

別紙 1 < 訪問介護・総合事業利用料金表(利用者負担金) >

介護保険からの介護給付サービスを利用する場合の利用者負担金は、下記利用金額のうち「負担割合証」に記載されている利用者負担割合分（1割～3割）になります。ただし、介護保険の支給限度額の範囲を超えたサービスや、介護保険の給付対象外のサービス利用は、全額自己負担となります。また、要介護認定区分が自立と判定した方等、何らかの理由にて介護保険の給付を受けない方については全額自己負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

- ◎ 訪問型サービス（標準的な内容の場合、生活援助が中心である場合）
- ◎ 身体介護
- ◎ 生活援助
- ◎ 通院等のための乗車または降車の介助
- ◎ 初回加算
- ◎ 緊急時訪問介護加算
- ◎ 生活機能向上連携加算Ⅰ、Ⅱ
- ◎ 口腔連携強化加算
- ◎ 認知症専門ケア加算Ⅰ、Ⅱ
- ◎ 中山間地域等提供加算
- ◎ 介護職員等処遇改善加算Ⅰイ、Ⅰロ、Ⅱイ、Ⅱロ、Ⅲ、Ⅳ
- ◎ 特定事業所加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ

具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）を踏まえて訪問介護計画に定めます。

◎初回加算

新規に訪問介護計画を作成したご契約者様に対して、初回に実施した訪問介護・訪問型サービスと同月内に、サービス提供責任者が自ら訪問介護・訪問型サービスを行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護・訪問型サービスを行う際に同行訪問した場合

◎緊急時訪問介護加算

ご契約者様やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を緊急に行った場合

◎生活機能向上連携加算Ⅰ

- ・訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、その助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成（変更）した場合
- ・当該理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が、通所リハビリテーション等のサービス提供の場において、又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、定期的に助言を行った場合

◎生活機能向上連携加算Ⅱ

上記職種の者が利用者宅を訪問した上で加算Ⅰと同様に助言等を行い、サービス提供責任者が訪問介護計画を作成（変更）した場合

◎認知症専門ケア加算Ⅰ

以下の全ての要件に該当した場合

- ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の2分の1以上
- イ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置
- ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合
- エ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催

◎認知症専門ケア加算Ⅱ

以下の全ての要件に該当した場合

- ア 認知症専門ケア加算（Ⅰ）のイ・エの要件を満たすこと
- イ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上
- ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施
- エ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施
- オ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること

◎口腔連携強化加算

以下の全ての要件に該当した場合

- ア 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合
- イ 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

〈報酬単価〉

区 分	単位数
初回加算	200 単位／月
緊急時訪問介護加算	100 単位／1 回
生活機能向上連携加算Ⅰ	100 単位／月
生活機能向上連携加算Ⅱ	200 単位／月
認知症専門ケア加算Ⅰ	3 単位／日
認知症専門ケア加算Ⅱ	4 単位／日
口腔連携強化加算	50 単位／月

〈事業対象者・要支援1・要支援2の方〉

伊賀市総合事業サービス、名張市総合事業サービス

〈報酬単価〉

区 分	内 容	単位数
事業対象者・ 要支援1・要支援2	標準的な内容の訪問型サービスである場合	287 単位／回
	生活援助が中心である場合	
	所要時間 20 分以上 45 分未満の場合	179 単位／回
	所要時間 45 分以上の場合	220 単位／回
	短時間の身体介護が中心である場合	163 単位／回

