

訪問ヘルパーステーションバイオレット
【介護保険事業者番号 3070100932】

(介護給付型訪問サービス)訪問介護費 6級地 10.42 円

介護保険給付	身体介護	訪問時間	20分以上30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上1時間30分未満
		単位数	244	387	567
		金額(1回)	2,542円	4,032円	5,908円
	生活援助	訪問時間	20分以上45分未満	45分以上	
		単位数	179	220	
		金額(1回)	1,865円	2,292円	
	初回加算			200	2,084円 /月
	特定事業所加算Ⅱ				月の総単位数の10%
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)				月の総単位数の24.5%
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)				月の総単位数の22.4%
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)				月の総単位数の18.2%	
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)				月の総単位数の14.5%	

予防給付型訪問サービス	事業対象者、要支援1・2	単位数	1,176	週1回程度	
		金額(1回)	12,253円		
	事業対象者、要支援1・2	単位数	2,349	週2回程度	
		金額(1回)	24,476円		
	要支援2相当の事業対象者、要支援2	単位数	3,727	週3回程度	
		金額(1回)	38,835円		
	初回加算			200	2,084円 /月
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)				月の総単位数の24.5%
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)				月の総単位数の22.4%
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)				月の総単位数の18.2%
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)				月の総単位数の14.5%	

生活支援型訪問サービス	事業対象者、要支援1・2	単位数	235	週1回程度 (月5回まで)
		金額(1回)	2,448円	
	事業対象者、要支援1・2	単位数	235	週2回 (月10回まで)
		金額(1回)	2,448円	
	要支援2相当の事業対象者、要支援2	単位数	235	週3回 (月15回まで)
		金額(1回)	2,448円	

※介護給付費部分の利用者負担は介護保険負担割合証に記載されている割合に応じた負担となります。

※上記点数及び金額は、関係法令その他物価の変動等により不定期に改定する可能性があります。

※ご請求は、1か月ごとに単位数の合計に係数を掛け金額に換算しますので、1日あたり単価の合計と差異が生ずる場合があります。

※身体介護…1時間半以上は30分毎に82単位プラスされます。

※身体介護に引き続き生活援助を行った場合は20分以上45分未満、25分毎に65単位プラスされます。

※生活支援型訪問サービスは和歌山市のみ

加算内容説明

初回加算について

- 初回または初回の属する月に、「サービス提供責任者が自らサービス提供」したか、「サービス提供責任者が他のスタッフのサービス提供に同行すること」が初回加算の算定要件です。

特定事業所加算Ⅱ

- 1月につき所定総単位の100/1000単位が加算されます。

介護職員等処遇改善加算Ⅰについて

- 1月につき所定単位(基本サービス+加算)の245/1000単位が加算されます。

介護職員等処遇改善加算Ⅱについて

- 1月につき所定単位(基本サービス+加算)の224/1000単位が加算されます。

介護職員等処遇改善加算Ⅲについて

- 1月につき所定単位(基本サービス+加算)の182/1000単位が加算されます。

介護職員等処遇改善加算Ⅳについて

- 1月につき所定単位(基本サービス+加算)の145/1000単位が加算されます。