

«別表»

ヒューマンライフケア練馬の輪

料 金 表

[訪問介護]

等級	1 級地	地域加算	11.40
----	------	------	-------

サービス提供時間	算定単位	単位数	自己負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
身体介護が中心である場合					
20分未満	／回	163 単位	186 円	372 円	558 円
20分以上30分未満		244 単位	279 円	557 円	835 円
30分以上1時間未満		387 単位	442 円	883 円	1,324 円
1時間以上1時間30分未満		567 単位	647 円	1,293 円	1,939 円
1時間30分以上30分を増すごとに		82 単位	94 円	187 円	281 円
身体介護に引き続き行う生活援助					
20分以上45分未満	／回	65 単位	75 円	149 円	223 円
45分以上70分未満		130 単位	149 円	297 円	445 円
70分以上		195 単位	223 円	445 円	667 円
生活援助が中心である場合					
20分以上45分未満	／回	179 単位	204 円	408 円	612 円
45分以上		220 単位	251 円	502 円	753 円
夜間もしくは早朝の場合または深夜の場合					
夜間(午後6時～午後10時)または 早朝(午前6時～午前 8時)の場合	／回	所定単位数の 25／100 を加算			
深夜(午後10時～午前6時)の場合		所定単位数の 50／100 を加算			

«次ページもご覧ください»

- ※ 料金表の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者の居宅サービス計画書（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。毎月の料金の詳細は、ケアマネジャーから交付されるサービス利用表(別表)で確認することができます。
- ※ やむを得ない事情で、且つ、利用者の同意を得て、サービス従業者 2 人で訪問した場合は、基本料金の 2 倍に当たる金額となります。（ 2 人介護の認定を受けた方に限ります。）
- ※ 当事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する方、および左記以外の範囲に所在し、当事業所の利用者が20名以上居住する建物にお住まいの方は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を減算します。
- ※ 当事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在し、当事業所の利用者が50名以上居住する建物にお住まいの方は、所定単位数の100分の15に相当する単位数を減算します。
- ※ 正当な理由なく事業所と同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合（事業所と同一の建物の利用者50人以上にサービスを行う場合を除く）は、所定単位数の100分の12に相当する単位数を減算します。
- ※ 事業所において、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合は、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算します。
- ※ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定および当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合は、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算します。
- ※ 自己負担額の該当する割合は、保険者が発行する負担割合証に基づきご請求いたします。なお、有効期間内に割合変更があった場合、当該月の翌月初日付の変更でご請求いたします。（ただし、給付制限対象者については 3 割負担が優先されます。）

加算項目	算定単位	単位数	自己負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
緊急時訪問介護加算	／回	100 単位	114 円	228 円	342 円
初回加算	／月	200 単位	228 円	456 円	684 円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	／月	100 単位	114 円	228 円	342 円
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	／月	200 単位	228 円	456 円	684 円
特定事業所加算(Ⅱ)	／回	所定単位数の 10／100 を加算			
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)□	／月	所定単位数の 287／1000 を加算			

《別表》

ヒューマンライフケア練馬の輪

料 金 表

[第一号訪問事業（訪問型サービス）]

等級	1 級地	地域加算	11.40	対象地域	練馬区
----	------	------	-------	------	-----

項目	区分	算定 単位	備考	単位	自己負担額		
					1 割負担	2 割負担	3 割負担
事業対象者 要支援 1・2	週 1 回 程度	／回	1 月につき 4 回まで	260単位	297円	593円	890円
事業対象者 要支援 1・2	週 1 回 程度	／月		1141単位	1,301円	2,602円	3,903円
事業対象者 要支援 1・2	週 2 回 程度	／回	1 月につき 8 回まで	264単位	301円	602円	903円
事業対象者 要支援 1・2	週 2 回 程度	／月		2279単位	2,598円	5,196円	7,794円
事業対象者 要支援 2	週 3 回 以上	／回	1 月につき 1 2 回まで	278単位	317円	634円	951円
事業対象者 要支援 2	週 3 回 以上	／月		3615単位	4,122円	8,243円	12,364円

