

堺定期巡回・随時対応ケアサポートOSJ料金表

提供するサービスの利用料・利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

① 本単位表

* 下表は、自己負担割合を1割で計算しています。

ご契約者の要介護度		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本単位数（単位）	1月につき	5,666	10,114	16,793	21,242	25,690
サービス料（円）	1月につき (1単位 10.7円で計算)	60,626	108,219	179,685	227,289	274,883
保険給付額（円）	単位数×10.7円×0.9	54,563	97,397	161,716	204,560	247,394
利用者負担額（円）	サービス料－(10.7円× 0.9)	6,063	10,822	17,969	22,729	27,489

* 下表は、自己負担割合を2割で計算しています。

ご契約者の要介護度		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本単位数（単位）	1月につき	5,666	10,114	16,793	21,242	25,690
サービス料（円）	1月につき (1単位 10.7円で計算)	60,626	108,219	179,685	227,289	274,883
保険給付額（円）	単位数×10.7円×0.8	48,500	86,575	143,748	181,831	219,906
利用者負担額（円）	サービス料－(10.7円× 0.8)	12,126	21,644	35,937	45,458	54,977

* 下表は、自己負担割合を3割で計算しています。

ご契約者の要介護度		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本単位数（単位）	1月につき	5,666	10,114	16,793	21,242	25,690
サービス料（円）	1月につき (1単位 10.7円で計算)	60,626	108,219	179,685	227,289	274,883
保険給付額（円）	単位数×10.7円×0.7	42,438	75,753	125,779	159,102	192,418
利用者負担額（円）	サービス料－(10.7円× 0.7)	18,188	32,466	53,906	68,187	82,465

②以下の加算については、一定の条件により基本単位数に追加される事があります。

加算名	単位数	加算要件等
初期加算	30 単位（1日につき）	利用開始から 30 日間に限り追加されます。なお、病院又は診療所への入院後、再度利用された場合も同様に算定されます。
総合マネジメント加算	1000 単位 (1月につき)	① 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族の取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等その他職種協働により随時適切に見直しを行っている。 ② 病院又は診療所等に対し、日常的に情報提供等を行っている。等の要件を満たして加算されます。
サービス提供体制強化加算（I）イ	640 単位（1月につき）	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定している。 ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は、技術指導を目的とした会議を定期的開催している。 ③ 健康診断等を定期的実施している。 ④ 事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が60%以上である。 等の要件を満たして加算されます。
同一建物等に居住する者へのサービス提供にかかる減算	△600 単位 (1月につき)	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物（養護、軽費、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）に居住する利用者に対し効率的なサービスの提供を行っている場合減算します。
介護職員処遇改善加算（I）	総単位数の 13.7%	介護職員処遇改善加算は、平成 23 年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金による賃金改善の効果を継続する観点から、当該交付金を円滑に介護報酬に移行し、当該交付金の対象であった介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的とする加算の事です。

③他のサービス利用時の費用について

・通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護を利用された場合は、上記表①の基本単位より1日あたり以下の単位数を減額します。

ご契約者の要介護度		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本項目（単位）	1日につき	62	111	184	233	281

・短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）を利用された場合は、下記のとおり計算式で算出した単位数により利用料金が決定します。

月の日数－短期入所系サービスの利用日数（退所日は除く）・・・①
要介護 1 の場合 ①×186 単位
要介護 2 の場合 ①×332 単位
要介護 3 の場合 ①×552 単位
要介護 4 の場合 ①×698 単位
要介護 5 の場合 ①×844 単位

例：要介護度 1 の方が、10 日間短期入所系サービスを利用された場合（ひと月 30 日の場合） $30 \text{ 日} - 10 \text{ 日} = 20 \text{ 日}$ $20 \text{ 日} \times 186 \text{ 単位} = 3,720 \text{ 単位}$

4 その他の費用について

① キャンセル料	キャンセル料は発生しません。
② サービス提供に当り必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者（お客様）の別途負担となります。
③ ケアコール端末及び通話料	無料です。