〈要介護1～5の方〉

◎身体介護

○清拭・入浴介助 ○排泄介助 ○食事介助 ○服薬介助 ○体位変換

○移動介助 ○起床及び就寝介助 ○自立生活支援のための見守りの援助

◎生活援助

○調理 ○洗濯 ○掃除 ○買い物、薬受け取り ○衣類の整理・被服の補修 ○配膳、下膳

◎身体生活

○身体介護と生活援助を合わせた場合のサービス

◎通院等のための乗車または降車の介助

〈報酬単価〉

サービスに要する種類・時間		単位数
身 体 介 護	20 分未満	163 単位／回
	20 分以上 30 分未満	244 単位／回
	30 分以上 1 時間未満	387 単位／回
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	567 単位／回
	1 時間 30 分以上 30 分毎	82 単位／回
生 活 援 助	20 分以上 45 分未満	179 単位／回
	45 分以上	220 単位／回
身 体 生 活	身体介護に加えて 20 分以上の生活援助	65 単位／回
	身体介護に加えて 45 分以上の生活援助	130 単位／回
	身体介護に加えて 70 分以上の生活援助	195 単位／回
通院等乗降介助		97 単位／回

☆「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。
実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて計算されます。

☆ご契約者様がま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きます。要支援又は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）又、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

◎2人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者様の同意の上で、通常の利用料金の2倍の料金を加算します。

2人の訪問介護員でサービスを行う場合の例

- ・体重の重い方に対する入浴介助の重介護サービスを行う場合
- ・暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

◎平常の時間帯（午前8時～午後6時）以外の時間

- ・夜間（18時～22時）：25%加算
- ・早朝（6時～8時）：25%加算
- ・深夜（22時～翌日6時）：50%加算

◎地域区分の加算（人件費割合70%×7級地3%）2.1/100が各単位数に加算されます。

◎中山間地域等に居住する利用者提供加算

離島振興対策実施地域、奄美諸島、豪雪地帯及び特別豪雪地帯、辺地、振興山村、小笠原諸島、半島振興対策実施地域、特定農山村地域、過疎地域、沖縄の離島に居住する利用者に対して、通常の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合に5/100が加算されます。

◎介護職員等処遇改善加算

次の条件により介護職員等処遇改善加算加算（Ⅰ）～（Ⅴ）が下記の割合で各単位数に加算されます。

- ・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）イ・・・所定単位数に27.0/100を乗じた単位数で算定
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロ・・・所定単位数に28.7/100を乗じた単位数で算定
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ・・・所定単位数に24.9/100を乗じた単位数で算定
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）ロ・・・所定単位数に26.6/100を乗じた単位数で算定
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）・・・所定単位数に20.7/100を乗じた単位数で算定
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）・・・所定単位数に17.0/100を乗じた単位数で算定

○各要件について

① 月額賃金改善要件（月給による賃金改善）

処遇改善加算Ⅳの加算額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の改善に充てること。また、事業所等が処遇改善加算Ⅳ以外の区分の処遇改善加算を算定する場合にあっては、仮に処遇改善加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の2分の1以

上を基本給等の改善に充てること。なお、処遇改善加算を未算定の介護サービス事業所等が新規に処遇改善加算を算定し始める場合を除き、本要件を満たすために、賃金総額を新たに増加させる必要はない。したがって、基本給等以外の手当又は一時金により行っている賃金改善の一部を減額し、その分を基本給等に付け替えることで、本要件を満たすこととして差し支えない。また、既に本要件を満たしている事業所等においては、新規の取組を行う必要はない。ただし、この要件を満たすために、新規の基本給等の引上げを行う場合、当該基本給等の引上げはベースアップ（賃金表の改訂により基本給等の水準を一律に引き上げること）により行うことを基本とする。

② キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等）

次の一から三までを全て満たすこと。

- 一 介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- 二 一に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。
- 三 一及び二の内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

③ キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）

次の一及び二を満たすこと。

- 一 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びa又はbに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会の確保をしていること。
 - a 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等（OJT、OFF-JT 等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。
 - b 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。
- 二 一について、全ての介護職員に周知していること。ただし、令和8年度においては、処遇改善加算の申請時点において、⑧の令和8年度特例要件を満たす介護サービス事業所等に限り、処遇改善計画書において令和9年3月末までに上記一の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点からキャリアパス要件Ⅱを満たしているものとして取り扱うこととする。当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告することとする。

④ キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等）

次の一及び二を満たすこと。

- 一 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次のaからcまでのいずれかに該当する仕組みであること。
 - a 経験に応じて昇給する仕組み
「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。
 - b 資格等に応じて昇給する仕組み
介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。

