指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護

あいの手ケアセンター

重要事項説明書

社会福祉法人　ひみ福祉会

（R8．8．1）

1　事業者

事業者名称	社会福祉法人　ひみ福祉会　（認可：昭和６１年8月1日・厚生省社第６８９号）
代表者氏名	理事長　清　水　　幸　雄
所在地 （連絡先及び電話番号等）	〒９３５－００３１ 富山県氷見市柳田字諏訪野３８９２番地の１ 電話（０７６６）９１－２６２７　　FAX（０７６６）９１－２６２８
法人設立年月日	昭和６０年8月２６日

2　ご利用施設

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	あいの手ケアセンター
介護保険指定 事業所番号	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （平成２８年7月1日指定　・　県　１６９０５００１９２　号）
事業所所在地	〒９３５－００００２ 富山県氷見市阿尾４１０番地
管理者名	澤井　瞳
連絡先	電話（０７６６）５４－０１８０　FAX（０７６６）７２－２６９５
事業所の通常の 事業の実施地域	氷見市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	介護保険法令に従い、ご契約者（以下「ご利用者」という。）に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「サービス」という。）の適切な運営管理を図るとともに、ご利用者の意思及び人格を尊重し、ご利用者の立場に立った、適切な事業の提供を確保する。
運営の方針	①ご利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した生活を営めるよう配慮し、身体介護その他の生活全般にわたる援助を行う。 ②必要な時に必要なサービスの提供ができるよう努める。 ③ご利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行い、常にご利用者の立場にたったサービス提供に努める。 ④ご利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供するものとの連携に努める。

(3) 事業所の営業日及び営業時間

営業日 （サービス提供日）	３６５日
営業時間 （サービス提供時間）	２４時間

(4)事業所の職員体制とサービス内容及び設備等

職	職　務　内　容	人員数
管理者	1　従業者及び業務の管理を、一元的に行う。 2　従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。	1名
計画作成責任者	1定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（以下、「サービス計画」という。）作成等を行う。 2サービス計画作成等において必要なアセスメントのための訪問を行う。 3サービス提供日時の決定 4サービスの利用申込みに係る調整、サービス内容の管理	1名以上
オペレーター	1ご利用者、家族からの通報を随時受け付け、適切に対応する。 2訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行う。 3ご利用者、その家族に対し、適切な相談および助言を行う。	サービス提供時間帯を通じて1名以上
定期巡回訪問介護員	1定期的な巡回により、排せつの介護、日常生活上の世話等のサービスの提供にあたる。	1名以上
随時対応型訪問介護員	1オペレーターからの要請を受け、ご利用者宅を訪問し、日常生活上の緊急時の対応等のサービス提供にあたる。	サービス提供時間帯を通じて専従の訪問介護員等を1名以上
訪問看護職員	看護師等が医師の指示に基づき、ご利用者宅を訪問してサービス提供（連携先の訪問看護事業所）を行う。次の項目について必要な協力を行い連携する。 ① 看護職員によるご利用者のアセスメント及びモニタリング ② 随時対応サービスの提供にあたって、看護職員による対応が必要と判断された場合の連携体制の確保 ③ 介護・医療連携推進会議への参加 ④ その他必要な指導及び助言	

☆設備の概要・設備基準により、必要な設備または備品を備えます。

次の通信機器を備え、必要に応じてオペレーターが携帯します。

- ご利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器
- 随時、適切にご利用者からの通報を受けることができる通信機器
- ご利用者が適切にオペレーターに通報できる端末機器

３　提供サービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の２つの場合があります。

（１）介護保険の給付対象となるサービス （２）利用料金の全額をご利用者に負担いただくサービス

（１）介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の通常９割又は8割が介護保険から支給されます。（別紙利用料金表参照）

〈サービスの概要〉

①定期巡回サービス	介護員等が、定期的にご利用者の居宅を巡回して行う日常生活上の世話
②随時対応サービス	あらかじめ、ご利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、ご利用者又はその家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助又は訪問介護員等の訪問もしくは看護師等による対応の要否等を判断するサービス
③随時訪問サービス	随時対応サービスにおける訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等がご利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の世話

☆サービス計画に基づき、ご利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助をします。

☆随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーターは計画作成責任者、定期巡回サービスを行う訪問介護員等と密接に連携し、ご利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、ご利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行います。

☆随時訪問サービスの提供にあたっては、サービス計画に基づき、ご利用者からの随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行います。

