

練馬区 介護予防・日常生活支援総合事業 料金表

地域単価: 11.40

【基本料金】

所定単位数・・・基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数

| 区分 | | | 単位 | 介護報酬総額 (円) | 利用者負担額(円) | | | キャンセル 対象 |
|------------|----------------------------------|----|-------|---------------|-----------|-------|--------|-------------|
| | | | | | 【1割】 | 【2割】 | 【3割】 | |
| 訪問型独自サービスⅠ | 事業対象者 要支援1・2 (週1回程度) | /月 | 1,141 | 13,007 | 1,301 | 2,602 | 3,903 | |
| 訪問型独自サービスⅡ | 事業対象者 要支援1・2 (週2回程度) | /月 | 2,279 | 25,980 | 2,598 | 5,196 | 7,794 | |
| 訪問型独自サービスⅢ | 事業対象者、要支援2 (週3回を超える程度) | /月 | 3,615 | 41,211 | 4,122 | 8,243 | 12,364 | |
| 訪問型独自サービスⅣ | 事業対象者、要支援1.2(週1回程度、月4回まで) | /回 | 260 | 2,964 | 297 | 593 | 890 | ● |
| 訪問型独自サービスⅤ | 事業対象者、要支援1.2(週2回程度、月8回まで) | /回 | 264 | 3,009 | 301 | 602 | 903 | ● |
| 訪問型独自サービスⅥ | 事業対象者、要支援2 (週2回を超える程度、月12回まで) | /回 | 278 | 3,169 | 317 | 634 | 951 | ● |

以下の要件を満たす場合は、上記基本部分に以下の料金が加算されます。

| 算定 有に ☑ | 算定単位 | 単位 | 介護報酬総額 (円) | 利用者負担額(円) | | |
|-----------------|-------|-----|---------------|----------------|------|------|
| | | | | 【1割】 | 【2割】 | 【3割】 |
| ☑ 初回加算 | 1月につき | 200 | 2,280 | 228 | 456 | 684 |
| ☐ 生活機能向上連携加算Ⅰ | 1月につき | 100 | 1,140 | 114 | 228 | 342 |
| ☐ 生活機能向上連携加算Ⅱ | 1月につき | 200 | 2,280 | 228 | 456 | 684 |
| ☑ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ※ | | | | 所定単位数の24.5%で加算 | | |
| ☐ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ※ | | | | 所定単位数の22.4%で加算 | | |
| ☐ 介護職員等処遇改善加算Ⅲ※ | | | | 所定単位数の18.2%で加算 | | |
| ☐ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ※ | | | | 所定単位数の14.5%で加算 | | |

■ 減 算

| | | |
|-----------------|---|--------------|
| 訪問型独自サービス同一建物減算 | 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 | 所定単位数の90%で算定 |
|-----------------|---|--------------|

※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

| | | |
|--------|-------------------------------|-------------|
| キャンセル料 | 利用日前日の営業時間終了までにご連絡をいただいた場合 | 無料 |
| | 利用日前日の営業時間終了までにご連絡をいただけなかった場合 | 1,100円(税込み) |