

## 重要事項説明書【別紙】

### (1) 保険が適用される基本料金（報酬告示関係 1単位：10円）

基本サービス利用料

1日あたり

(単位：円)

保険が適用される基本料金	単位	金額	利用者自己負担額		
			1割	2割	3割
① 基本サービス費	56	560	56	112	168
② 障害者等支援加算	20	200	20	40	60
③ サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	180	18	36	54

#### ※障害者等支援加算

知的障害や精神障害等により特に支援を必要とする利用者に対して基本サービスを提供した場合には、基本サービス利用料に障害者等支援加算を加算いたします。

#### ※サービス提供体制強化加算

介護福祉士資格者を一定以上の割合で雇用していること、サービス提供体制が基準を満たしている場合に加算いたします。

### ア 「指定訪問介護」

(単位：円)

1ヶ月につき (要支援1.2の利用者)	単位	金額	利用者自己負担額		
			1割	2割	3割
週に1回程度の場合	1,057	10,570	1,057	2,114	3,171
週に2回程度の場合	2,115	21,150	2,115	4,230	6,345
週に3回以上程度の場合	3,355	33,550	3,355	6,710	10,065

### イ 「指定訪問看護」(訪問看護ステーションの場合)

(単位：円)

1回につき (病院又は診療所の場合)	単位	金額	利用者自己負担額		
			1割	2割	3割
20分未満の料金	272	2,720	272	544	816
30分未満の料金	405	4,050	405	810	1,215
30分以上60分未満の料金	713	7,130	713	1,426	2,139
60分以上90分未満の料金	978	9,780	978	1,956	2,934

ウ 「指定通所介護」

(単位：円)

1ヶ月につき		単位	金額	利用者自己負担額		
				1割	2割	3割
基本料金	要支援1の料金	1,504	15,040	1,504	3,008	4,512
	要支援2の料金	3,084	30,840	3,084	6,168	9,252

(2) 処遇改善加算について

一月につき（基本サービス費①+加算②③）×8.2%を乗じた単位数で算定することとなり、その1割、2割または3割を負担していただくこととなります。（区分支給限度額の算定対象から除外されます。）

(3) 介護職員等特定処遇改善加算について

一月につき（基本サービス費①+加算②③）×1.8%を乗じた単位数で算定することとなり、その1割、2割または3割を負担していただくこととなります。（区分支給限度額の算定対象から除外されます。）

(4) その他自己負担となるもの（保険外の費用で全額利用者の負担となるもの）

ア 特別な介護費用（おむつ代等）

イ その他 実費

- ・理美容代
- ・生活雑貨、消耗品等

(5) 支払方法

利用者は、当月請求額を毎翌月27日に利用者名義の口座よりお支払いいただきます。（金融機関が休業日の場合は、翌営業日となります。）

(6) 料金の変更

ア 事業者は、利用者に対して、事前に文書で通知することにより、利用料金の変更（増額又は減額）を申し入れることができるものとします。

イ 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく重要事項説明書別紙を作成し、相互に取り交わします。

ウ 利用者が料金の変更を承諾しない場合、事業者に対して文書で通知することにより、この契約を解除することができます。