

＜ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 利用料金表＞（別紙）

1. 利用料

介護保険からの介護給付サービスを利用する場合の自己負担金は、利用金額のうち「負担割合証」に記載されている自己負担割合分になります。この金額は介護保険の法定利用料に基づく金額です。ただし、介護保険の支給限度額の範囲を超えたサービスや介護保険の給付対象外のサービス利用は、全額自己負担となります。また、要介護認定区分が自立と判定した方等、何らかの理由にて介護保険の給付を受けない方については全額自己負担となります。

【料金表 1割負担の場合】通常時間帯（24 時間 365 日）月あたりの定額払い

要介護度	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護費Ⅱ（円）
要介護 1	5,446
要介護 2	9,720
要介護 3	16,140
要介護 4	20,417
要介護 5	24,692

【加算及び減算料金】

項目	概要	1割負担の場合（円）	
		要介護度	
通所介護サービス 利用時の減算額 （1日あたり）	当該サービスのお客様が、通所介護サービス等を利用された場合に減算されます。	要介護 1	-62
		要介護 2	-111
		要介護 3	-184
		要介護 4	-233
		要介護 5	-281
短期入所サービス 利用時の日割り金額 （1日あたり）	当該サービスのお客様が、短期入所サービス等を利用された場合に減算されます。	要介護 1	179
		要介護 2	320
		要介護 3	531
		要介護 4	672
		要介護 5	812
初期加算	利用を開始した日から起算して 30 日以内の期間または、30 日を超える入院後に利用を再開した場合に加算されます。	1 日につき 30 円	

総合マネジメント体制強化加算Ⅰ	厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所が当該サービスの質を継続的に管理した場合加算されます。	1月につき 1,200円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所が当該サービスの質を継続的に管理した場合加算されます。	1月につき 750円
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	認知症に関する専門的な研修を修了した職員が介護サービスを提供した際に加算されます。	1月につき 90円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）※	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している場合加算されます。	1月につき 所定単位×24.5%

※ 区分支給限度基準額の算定対象外です。

2. 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がお客様の負担となります。

(1) 通信料

お客様宅から事業所への通報に係る通信料及び通話により発生する通話料金については、お客様にご負担いただきます。

(2) キャンセル料

お客様の都合でサービス当日にキャンセルする場合には、キャンセル料を申し受けます。ただし、お客様の容態の急変等、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

時 期	キャンセル料
サービス利用の前日まで	無 料
サービス利用の当日	2000円

前項の費用の支払いを受ける場合には、お客様又はその家族に対して事前に重要事項説明書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名を受けることとします。

（ 年 月 日） 北広島ホームヘルプサービスステーション四恩園

＜ 夜間対応型訪問介護 利用料金表＞ （別紙）

1. 利用料

介護保険からの介護給付サービスを利用する場合の利用者負担金は、利用金額のうち「負担割合証」に記載されている利用者負担割合分になります。この金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。ただし、介護保険の支給限度額の範囲を超えたサービスや、介護保険の給付対象外のサービス利用は、全額自己負担となります。また、要介護認定区分が自立と判定した方等、何らかの理由にて介護保険の給付を受けない方については全額自己負担となります。

【料金表 1割負担の場合】通常時間帯（18時～翌8時）

項目	サービス 利用可能時間	(円)
オペレーションセンターサービス基本料金（1ヶ月あたり）	18時～翌8時	989
定期巡回サービス（1回につき）		372
随時訪問サービス（1回につき）		567

* 月途中で利用開始された場合、オペレーションセンターサービス基本料金 1日 33円

【加算】

項目	概要	1割負担の場合
24時間通報対応加算	日中にオペレータがお客様からの通報を受け、緊急対応が必要な場合に連携する指定訪問介護事業所に連絡して訪問介護が実施される場合加算されます。	1月につき 610円
サービス提供体制加算（Ⅰ）	厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所が該当サービスの質を継続的に管理した場合加算されます。	1回につき 22円

2. 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がお客様の負担となります。

(1) 通信料

お客様宅から事業所への通報に係る通信料及び通話により発生する通話料金については、お客様にご負担いただきます。

(2) キャンセル料

お客様の都合でサービス当日にキャンセルする場合には、キャンセル料を申し受けます。ただし、お客様の容態の急変等、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

時 期	キャンセル料
サービス利用の前日まで	無 料
サービス利用の当日	2 0 0 0 円

前項の費用の支払いを受ける場合には、お客様又はその家族に対して事前に重要事項説明書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名を受けることとします。

年 月 日

北広島ホームヘルプサービスステーション四恩園