☆訪問看護サービスの提供にあたっては、サービスを提供する指定訪問看護事業所および主治医との密接な連携に基づき、医師による指示を文書で受けた場合に、連携している指定訪問看護事業所により提供されます。

（２）利用料金の全額をご利用者に負担いただくサービス

複写物の交付、通常実施区域外の交通費、ご利用者宅から事業所への通報に係る通信料等は、実費相当分を負担いただきます。（別紙利用料金表参照）

４　利用料等の請求及び支払方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア　利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ　上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月１３日頃までにご利用者あてにお届けします。

② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア　サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録のご利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の２０日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み 北陸銀行氷見支店 普通預金　６０６３９０１ あいの手ケアセンター (イ)利用者指定口座からの自動引落 ※振込手数料、引落手数料はご利用者の負担になります。 (ウ)現金支払い イ　お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。） ※紛失等による領収書の再発行はいたしません。

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から３カ月以上遅延し、さらに支払いの督促から１０日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

５　サービスの利用に関する留意事項

（１）サービスを行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。ただし、実際のサービスの提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

（２）訪問介護員の交替

ア　ご利用者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上、不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご利用者から特定の訪問介護員の指定はできません。

イ　事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合にご利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

（３）サービス実施時の留意事項

ア　定められた業務以外の禁止

訪問介護サービスの利用にあたり、ご利用者は「３　提供サービスと利用料金」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

イ　訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示、命令はすべて事業者が行います。但し、事業者はサービスの実施に当ってご利用者の事情、意向等に十分に配慮するものとします。

ウ　備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用いたします。

エ　合鍵の管理方法及び紛失した場合の対応方法

サービスの提供に当たり、合鍵をお預かりした場合は、ご利用者宅に取り付ける専用のキーボックスにて保管するか、もしくは事業所にて預かるものとします。

※ご利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法を記載した文書をご利用者に交付するものとします。また、合鍵を紛失した場合は、すみやかにご利用者およびその家族等又は管理者に連絡をし、必要な措置を講じるものとします。

（4）訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご利用者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

1　ご利用者もしくはその家族等からの高価な物品等の授受
2　ご利用者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
3　飲酒及び喫煙
4　ご利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
5　その他ご利用者もしくはそのご家族等に行う迷惑行為

（5）提供の拒否の禁止

ご利用者からの定期巡回・随時対応型訪問介護看護の申し込みに対しては、当該事業所の現員からは利用申込みに応じきれない場合、または通常の事業の実施地域外からの申込者に対して適切なサービスを提供することが困難である等の正当な理由がない限り、提供を拒否することができません。

（6）サービス提供困難時の対応

前項の正当な理由により、適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業所への連絡、適当な他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者等の紹介、その他の必要な措置を速やかに講じるものとします。

（7）受給資格等の確認

サービス提供を開始する際には、介護保険被保険者証の提示を受け、被保険者資格等の確認を行ないます。

6　緊急時の対応について

サービス提供中に、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、ご利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。

7　事故発生時の対応方法について

ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、関係機関及びあらかじめ指定された連絡先へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、ご利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

ただし、その損害の発生についてご利用者による故意又は過失があると認められた場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8　非常災害対策

サービス利用中に天災、その他の災害が発生した場合は、速やかに安否確認などの適切な対応を行います。また、非常時に備え、定期的に訓練等を行います。

9　身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者又はその家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

10　心身の状況の把握

定期サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、ご利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

11　衛生管理等

（1）　訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。

（2）　事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

（3）　感染症が発生し、又はまん延しないよう次の措置を講じます。

ア　感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する会議を定期的に開催

イ　感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備

ウ　感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練の実施

12　サービス提供の記録

（1）　サービスの実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、サービス提供の終了時にご利用者の確認を受けることとします。また、ご利用者の確認を受けた後は、その控えをご利用者に交付します。

（2）　サービスの実施ごとにサービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から５年間保存します。

（3）ご利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

13　定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画

（1）計画作成責任者は、ご利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載したサービス計画を作成します。

（2）計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければなりませんが、サービスを提供する日時等については、当該居宅サービス計画に位置づけられたサービスが提供される日時にかかわらず、当該居宅サービス計画の内容及び利用者の心身の状況を踏まえ、計画作成責任者が決定することができます。

（3）サービス計画は、連携する指定訪問看護事業所のアセスメントを踏まえて作成します。

（4）サービス計画の作成にあたっては、その内容についてご利用者またはその家族に説明し、ご利用者の同意の上、交付します。

（5）サービス計画の作成後においても、常にサービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じてサービス計画の変更を行うものとします。