ただし、別法人等で介護福祉士等の資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。

c. 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。

- 二 一の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。また、令和8年度においては、処遇改善加算の申請時点において、⑧の令和8年度特例要件を満たす介護サービス事業所等に関し、処遇改善計画書において令和9年3月末までに上記一の仕組みの整備を行うことを誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点からキャリアパス要件Ⅲを満たしているものとして取り扱うこととする。当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに当該仕組みの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

⑤ キャリアパス要件Ⅳ（改善後の年額賃金要件）

経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（処遇改善加算を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額440万円以上であること。（処遇改善加算による賃金改善以前の賃金が年額440万円以上である者を除く）ただし、以下の場合など、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。

- ・ 小規模事業所等で職種間の賃金バランスに配慮が必要な場合
- ・ 職員全体の賃金水準が低い、地域の賃金水準が低い等の理由により、直ちに年額440万円まで賃金を引き上げることが困難な場合
- ・ 年額440万円の賃金改善を行うに当たり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合

また、令和8年度においては、処遇改善加算の申請時点において、⑧の令和8年度特例要件を満たす介護サービス事業所等に関し、処遇改善計画書において令和9年3月末までに上記の賃金改善を行うことを誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点からキャリアパス要件Ⅳを満たしているものとして取り扱うこととする。当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに当該賃金改善を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

⑥ キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）

サービス類型ごとに一定以上の介護福祉士等を配置していること。具体的には、処遇改善加算を算定する介護サービス事業所において、特定事業所加算、の届出を行っていること。

⑦ 職場環境等要件

下記の区分ごとの取組を実施すること。

○入職促進に向けた取組

- 1.法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
- 2.事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
- 3.他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可）
- 4.職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施

○資質の向上やキャリアアップに向けた支援

- 5.働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
- 6.研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
- 7.エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入
- 8.上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保

○両立支援・多様な働き方の推進

- 9.子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
- 10.職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
- 11.有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている
- 12.有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている

○腰痛を含む心身の健康管理

- 13.業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
- 14.短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
- 15.介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施
- 16.事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備

○生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組

- 17.厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等）を行っている
- 18.現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している
- 19.5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている
- 20.業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている
- 21.介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの。）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入
- 22.介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入
- 23.業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。
- 24.各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施

○やりがい・働きがいの醸成

- 25.ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
- 26.地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
- 27.利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
- 28.ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

上記の各取り組みのうち、処遇改善加算Ⅰ又はⅡ及び処遇改善加算Ⅰイ、Ⅰロ、Ⅱイ又はⅡロを算定する場合は、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに2以上の取組を実施すること。また、処遇改善加算Ⅰ又はⅡ及び処遇改善加算Ⅰイ、Ⅰロ、Ⅱイ又はⅡロを算定する場合は、上記「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち3以上の取組（うち17又は18は必須）を実施すること。

さらに、処遇改善加算Ⅰ又はⅡ及び処遇改善加算Ⅰイ、Ⅰロ、Ⅱイ又はⅡロを算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表すること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、処遇改善加算の算定状況を報告するとともに、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目及びその具体的な取組内容を「事業所の特色」欄に記載すること。当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。ただし、令和8年度においては、処遇改善加算の申請時点において、⑧の令和8年度特例要件を満たす介護サービス事業所等に限り、処遇改善計画書において令和9年3月末までに職場環境等要件に係る取組を行うことを誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点から職場環境等要件を満たしているものとして取り扱うこととする。当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに当該取組を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

⑧ 令和8年度特例要件

生産性向上や協働化に係る取組として下記の取組を行っていること。

ケアプランデータ連携システム（厚生労働省がケアプランデータ連携システムと同等の機能とセキュリティを有するシステムとして認めたものを含む。以下同じ。）を利用していること。

