

コロナウ 福の神(定期巡回・随時対応型訪問介護看護) サービス利用料金表

事業者番号 1790400137

介護保険の給付対象分

R4.10.1 現在

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 (月単位)	要介護区分				
	1	2	3	4	5
① サービス利用料金	56,970	101,680	168,830	213,570	258,290
② 保険からの給付額	51,273	91,512	151,947	192,213	232,461
③ 自己負担額(①-②)	5,697	10,168	16,883	21,357	25,829

介護保険加算給付対象分

初期加算 (日単位)	要介護区分				
	1	2	3	4	5
① サービス利用料金	300円(1日あたり)				
② 保険からの給付額	270円(1日あたり)				
③ 自己負担額(①-②)	30円(1日あたり)				

定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用開始した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として上記のとおり加算分の自己負担額が必要となります。30日を超える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様です。

特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算 (月単位)	要介護区分				
	1	2	3	4	5
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護費に15%を乗じた単位数				

サービス提供体制強化加算(月単位)	(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)
① サービス利用料金	7,500	6,400	5,000
② 保険からの給付額	6,750	5,760	4,500
③ 自己負担額(①-②)	750	640	500

生活機能向上連携加算(月単位)	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	生活機能向上連携加算(Ⅱ)
① サービス利用料金	1,000	2,000
② 保険からの給付額	900	1,800
③ 自己負担額(①-②)	100	200

総合マネジメント体制強化加算(月単位)	要介護区分				
	1	2	3	4	5
① サービス利用料金	10,000				
② 保険からの給付額	9,000				
③ 自己負担額(①-②)	1,000				

認知症ケア加算(月単位)	認知症ケア加算(Ⅰ)	認知症ケア加算(Ⅱ)
① サービス利用料金	900	1,200
② 保険からの給付額	810	1,080
③ 自己負担額(①-②)	90	120

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護保険給付対象分となる単位数の合計に13.7%を乗じた単位数
---------------	---------------------------------

介護職員の賃金の改善と人材の確保、サービスの質の向上を目的に介護保険給付の対象となる合計単位数に加算率を乗じ、単位数を算定します。

特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員処遇改善加算を除く、介護保険給付対象分となる単位数の合計に6.3%を乗じた単位数
-------------	--

介護職員の人材確保について、経験・技能のある職員に重点を置きながら介護職員の処遇改善を図るため、介護職員処遇改善加算を除く、介護保険給付対象分となる単位数の合計に加算率を乗じ、単位数を算定します。

介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員処遇改善加算と特定処遇改善加算を除く、介護保険給付対象分となる単位数の合計に2.4%を乗じた単位数
------------------	---

介護職員および他の職員の処遇改善を図る事を目的に介護保険給付の対象となる合計単位数に加算率を乗じ、単位数を算定します。

他サービス利用による減算

通所系サービス利用時の1日あたりの減算単位数	要介護区分				
	1	2	3	4	5
	-62	-111	-184	-233	-281

短期入所サービス利用時の日割り単位(1日あたり)	要介護区分				
	1	2	3	4	5
	187	334	555	703	850

備考

訪問看護利用時に追加される単位数 (月単位)	要介護区分				
	1	2	3	4	5
① サービス利用料金	29,540	29,540	29,540	29,540	37,450
② 保険からの給付額	26,586	26,586	26,586	26,586	33,705
③ 自己負担額(①-②)	2,954	2,954	2,954	2,954	3,745

介護保険の給付対象外分

介護保険対象外サービス利用料金	要介護区分				
	1	2	3	4	5
① 外出支援	1000円/30分ごと				
② 通信料	利用者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、利用者にご負担いただきます。				
③ モバイル端末にかかる費用	サービス内容を記録するモバイル端末を設置させていただく際は、モバイル端末の充電にかかる費用をご負担いただきます。				
④ キャンセル料(サービス利用の前日18:00まで)	無料				
⑤ キャンセル料(サービス利用の18:00から)	500円				
⑥ 嗜好品費(外食等)	実費相当額				
⑦ 日常生活費(必需品等)	実費相当額				
⑧ 教育娯楽費(写真等)	50円/枚				
⑨ 教育娯楽費(趣味・趣向等)	実費相当額				