

## 【 重要事項説明書 別紙 】

○ 利用料 (令和 6年 4月 1日介護保険報酬改正に伴う)

お支払いいただく料金の基本単価は下記のとおりです。

|                        | 提供時間                | 単位数   | 基本料金(介護保険適用外の料金) | 介護保険適用の場合<br>1割自己負担分 |
|------------------------|---------------------|-------|------------------|----------------------|
| 身体介護                   | 20分未満               | 163単位 | ¥ 1,858          | ¥ 186                |
|                        | 20分～30分未満           | 244単位 | ¥ 2,781          | ¥ 279                |
|                        | 30分以上60分未満          | 387単位 | ¥ 4,411          | ¥ 442                |
|                        | 60分以上90分未満          | 567単位 | ¥ 6,463          | ¥ 647                |
|                        | 90分を超えて30分<br>増すごとに | 82単位  | ¥ 934            | ¥ 94                 |
| 生活援助                   | 20分～45分未満           | 179単位 | ¥ 2,040          | ¥ 204                |
|                        | 45分以上               | 220単位 | ¥ 2,508          | ¥ 251                |
| 身体に引<br>き<br>続生活援<br>助 | 20分以上45分未満          | 65単位  | ¥ 741            | ¥ 75                 |
|                        | 45分以上               | 130単位 | ¥ 1,482          | ¥ 149                |
|                        | 上限                  | 195単位 | ¥ 2,223          | ¥ 223                |
| 生活機能向上連携加算 I           |                     |       | ¥ 1,333          | ¥ 134                |
| 生活機能向上連携加算 II          |                     |       | ¥ 2,679          | ¥ 268                |
| 緊急時訪問介護加算              |                     |       | ¥ 1,333          | ¥ 134                |
| 訪問介護初回加算               |                     |       | ¥ 2,679          | ¥ 268                |

※ 上記利用料(サービスに要した費用)は、本事業所(1級地)の1単位単価(11.40円)で算定しています。  
処遇改善加算(2024年4月～2024年5月ご利用分まで)

|                  |      |         |            |
|------------------|------|---------|------------|
| 介護職員処遇改善加算 I     | 総単位数 | × 13.7% | を算定し加算します。 |
| 介護職員等特定処遇改善加算 II | 総単位数 | × 4.2%  | を算定し加算します。 |
| 介護職員等ベースアップ支援加算  | 総単位数 | × 2.4%  | を算定し加算します。 |

\* 上記の3つの加算は2024年5月末廃止となり、2024年6月以降は下記の加算に統合されます。

|                |      |         |
|----------------|------|---------|
| 介護職員等処遇改善加算 II | 総単位数 | × 22.4% |
|----------------|------|---------|

※ 介護保険料滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は一旦、介護保険適用外の場合の料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。  
サービス提供証明書を後日お住まいになっている区役所の窓口へ提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

○ 要介護度が認定される前に、暫定的なサービス計画に基づき介護サービスを行った後、認定審査で非該当

(自立)とされた場合は、それまで行ったサービス費は全額利用者の負担となります。

○ キャンセル規定

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルが必要になった場合は、サービス提供の24時間前までにご連絡ください。(連絡先 5629-5177)

|                                     |        |
|-------------------------------------|--------|
| ① 前日の営業時間中にご連絡をいただいた場合(土・日曜日・祝日は除く) | 無料     |
| ② 上記の時間以降のご連絡または直前連絡の場合、ご不在の場合      | ¥1,000 |

○ その他

葛飾区・足立区以外の地域へのサービスは交通費の実費がかかります。

○ 相談、要望、苦情等の窓口

訪問介護に関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者か下記窓口までお申し出下さい。

☆サービス相談窓口☆

電話番号; 03-5629-5177

担当;管理者 狩野 仁美

(受付時間 月～金曜日 9:00～18:00)

事業者

<事業者名> オリーブ介護サービス 亀有

( 東京都指定 1372201978 )

<住所> 葛飾区亀有三丁目16番15号

<代表者名> 代表取締役 勅使河原 潤

上記内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

<利用者氏名> \_\_\_\_\_ 様

<代理人氏名> \_\_\_\_\_ 様