

重要事項説明書別紙利用料金表〈定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型）〉

適用される地域区分	1級地	地域単価	(11.40円)
-----------	-----	------	------------

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回という）の利用料金は、介護保険法令に定める介護給付費（介護報酬）に準拠した次の金額となります。

1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅱ）__利用料金 (1月につき)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
定期巡回費（Ⅱ）	62,084円	110,808円	183,996円	232,753円	281,488円

通所介護、通所リハビリテーションまたは認知症対応型通所介護（以下、通所介護等という。）を受けている利用者に対して、定期巡回を行った場合は、通所介護等を利用した日数に、1日当たり次に掲げる単位数を乗じて得た単位数を所定単位数から減算します。

通所介護等を利用した場合の減算費	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護等を利用した場合の減算費	-706円	-1,265円	-2,097円	-2,656円	-3,203円

短期入所系サービスを利用した場合は、その利用日数に応じた日割り計算を行います。

2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）__利用料金

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）は、夜間にのみサービスを必要とすご利用者に対して、定期巡回を行った場合に算定します。

	利用料金
定期巡回費（Ⅲ）	
基本夜間訪問サービス費	11,274円 /月
定期巡回サービス費	4,240円 /回
随時訪問サービス費（Ⅰ）	6,463円 /回
随時訪問サービス費（Ⅱ）	8,709円 /回

- (I) 随時訪問サービス費（Ⅱ）を算定する場合
- 次のいずれかに該当する場合において、1人のご利用者に対して2人の訪問介護員等により随時訪問サービスを行うことについて、ご利用者またはそのご家族等の同意を得て行った場合に算定することができます。
- ①利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合
- ②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損等が認められる場合
- ③長期間にわたり定期巡回サービスまたは随時訪問サービスを提供していない利用者からの通報を受けて、随時訪問サービスを行う場合
- ④その他利用者の状況等から判断して、①から③までのいずれかに準ずると認められる場合

3. 加算・減算項目

		定期巡回費（Ⅱ） の場合		定期巡回費（Ⅲ） の場合	
加算・減算項目	初期加算	342円	/日		—
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	8,550円 /月	250円 /回	該当
		(Ⅱ)	7,296円 /月	205円 /回	非該当
		(Ⅲ)	3,990円 /月	68円 /回	非該当
	総合マネジメント体制強化加算	(Ⅰ)	13,680円 /月		非該当
		(Ⅱ)	9,120円 /月		該当
	生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	1,140円 /月		非該当
		(Ⅱ)	2,280円 /月		非該当
	認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	1,026円 /月	34円 /日	非該当
		(Ⅱ)	1,368円 /月	45円 /日	非該当
	口腔連携強化加算	570円	/回		非該当
	介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)	所定単位数の24.5% /月	所定単位数の24.5% /月	該当
		(Ⅱ)	所定単位数の22.4% /月	所定単位数の22.4% /月	非該当
	高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数×1%の減算		所定単位数×1%の減算	—
	業務継続計画未策定減算	所定単位数×1%の減算		所定単位数×1%の減算	—
同一建物減算	事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合	-6,840円	/月		—
	事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合			所定単位数×90% /月	—
	事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合	-10,260円	/月	所定単位数×85% /月	—

※上記の表にて「—」と表記された項目については、該当する加算および減算項目の要件を満たした際に、請求および減算させて頂く項目となります

4. 実費について

(1回につき)

実費項目	買物や薬受けのサービスを行った場合（自動車・自動二輪車使用）	1kmにつき22円 (税込)
	買物や薬受けのサービスを行った場合（公共交通機関使用）	実 費
	通話料	1分につき42円 (税込)
	実施記録の複写物交付	A4、A3一枚につき11円 (税込)

