

<サービスの概要>

① 身体介護

- 入浴介助……入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。
- 排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助……食事の介助を行います。
- 体位変換……体位の変換を行います。
- 通院介助……通院の介助を行います。

② 生活援助

- 調理……ご契約者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）
- 洗濯……ご契約者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）
- 掃除……ご契約者の居室の掃除を行います。（ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）
- 買い物……ご契約者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用者負担分を除いた料金が介護保険から給付されます。

☆ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

<サービス利用料金>（契約書第4条参照）

それぞれのサービスについて、平常の時間帯（午前8時から午後6時）での料金は次の通りです。介護保険からの給付サービスを利用する場合は負担階層により基本料金の1割または2割です。

①基本料金

◆身体介護

20分未満	20分～ 30分未満	30分～ 1時間未満	1時間～ 1時間30分未満	1時間30分以上 (30分増す毎に)
1,660円	2,490円	3,950円	5,770円	830円を追加

◆生活介護

20分～45分未満	45分以上
1,820円	2,240円

◆身体介護に引き続き生活介護を行う場合

20分～45分未満	45分～70分未満	70分以上
660円	1,320円	1,980円

②加算料金

加算項目	加算内容
特別地域加算	厚生労働省が定める地域に所在する事業所として基本料金の100分の15相当を加算。
緊急時訪問介護加算	契約者またはご契約者の家族からの要請を受けて、居宅サービス計画（ケアプラン）にない訪問介護（身体介護）を、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等がケアマネージャーの承諾を得て行った場合に100単位加算。
特定事業所加算Ⅱ	体制要件（計画的に研修、会議を開催すること等）と人材要件（サービス提供責任者は5年以上の経験を有する介護福祉士を配置し、ヘルパー全体でも30%以上の介護福祉士を配置）を満たしていることから基本料金の100分の10相当を加算。
初回加算	新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回に属する月に訪問介護を行った場合、もしくは同行した場合は、1月につき200単位加算。
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員の処遇改善を図るため、適切な措置を講じている場合に、介護保険料その他の加算を含めた料金の1000分の137相当を加算
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	介護職員の処遇改善を図るため、処遇改善加算に加え、キャリアのある介護職員に対し更なる処遇改善を行う。介護保険料その他の加算を含めた料金の1000分の63相当を加算

- 「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。
- 上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて、介護給付費体系により計算されます。
- 平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。
  - ・夜間（午後6時から午後10時まで）：25%
  - ・早朝（午前6時から8時まで）：25%
  - ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50%
- 2人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合\*は、ご契約者の同意の上で、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。

## 7. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の責任者は下記のとおりです。  
サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

サービス提供責任者の氏名	サービス提供責任者 河野初美
管理責任者の氏名	管理者 嶋 宏志

## 8. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

### (1) 第1号訪問事業・介護予防訪問介護相当サービスの利用料

#### 【基本部分】※身体介護及び生活援助

サービス名称	サービスの内容	基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)
訪問型サービス(みなし)Ⅰ (1月につき)	週1回程度の訪問型サービス(みなし)が必要とされた者(事業対象者・要支援1)	11,720円/月	1,172円	2,344円
訪問型サービス(みなし)Ⅱ (1月につき)	週2回程度の訪問型サービス(みなし)が必要とされた者(事業対象者・要支援1)	23,420円/月	2,342円	4,684円
訪問型サービス(みなし)Ⅲ (1月につき)	週2回を超える程度の訪問型サービス(みなし)が必要とされた者(要支援2)	37,150円/月	3,715円	7,430円

上記の基本利用料が改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

#### 【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額		
		基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)

初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合	2,000円	200円	400円
特別地域加算	厚生労働省が定める地域に所在する事業所として基本料金の100分の15相当を加算。			
介護職員処遇改善加算(Ⅰ) ※	介護職員の処遇改善に関して、一定の改善基準を超えた場合に対象。介護保険料その他の加算を含めた料金の1000分の137相当を加算。			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員の処遇改善を図るため、処遇改善加算に加え、キャリアのある介護職員に対し更なる処遇改善を行う。介護保険料その他の加算を含めた料金の1000分の63相当を加算			

(注1) ※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。

## (2) 交通費(契約書第8条参照)

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

- ① ステーションから、片道おおむね20km未満 1,600円
- ② 以後5kmごとに400円を加算する

## (3) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。また、介護予防訪問介護相当サービスは、利用料が月単位の定額のため、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日	無料
利用予定日の当日	利用者負担金の50%の額

(注) 利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

## (4) 支払い方法

上記(1)及び(2)、(3)の利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。なお、利用者負担金の現金受領時に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、すぐに差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の25日(祝休日の場合は直後の平日)に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。 御利用できる金融機関名: 北海道信用金庫 黒松内支店
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の25日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 金融機関名: 北海道信用金庫 黒松内支店