## 【重要事項説明書別紙①】

### ○利用料、その他の費用の額

#### 基本料金

区		利用者負担額			
区分	1回当たりの所要時間	当たりの所要時間   1割 2割		3割	
	20分未満	163円	326円	489円	
身	20分以上30分未満	244円	488円	732円	
体	30分以上1時間未満	387円	774円	1,161円	
介	1時間以上1時間30分未満	567円	1.134円	1,701円	
護 1時間30分以上		以降82円ずつ	164円	246円	
	(30分増すごとに加算)	を加算	を加算	を加算	
引き続き	5生活援助を算定する場合	身体介護の料金に加算			
(20分以上45分未満)		65円	130円	195円	
(45分以上70分未満)		130円	を加算	を加算	
(70分以上)		195円			
生 活	20分以上45分未満	179円	358円	537円	
援 助	45分以上	220円	440円	660円	

- ※利用者の心身の状況等により、1人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められる場合で、利用者の同意を得て、2人の訪問介護員によるサービス提供を行った場合、基本利用料の2倍の料金となります。
- ※1回当たりの所要時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、訪問介護計画に明示された標準の所要時間によるものとします。
- ※要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

#### ② 算定基準に適合したサービスの実施による加算

加算の種類	要件	利用料	利用者負担額			
加升砂堆類	女 计	1割 2割		3割		
夜間・早朝 加算	夜間(18時~22時)、早朝(6時~8時) にサービスを提供した場合	1回につき 基本利用料の25%				
深夜加算	深夜(22時~翌朝6時)にサービスを提供した場合	1回につき 基本利用料の50%				
緊急時訪問介 護加算	利用者や家族等からの要請を受け、緊急 に身体介護サービスを行った場合	1回につき 1,000円	100円	200円	300円	

初回加算	新規に訪問介護計画を作成した利用者 に、サービス提供責任者が自ら訪問介護 を行うか他の訪問介護員に同行した場 合		200円	400円	600円
------	-------------------------------------------------------------------	--	------	------	------

#### ③ 算定基準に適合していると届け出ている加算

加算の種類	要件	利用料利用者負担額		要件 利用料	額
2471 - 21主次	<del>\</del> \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	1471411	1割 2割 3害		
特定事業所 加算Ⅱ	加算の体制要件、人材要件を 満たす場合	1月につき 基本利用料の10%			
介護職員等 特定処遇 改善加算 I	介護職員等の処遇を改善するために 賃金改善や資質の向上等の取組みを 行う事業所に認められた加算	総単位	1月につ 位数の2・	_	

#### ④ 交通費

通常の事業の実施地域である倉敷市にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、訪問介護員が訪問するための交通費の実費をご負担していただきます。なお、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、10km未満は230円、10km以上は350円を請求します。

### ⑤ キャンセル料

サービスの利用を中止した場合には、次のとおりキャンセル料をいただきます。

ただし、利用者の容態の急変や急な入院等、緊急やむを得ない事情がある場合は請求しません。な お、サービスの利用を中止する場合には、至急、ご連絡ください。

ご利用の24時間前までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用の12時間前までにご連絡いただいた場合	500円
ご利用の12時間前までにご連絡がなかった場合	1,000円

#### ⑥ その他

ア 利用者の居宅でサービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用は利用者のご負担となります。

イ 通院、外出介助での訪問介護員の公共交通機関等の交通費は、実費相当を請求します。

# 【重要事項説明書別紙②】

令和7年9月24日現在

## ○緊急時等の対応

サービス提供中に、病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

○邸	る時の連絡体制	il.			
<b>○</b> 斉	《恋时》》,	ניי			救急車の要請(医療機関)
		]		1	主治医
	訪問介護員等		管理者		家族
			サービス提供責任		ケアマネージャー
					倉敷市指導監査課
					その他関係機関

### ○緊急時の連絡先及び対応可能時間

		○所在地:倉敷市児島下の町3丁目8-54		
			フォーレス21 101号室	
窓口	おうじの訪問介護	OTEL:	086-436-8529	
		○FAX:	086-454-7233	
		○受付時間	8:30~17:30	
		○尾﨑:	080-5235-3681	
		○所在地:		
主治医の連絡先		OTEL:		
		○FAX:		
		○受付時間		
		○所在地:		
その他連絡先		OTEL:		
		○FAX:		
		○受付時間		