14　勤務体制の確保等

（1）当事業所は、ご利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めています。

（2）当事業所の従業者によって適切なサービスの提供が行われる体制を構築している場合においても、他の訪問介護事業所等との密接な連携を図ることにより、効果的な運営を期待することができる場合であって、ご利用者の処遇に支障がないときは、市町村長が実情を勘案して適切と認める範囲内において、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービスの事業の一部を、他の訪問介護事業所等との契約に基づき、訪問介護事業所等の従業者に行わせることができるものとします。

（3）事業者は従業者の資質向上のために次のとおり研修の機会を確保します。

ア　採用時研修　採用後１か月以内

イ　定期的研修　随時

15　地域との連携

（1）当事業所はサービスの提供にあたって、地域に密着し開かれたものにするために、介護・医療連携推進会議を設置し、サービス提供状況等を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聞く機会を設けるものとします。

（2）介護・医療連携推進会議の開催は、おおむね６ヶ月に１回以上とします。

（3）介護・医療連携推進会議のメンバーは、ご利用者、ご利用者家族等、地域住民の代表者、医療関係者、地域包括支援センターの職員、有識者等とします。

（4）介護・医療連携推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表します。

16　サービスの終了に伴う援助について

ご利用者は以下の事由により、サービスを終了することができます。

ア　要介護認定によりご利用者の心身の状態が要支援または自立と判断された場合

イ　ご利用者から契約解除の申し出があった場合

ウ　ご利用者及びその家族等の故意または重大な過失により、契約の継続が困難な場合

エ　事業者のやむを得ない事情により契約の継続が困難な場合

オ　ご利用者が死亡もしくは被保険者証を喪失した場合

※サービスが終了する場合には、事業者はご利用者の置かれている環境等を勘案し、必要な支援を行うよう努めます。

17　ご利用者から中途解約される場合

（1）ご利用者は、契約の有効期間中に、この契約の全部又は一部を解約することができます。この場合には、ご利用者は契約終了を希望する日の７日前までに事業者に通知するものとします。

（2）ご利用者は、以下の事項に該当する場合には、契約の全部又は一部を即時に解約することができます。

ア　運営規程又は契約書の内容の変更に同意できない場合

イ　利用料金の変更に同意できない場合

ウ　ご利用者が健康状態の急変又は入院した場合

エ　ご利用者に係る居宅サービス計画が変更された場合

18　ご利用者から契約解除される場合

（1）ご利用者は、事業者もしくは従業者が以下の事項に該当する行為を行った場合には契約を解除することができます。

ア　事業者もしくは従業者が正当な理由なく契約に定めるサービスを実施しない場合

イ　事業者もしくは従業者が守秘義務に違反した場合

ウ　事業者もしくは従業者が故意又は過失によりご利用者の身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

19　事業者から契約解除していただく場合

（1）事業者は、ご利用者が以下の事項に該当する場合には、契約を解除することができます。

ア　ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

イ　ご利用者による、サービス利用料金の支払いが３ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらず、これが支払われない場合

ウ　ご利用者が正当な理由なくサービスの休止をしばしば繰り返した場合

エ　ご利用者及びその家族等が、故意又は重大な過失により事業者又は従業者の生命、心身、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

20　サービス提供に関する相談、苦情について

（1）苦情処理の体制及び手順

ア　提供した指定訪問介護に係るご利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

イ　相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

（2）苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 苦情受付担当者 管理者：澤井　瞳	所在地　氷見市阿尾４１０番地 電話番号　0766-72-4165 ﾌｧｯｸｽ番号　0766-72-2695 受付時間　24時間
【市町村（保険者）の窓口】 氷見市福祉介護課介護保険担当	所在地　氷見市鞍川１０６０番地 電話番号　0766-74-8066 受付時間　9:00～17:30　（土日祝休み）
【公的団体の窓口】 国民健康保険団体連合会	所在地　富山市下野字995の３番地 電話番号　076-431-9833 受付時間　9:00～17:00　（土日祝休み）

21　人権擁護・虐待等の防止について　　担当：澤井　瞳

（1）事業者は人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講じます。

ア　虐待防止のための対策を検討する会議を定期的に開催

イ　虐待防止のための指針の整備

ウ　虐待を防止するための従業者に対する研修の実施

（2）その他、従業者が支援に当たっての悩みや苦労を相談できる体制を整え、従業者がご利用者の権利擁護に取り組める環境づくりに努めるほか、自ら必要な措置を講じるものとします。