- (1) ご利用者が専用端末を用いてオペレーションセンターに通報した場合の通話料金として、1分につき42円（税込）をお支払い頂きます。
- (2) サービス実施記録等の再交付をご希望される場合は、コピー代金として、A4・A3用紙一枚につき11円（税込）をお支払い頂きます。
- (3) 買い物、通院および外出介助などのサービスを利用する際にかかる交通費は、原則としてご利用者のご負担となります。交通費は通院および外出介助の場合、同乗する従業者分を含む公共交通機関利用実費とし、片道みのサービスの提供であっても、往復における従業者分の交通費をご利用者にご負担頂きます。買物代行においてSOMP Oケア株式会社の自動車等を使用する場合には、使用時の経費（利用者宅から目的地までの往復の経費〔22円／km〕（税込）をお支払い頂きます。
- (4) 消費税の端数処理の関係上、請求金額と差が生じることがあります。

5. その他の留意事項

- (1) 定期巡回を提供する際に使用する、水道光熱費、ティッシュ、タオルなどの日常生活費はご利用者の負担となります。
- (2) 法定代理受領の場合は、前述の金額に対し、負担割合証に記載された割合の額（但し、経過措置、利用者負担の減免、公費負担がある場合などはその負担金額による）が自己負担金となります。
- (3) 介護保険適用分の自己負担額の計算方法は以下の通りです。
- ① 1ヶ月に利用したサービスの合計単位数（介護職員等処遇改善加算分を含む）・・・ア
- ②ア × 11.4 円（介護給付費1単位に対する地区別単価）＝ イ（1円未満切捨）・・・介護報酬
- ③イ × （1－負担割合証に記載された負担割合）＝ ウ（1円未満切捨）・・・保険給付
- ④イ－ウ＝自己負担額
- (4) 定期巡回の利用について、介護保険給付対象の場合には、非課税となります。
（介護保険給付対象外のサービスをご希望される場合は、別途消費税を頂きます。）
- (5) ご利用者が保険料の滞納等の理由により給付制限を受け、SOMP Oケア株式会社が法定代理受領をすることができない場合またはご利用者が要介護認定を受けていない場合、居宅サービス計画が作成されていない場合には、サービス利用料金全額をお支払い頂きます。この場合には、ご利用者は後日サービス提供証明書および領収書をご利用者の住所のある市区町村の窓口に提示すると、定期巡回の利用料金全額または自己負担額を除く金額が払い戻しされます（償還払い）。

6. 日割り計算について

〔日割り計算を行う場合〕 以下に該当する場合は、月額報酬を日割りで計算します。	定巡費 (Ⅱ)	定巡費 (Ⅲ)	〔日割り計算を行わない場合〕
・要介護認定の区分変更	●	／	・月途中の入・退院の場合は、日割り計算の対象外となります。（なお、月を通じて1ヶ月間入院される場合には、該当月における介護給付費は算定されません。）
・サービス事業所の変更（当該サービスのみ）	●	●	
・事業開始・廃止（指定有効期間開始・終了）	●	●	＜例＞ 7月15日から9月15日まで入院された場合の取扱い
・事業所指定効力停止の開始・解除	●	●	7月…日割り計算はいたしません。1ヶ月分の利用料金を請求いたします
・利用者の登録開始・契約解除	●	●	
・短期入所生活介護または短期入所療養介護の入・退所	●	／	8月…介護給付費の請求はございません
・認知症対応型共同生活介護（短期利用型）、特定施設入居者生活介護（短期利用型）または地域密着型特定施設入居者生活介護の入・退居	●	／	9月…日割り計算はいたしません。1ヶ月分の利用料金を請求いたします

7. 支払い方法および重要事項

サービス利用料	市区町村の定める基準により、原則として基本料金の1割（一定以上の所得のある方は負担割合証に記載された割合の額）がご利用者の負担する料金となります。 ただし、介護保険の給付の範囲を超えた利用料金は全額自己負担となります。 ※ 介護保険料の滞納がある場合には、負担割合が異なることがあります。
利用料金の支払い方法	銀行または郵便局の口座からの自動引落にてお支払い頂きます。 ※ご指定の金融機関の口座から、事業者が指定する日（同日が土日祝日の場合、翌営業日）に引き落としします。 ※手続きの関係上、自動引落の申込をいただいた後、場合により1～3ヶ月間引落できない場合がございます。その場合、請求書を郵送しますので、その月の末日までに指定口座へお振込みいただきます。