- ※ 利用料金は 1 か月ごとの定額制です。当該サービスの利用料金および算定単位は保険者の基準に則り、サービス計画において位置づけられた支給区分によって決まります。ご利用者の体調不良や状態の改善等により、サービスの利用が少なかった場合または多かった場合でも、日割りでの割引・増額はいたしません。ただし、練馬区が定める月途中の対象事由に該当する場合については、当該月に限り実際に利用した回数を算定することとし、起算日（当該月内の利用開始日から当該月の末日、または当該月の初日から当該月内の利用終了日まで等）の属する期間のうち、実績のある日において算定します。
- ※ 自己負担額の該当する割合は、保険者が発行する負担割合証に基づきご請求いたします。なお、有効期間内に割合変更があった場合、当該月の翌月初日付の変更でご請求いたします。（ただし、給付制限対象者については 3 割負担が優先されます。）
- ※ 当事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する方、および左記以外の範囲に所在し、当事業所の利用者が 20 名以上居住する建物にお住まいの方は、所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を減算します。
- ※ 当事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在し、当事業所の利用者が 50 名以上居住する建物にお住まいの方は、所定単位数の 100 分の 15 に相当する単位数を減算します。

《次ページもご覧ください》

- ※ 正当な理由なく事業所と同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合（事業所と同一の建物の利用者50人以上にサービスを行う場合を除く）は、所定単位数に88/100を乗じた単位数で算定します。
- ※ 事業所において、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合は、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算します。
- ※ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定および当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合は、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算します。

項目			算定単位	単 位	自己負担額		
					1 割負担	2 割負担	3 割負担
初回加算			／月	200単位	228円	456円	684円
生活機能向上連携加算Ⅰ			／月	100単位	114円	228円	342円
生活機能向上連携加算Ⅱ			／月	200単位	228円	456円	684円
身体介護加算	事業対象者 要支援 1 要支援 2	週 1 回程度	／回	8単位	10円	19円	28円
			／月	35単位	40円	80円	120円
	事業対象者 要支援 1 要支援 2	週 2 回程度	／回	8単位	10円	19円	28円
			／月	70単位	80円	160円	240円
	事業対象者 要支援 2	週 3 回以上	／回	9単位	11円	21円	31円
			／月	112単位	128円	256円	383円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)□			／月	所定単位数の287／1000 加算			

«別表»

ヒューマンライフケア練馬の輪

料 金 表

[予防訪問サービス]

等級	1 級地	地域加算	11.40	対象地域	中野区
----	------	------	-------	------	-----

項目	区分	算定単位	単位	自己負担額		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担
事業対象者 要支援 1・2	週 1 回程度	／月	1176単位	1,341円	2,682円	4,022円
事業対象者 要支援 1・2	週 2 回程度	／月	2349単位	2,678円	5,356円	8,034円
事業対象者 要支援 2	週 3 回以上	／月	3727単位	4,249円	8,498円	12,747円

※ 利用料金は 1 か月ごとの定額制です。当該サービスの利用料金および算定単位は保険者の基準に則り、サービス計画において位置づけられた支給区分によって決まります。ご利用者の体調不良や状態の改善等により、サービスの利用が少なかった場合または多かった場合でも、日割りでの割引・増額はいたしません。ただし、次の場合については、日割り計算（上記の単位数を30.4で除し、四捨五入した 1 日あたりの単位を基に計算）を行い、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

〔日割り計算を行う場合〕

- ・月の途中に、ご利用を開始した場合(起算日から月末までの期間)又は終了した場合(月初から起算日までの期間)
 - ・月の途中に、要介護から要支援に又は要支援から要介護変更となった場合
 - ・同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合
- ※ 自己負担額の該当する割合は、保険者が発行する負担割合証に基づきご請求いたします。なお、有効期間内に割合変更があった場合、当該月の翌月初日付の変更でご請求いたします。（ただし、給付制限対象者については 3 割負担が優先されます。）
- ※ 当事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する方、および左記以外の範囲に所在し、当事業所の利用者が20名以上居住する建物にお住まいの方は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を減算します。
- ※ 当事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在し、当事業所の利用者が50名以上居住する建物にお住まいの方は、所定単位数の100分の15に相当する単位数を減算します。
- ※ 正当な理由なく事業所と同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合（事業所と同一の建物の利用者50人以上にサービスを行う場合を除く）は、所定単位数に88/100を乗じた単位数で算定します。
- ※ 事業所において、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合は、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算します。

«次ページもご覧ください»

※ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定および当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合は、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算します。

項目	算定単位	単 位	自己負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
初回加算	／月	200単位	228円	456円	684円
生活機能向上連携加算Ⅰ	／月	100単位	114円	228円	342円
生活機能向上連携加算Ⅱ	／月	200単位	228円	456円	684円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)□	／月	所定単位数の287／1000 加算			