（３）事業者はサービス提供中に、当該中に、当該事業所従業者等による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

22 身体的拘束の適正化について　　担当：澤井　瞳

（１）ご利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

（２）身体的拘束の適正化を図るため、次の措置を講じます。

ア　身体的拘束の適正化のための対策を検討する会議を定期的に開催

イ　身体的拘束の適正化のための指針の整備

ウ　身体的拘束の適正化するための従業者に対する研修の実施

２３　業務継続計画の策定等

（１）感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

（２）業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

（３）定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

２４　暴力団の排除

（１）氷見市暴力団排除条例第３条に規定する暴力団排除の基本理念に基づき、下記事項について誓約いたします。

ア　法人の代表者及び役員は、条例第２条第２号に規定する暴力団員ではありません。

イ　実質的に暴力団員がその運営を支配している事業者ではありません。

ウ　使用人として、暴力団員を雇用していません。また、新たに雇用しません。

エ　上記の他、条例の基本理念にのっとり、法人が行う事業により暴力団を利することとならないようにするとともに、氷見市が実施する暴力団の排除に関する施策に協力します。

25　サービス利用にあたっての禁止事項について

（１）事業者の職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。

（２）パワーハラスメント、カスタマーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。

（３）サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でＳＮＳ等に掲載すること。

２６　第三者による評価の実施状況（（有）・　無　）

（評価機関）

介護・医療連携推進会議

重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

事業者	所　在　地	富山県氷見市阿尾４１０
	法　人　名	社会福祉法人　ひみ福祉会
	代表者名	理事長　清　水　　幸　雄
	事業所名	あいの手ケアセンター
	説明者氏名	（職氏名）　　印

事業者から上記内容の説明を受け、同意しました。

ご利用者	住　所	
	氏　名	印

ご利用者の家族等	住　所	
	氏　名	印

別表１

あいの手ケアセンター　利用料金表（１割負担の方）

令和８年８月１日現在

（１）　介護保険の給付対象となるサービス

※下記の金額は。介護保険負担割合証の１割の方の金額を記載してあります。

〈サービス利用料金〉

・基本料金　１ヶ月ごとの包括料金（定額）です。

介護度	１ヶ月の利用者負担金（費用全体の１割）
要介護１	5,446円
要介護２	9,720円
要介護３	16,140円
要介護４	20,417円
要介護５	24,692円

※　訪問看護を受ける場合は、別に訪問看護事業所において訪問看護費の負担金が必要です。
（要介護１～４は2,961円/月、要介護５は3,761円/月）

【加算】

加算名等	利用料	備考（算定要件）
初期加算	30円／日	利用を開始した日から起算して３０日以内の期間または、３０日を超える入院後に利用を再開した場合
特別地域加算	所定単位数 ×15%	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所が、サービスを行った場合
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 ×27.8%	経験具能を有する介護職員を配置し、人材の更なる処遇改善、総合的職場環境改善による職員の定着促進を実施している場合
サービス提供強化体制加算（Ⅰ）	750円／月	厚生労働大臣が定める基準に適合していることを、市町村に届け出た場合
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	1,200円／月	在宅での生活を継続できるよう、積極的な連携体制整備を行った場合

※ [　　]については、区分支給限度基準額の算定対象外となります。

☆上記のサービス料金表によって、ご利用者の要介護度などに応じた金額をお支払いいただきます。
なお、法定代理受領の場合は給付額を除いた金額をお支払いいただきます。

【減算】通所系サービス利用時

介護度	１日あたりの減算額
要介護１	－６２円
要介護２	－１１１円
要介護３	－１８４円
要介護４	－２３３円
要介護５	－２８１円

【日割り】短期入所系サービス利用時

介護度	１日あたりの日割り単価
要介護１	１７９円
要介護２	３２０円
要介護３	５３１円
要介護４	６７２円
要介護５	８１２円

※左記の金額は、負担割合証の１割の方の金額を記載してあります。
２割、３割負担の方は、負担割合に応じた額となりますのでご留意ください。

☆医療機関に入院した場合は、その月の入院（自宅不在）期間により、次のとおりとなります。
①入院期間が１４日以内の場合は、月の包括料金（定額）を負担いただきます。
②　〃　が１５日以上の場合は、上記の日割り単価により負担いただきます。

☆ご利用者が未だ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただく場合があります。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）