ただし、処遇改善加算の申請時点において、ケアプランデータ連携システムを利用していない場合であっても、ケアプランデータ連携システムへ加入し、利用することを誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点から本要件を満たしているものとして取り扱うこととする。なお、当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに、ケアプランデータ連携システムを利用した上で、実績報告書においてケアプランデータ連携システムの利用実績について報告することとする。

◎特定事業所加算

次の条件により 特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅳ)が下記の割合で各単位数に加算されます。

特定事業所加算(Ⅰ) : 20%

体制要件、人材要件(①及び②)、重度要介護者等対応要件のいずれにも適合

特定事業所加算(Ⅱ) : 10%

体制要件、人材要件(①及び②)のいずれにも適合

特定事業所加算(Ⅲ) : 10%

体制要件、重度要介護者等対応要件のいずれにも適合

特定事業所加算(Ⅳ) : 3%

体制要件、次の要件のいずれかに適合

- ・人員基準に基づき置かなければならない常勤のサービス提供責任者を上回る数の常勤のサービス提供責任者を配置していること（利用者数が80人未満の事業所数に限る。）
- ・訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること

特定事業所加算(Ⅴ) : 3%

体制要件の⑥、⑦に適合

《体制要件》

- ①すべての訪問介護員等に対して個別の研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること。
- ②利用者に関する情報、サービス提供に当たっての留意事項の伝達又は訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に行うこと。（テレビ電話等のICTの活用でも可）
- ③サービス提供責任者が、訪問介護員等に利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始し、終了後、適宜報告を受けていること。
- ④すべての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に行っていること。
- ⑤緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。
- ⑥通常の事業実施地域内であって 中山間等に居住する者に対し、継続的にサービスを提供していること
- ⑦利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること

《人材要件》

- ①訪問介護員等の総数のうち介護福祉士が30%以上、又は介護福祉士、介護職員基礎課程終了者、1級訪問介護員の合計が50%以上であること。
- ②全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する介護職員基礎課程修了者、1級訪問介護員であること。ただし、居宅サービス基準上、1人を超えるサービス提供責任者を配置しなければならない事業所については、2人以上のサービス提供責任者が常勤であること。
- ③訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上であること

《重度要介護者等対応要件》

前年度又は前3月の利用者のうち、要介護4～5、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の総数が20%以上であること。

※特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅳ)は、いずれか一つのみを算定することができます。

ただし(Ⅴ)は(Ⅰ)～(Ⅳ)の加算と併算定ができます

_____現在、当事業所が取得している加算は、
_____地域区分 7 級地、 介護職員等処遇改善加算 I Ⅰ、
_____特定事業所加算 Ⅱ、 V _____ になり、
上記基本単位数に_____ %加算したものが利用料金になります。

◎介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第8条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者様の負担となります。

- ・ 介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス
介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者様の負担となります。
- ・ 交通費 （契約書第8条第2項参照）
通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただく場合があります。
- ・ キャンセル料
利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合や、緊急時の対応を行った場合（重要事項説明書第9条）は、キャンセル料として下記の料金をお支払い頂きます。ただし、天災（地震、台風、大雪等）により、サービスの提供が困難または危険と判断される場合、その他、事業所がやむを得ない事情と認めた場合は、この限りではありません。

申し出の時間帯	金額
利用予定日の前日 17:00 まで	無料
利用予定日の前日 17:00～当日 8:00 まで	250 円
利用予定日の当日 8:00 以降	交通費+500 円

※交通費・・・当事業所から利用者様宅までの往復距離×25 円

◎利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

料金は、1 ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、請求書が届きましたら10日以内に以下のア、イ、ウのいずれかの方法でお支払い下さい。ただし、口座振替の場合は、翌月27日に自動引き落としになります。（振替日が土曜日、日曜日、祝日の場合は翌営業日が振替日となります。）

- | |
|---|
| ア. 下記指定口座への振込み
百五銀行 佐那具支店 普通口座 265292 有限会社伊賀家政婦紹介所 |
| イ. 現金持参 |
| ウ. 口座振替 |

（令和 8 年 6 月 1 日）
有限会社伊賀家政婦紹介所