

利用料金

(1)サービス利用料

- ①介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービスを利用した場合、サービスご利用料金の自己負担割合は原則として1割～3割の負担となります。（※詳細はお手元の自己負担割合証をご確認ください）
- ②負担割合を確認するため、市区町村が交付する負担割合証をご提示下さい。
- ③利用料金は、1ヵ月を最小の単位とした、月あたりとなります。

【 A2 訪問型独自サービス 】 （下記の料金は自己負担割合を 1 割で計算しています。）

| 名 称          |                 | 利用内容                                                                                          |              |                 |
|--------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|
| A2 訪問型独自サービス |                 | 訪問型独自サービス11                                                                                   | 訪問型独自サービス12  | 訪問型独自サービス13     |
| 利用料金(利用者負担)  |                 | 1,340 円／月あたり                                                                                  | 2,677 円／月あたり | 4,248 円／月あたり    |
| 利用単位         |                 | 1,176 単位／月                                                                                    | 2,349 単位／月   | 3,727 単位／月      |
| サービス加算項目     | 初回加算            | お預けに実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合は、初回加算を算定します。              |              | 200 単位／初月       |
|              | 生活機能向上加算        | 利用者の自宅を訪問する際にサービス提供責任者と訪問ヘルパー2名または通訳ヘルパー2名の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が同行し、共同して行ったアセスメント結果に基づき計画を作成した場合 |              | 100 単位／月あたり     |
|              | 介護職員等処遇改善加算Ⅰ(□) | 1月あたりの総単位数に加算率を乗じた単位数を算定することとし、当該加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外される。                                   |              | 28.7%相当 単位／月あたり |
|              |                 |                                                                                               |              |                 |
|              |                 |                                                                                               |              |                 |

【 A3 自立支援訪問事業 】 （下記の料金は自己負担割合を 1 割で計算しています。）

| 名 称         |                 | 利用内容                                                                             |            |                 |
|-------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|
| A3 自立支援訪問事業 |                 | 自立支援訪問事業Ⅰ                                                                        | 自立支援訪問事業Ⅱ  | 自立支援訪問事業Ⅲ       |
| 利用料金(利用者負担) |                 | 250 円／回あたり                                                                       | 250 円／回あたり | 250 円／回あたり      |
| 利用単位        |                 | 220 単位／回                                                                         | 220 単位／回   | 220 単位／回        |
| サービス加算項目    | 初回加算            | お預けに実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合は、初回加算を算定します。 |            | 200 単位／初月       |
|             | 介護職員等処遇改善加算Ⅰ(□) | 1月あたりの総単位数に加算率を乗じた単位数を算定することとし、当該加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外される。                      |            | 28.7%相当 単位／月あたり |
|             |                 |                                                                                  |            |                 |

- ・介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービスの提供時間は、当該サービス支援計画書(ケアプラン)に定められた目安の時間を基準とします。
- ・要介護認定の更新や区分変更申請を行い、要介護と認定された場合には要介護の契約をさせていただきます。その時は要介護としての初回訪問介護の算定の対象となります。
- ・上記利用料金は1ヶ月ごとの定額制です。ケアプランにおいて位置づけられた支給区分によって決定となります。
- ・お客様の体調不良や状態の改善等により、ケアプランに定めた期日より利用が少なかった場合、又は、ケアプランに定めた期日より多かった場合であっても日割りでの割引または増額はしません。
- ・月ごとの定額制となっている為、月の途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても以下に該当する場合を除き、原則として日割計算は行いません。
  1. 月途中で要支援又は事業認定から要介護に変更となった場合
  2. 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合
- ・月途中で要支援度が変更となった場合は、日割計算によりそれぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

(2)交通費

前記 2－(1) のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方はサービス従業者が訪問する為の交通費の実費が必要です。

(3)キャンセル料

急なキャンセルの場合は下記の料金を頂きます。キャンセルが必要となった場合は至急ご連絡ください。

(連絡先電話番号 #REF! )

|                           |                  |
|---------------------------|------------------|
| ご利用日の前日17:00までにご連絡いただいた場合 | 無 料              |
| ご利用日の前日17:00以降にキャンセルされた場合 | 一律 1,000円(税別)/1回 |

(4)その他

- ①お客様の住まいでサービスを提供する為に使用する水道・ガス・電気等の費用はお客様のご負担になります。
- ②料金のお支払い方法  
毎月、15日までに前月分の請求書を郵送致します。  
毎月、月末締めにて翌月20日まで事業者銀行口座宛お振込み、または翌月27日にご指定の口座より利用料金を引落させて頂きます。  
領収書は翌月請求書と併せて郵送させて頂きます。
- ③管轄市区へ介護予防・日常生活支援総合事業の認定申請をしてから結果が出る前に暫定サービスを利用された場合や、認定の結果により要介護となった場合、また非該当となった場合は、それまでに利用したサービスが全額自己負担となる場合があります。  
(要介護となった場合は本契約締結日からの要介護の再契約となります。)