（２）利用料金の全額をご利用者に負担いただくサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

ア　複写物の交付

ご利用者は、サービスの提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費相当分（1枚につき10円）をご負担いただきます。

イ　通常実施区域外の交通費

通常の事業実施地域外へのサービス提供を利用される場合は、１回の利用につき実費相当分をいただきます。

① 通常の事業の実施地域を超える地点から片道 10km 未満　　１００円
② 通常の事業の実施地域を超える地点から片道 10km～１５km 未満　１５０円
③ 通常の事業の実施地域を超える地点から片道 15km 以上の場合は 5km ごとに５０円加算

ウ　通信料

ご利用者宅から事業所への通報に係る通信料（電話料金）については、ご利用者にご負担いただきます。

エ　その他

訪問の際、ご利用者宅で使用する光熱費等の費用はご利用者の負担とします。

別表２

あいの手ケアセンター　利用料金表（２割負担の方）

令和６年６月１日現在

（１）介護保険の給付対象となるサービス

※下記の金額は。介護保険負担割合証の２割の方の金額を記載してあります。

〈サービス利用料金〉

・基本料金　１ヶ月ごとの包括料金（定額）です。

介護度	１ヶ月の利用者負担金（費用全体の２割）
要介護１	１０,８９２円
要介護２	１９,４４０円
要介護３	３２,２８０円
要介護４	４０,８３４円
要介護５	４９,３８４円

※　訪問看護を受ける場合は、別に訪問看護事業所において訪問看護費の負担金が必要です。
（要介護１～４は５,９２２円/月、要介護５は７,５２２円/月）

【加算】

加算名等	利用料	備考（算定要件）
初期加算	60円／日	利用を開始した日から起算して３０日以内の期間または、３０日を超える入院後に利用を再開した場合
特別地域加算	所定単位数 ×15%	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所が、サービスを行った場合
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 ×27.8%	経験具能を有する介護職員を配置し、人材の更なる処遇改善、総合的職場環境改善による職員の定着促進を実施している場合
サービス提供強化体制加算（Ⅰ）	1,500円／月	厚生労働大臣が定める基準に適合していることを、市町村に届け出た場合
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	2,400円／月	在宅での生活を継続できるよう、積極的な連携体制整備を行った場合

※［　　］については、区分支給限度基準額の算定対象外となります。

☆上記のサービス料金表によって、ご利用者の要介護度などに応じた金額をお支払いいただきます。
なお、法定代理受領の場合は給付額を除いた金額をお支払いいただきます。

◎通所、短期入所系サービス利用時の減算、日割り及び全額ご負担いただくサービスについては、別表１の裏面を参照ください。

別表３

あいの手ケアセンター　利用料金表（３割負担の方）

令和６年６月１日現在

（１）介護保険の給付対象となるサービス

※下記の金額は。介護保険負担割合証の３割の方の金額を記載してあります。<サービス利用料金>

・基本料金　１ヶ月ごとの包括料金（定額）です。

介護度	１ヶ月の利用者負担金（費用全体の１割）
要介護１	１６,３３８円
要介護２	２９,１６０円
要介護３	４８,４２０円
要介護４	６１,２５１円
要介護５	７４,０７６円

※　訪問看護を受ける場合は、別に訪問看護事業所において訪問看護費の負担金が必要です。
（要介護１～４は８,８６２円/月、要介護５は１１,２６２円/月）

【加算】

加算名等	利用料	備考（算定要件）
初期加算	９０円／日	利用を開始した日から起算して３０日以内の期間または、３０日を超える入院後に利用を再開した場合
特別地域加算	所定単位数 ×15%	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所が、サービスを行った場合
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 ×27.8%	経験具能を有する介護職員を配置し、人材の更なる処遇改善、総合的職場環境改善による職員の定着促進を実施している場合
サービス提供強化体制加算（Ⅰ）	２，２５０円／月	厚生労働大臣が 定める基準に適合していることを、市町村に届け出た場合
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	３，６００円／月	在宅での生活を継続できるよう、積極的な連携体制整備を行った場合

※ [　　]については、区分支給限度基準額の算定対象外となります。

☆上記のサービス料金表によって、ご利用者の要介護度などに応じた金額をお支払いいただきます。なお、法定代理受領の場合は給付額を除いた金額をお支払いいただきます。

◎通所、短期入所系サービス利用時の減算、日割り及び全額ご負担いただくサービスについては、別表１の裏面を参照ください。