

## 訪問介護契約書別紙

【利用者氏名】

訪問介護契約 No

### (1) 利用サービス料金について (契約書第5条関係)

利用者からは、下記により算出した自己負担額を月ごとにお支払いいただきます。

- 1 介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金【料金表】の1割(又は2割)の額が自己負担となります。
- 2 介護保険の給付の範囲を越えたサービス利用は、全額自己負担となります。

### 【料金表】基本料金/通常時間帯 (8:00~18:00)

サービスに要する時間	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分以上 30分増す毎
身体介護中心サービス	2,940円	4,660円	6,770円	960円程度加算

サービスに要する時間	20分以上 45分未満	45分以上		
生活援助中心サービス	2,200円	2,700円		
身体介護中心サービスに引き続き実施する場合				
サービスに要する時間	20分以上	45分以上	70分以上	
生活援助サービス	3,740円	4,550円	5,350円	

通院等の乗車降車介助	1,160円/1回		
その他の加算項目	職員処遇改善Ⅱ	特定事業所加算Ⅰ	生活機能向上連携加算
	4.8%	20.0%	100単位/月

- 3 上記の料金設定の基礎となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者の居宅サービス計画等に定められた標準的に必要が見込まれる所要時間です。
- 4 基本料金(通常時間帯)に対して、早朝(6:00~8:00)/夜間(18:00~22:00)帯は25%の割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支払限度額の範囲であれば、介護保険給付の対象となります。
- 5 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、利用者又はその家族等の同意の上で、基本料金の2倍の料金をいただきます。  
(例1) 体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合  
(例2) 暴力行為等が見られる方へのサービスを行う場合
- 6 緊急時加算/1回につき100単位(自己負担額100円)が加算されます。  
利用者の居宅サービス計画において、計画されていない訪問介護を利用者(又は家族等)の要請により、緊急に行った場合。この場合は担当サービス提供責任者と介護支援専門員の連携により加算調整が行われます。
- 7 初回加算/サービス提供責任者の新規訪問介護計画作成後の初回訪問について200単位(自己負担額/200円)が加算されます。
- 8 キャンセル料/急なサービス利用キャンセル(契約書第6条のサービスの一時的な中止又は変更の場合を除く)の場合は、1訪問500円をいただきます。
- 9 介護職員の処遇改善に関して、一定の改善基準を超えた場合は加算されます。  
※加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

(2) 交通費 山形村の方は無料です。村外にお住まいの方は、お住いの地域によって、訪問介護員等の派遣のため、交通費の実費の負担が必要となる場合があります。この場合は、訪問計画作成時に別途協議させていただきます。

(3) その他 利用者のお宅で、サービスを提供するために使用する水道、ガス、電気、電話等の費用は、ご利用者にご負担いただきます。  
 利用に関する記録、書類の複写（利用者からの希望による場合）等については、現金引換え（1枚10円）にて交付いたします。

**注1**

利用者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）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合も償還払いとなります。更に、居宅サービス計画等の変更をしないままの、サービス利用の大幅な変更についても、償還払いの取り扱いとなる場合があります。

また、償還払いとなる場合は、利用者が市長村窓口で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。

■利用（サービス）料金お支払い方法 基本料金・各種利用料金の訪問介護利用料の自己負担額（その他の費用の額含む。）について、毎月20日までに前月分の請求をします。次の方法のうち1つをお選びいただき、お支払い下さい。

支払いの方法 <input type="checkbox"/> を選択します。	①金融口座振込	毎月25日（土日祝祭日の場合は、その直後の金融機関営業日）までに山形村協振込指定口座へ振込みいただきます（手数料自己負担）。 山形村協振込指定口座 松本ハイランド農協山形支所（普通）6076491
	②金融口座自動引き落とし	毎月27日（土日祝祭日の場合は、その直後の金融機関営業日）に、ご指定の口座から引き落とします。（※前日26日までに同口座に利用料金をご準備下さい） なお、別途自動引き落としのための手続きをさせていただきます。
	③現金払い	山形村協事務局にお支払いいただきます。 （この場合は、詳細を別途協議させていただきます。）

訪問介護サービス契約書に関わる別紙事項は、上記のとおりです。

事業者 所在地 長野県東筑摩郡山形村 4528 番地 3  
 法人名 社会福祉法人 山形村社会福祉協議会  
 代表者 会長 中村 一博

上記内容の説明を受け、了承しました。

平成 年 月 日

利用者 氏名

印

〔代理人〕 氏名

印