

## 豊寿苑ホームヘルパーステーション（訪問介護）

【重要事項説明書別紙】

(令和7年7月1日現在)

## 1 利用料金

## ① 基本料金（訪問介護費）

区分	基本単位	特定事業所加算II (10%) を適用	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	163単位	179単位	179円	358円	537円
20分以上 30分未満	244単位	268単位	268円	536円	804円
30分以上 1時間未満	387単位	426単位	426円	852円	1,278円
1時間以上	567単位	624単位	624円	1,248円	1,872円
以後30分を 増すごとに	上記単位に +82単位	上記単位に +90単位	左記単位の計算による		

※

特定事業所加算は、サービスの質の高い事業所を積極的に評価する観点から、人材の質や確保や介護職員の活動環境の整備、重度要介護者への対応などを行っている事業所に認められる加算です。

身体介護（20分未満の身体介護は除く）に引き続き生活援助を行った場合					
区分	基本単位	特定事業所加算II (10%) を適用	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
20分以上 45分未満	身体介護の単位に +65単位	身体介護の単位に +72単位			
以後25分を 増すごとに	上記単位に +65単位 (195単位を限度)	上記単位に +72単位 (215単位を限度)	左記単位の計算による		

生 活 援 助					
区分	基本単位	特定事業所加算II (10%) を適用	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
20分以上 45分未満	179単位	197単位	197円	394円	591円
45分以上	220単位	242単位	242円	484円	726円

※

サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問介護計画の見直しを行います。

- ※ 利用者の心身の状況等により、1人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められる場合で、利用者の同意を得て2人の訪問介護員によるサービス提供を行ったときは、上記金額の2倍になります。
- ※ 夜間（午後6時から午後10時まで）または早朝（午前6時から午前8時まで）に指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の25%を加算し、深夜（午後10時から午前6時まで）に指定訪問介護を行った場合は、1回につき50%を加算します。

## ② 加算料金

※ 下記の加算が対象の場合、上記金額に加算されます。

加算項目	基本単位	算定回数等	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
・中山間地域等における小規模事業所加算	基本報酬の10%	1回につき	左記の1割	左記の2割	左記の3割
・初回加算	200単位	初回利用のみ 1月につき	200円	400円	600円
・緊急時訪問介護加算	100単位	1回の要請に 対して1回	100円	200円	300円

- ※ 中山間地域等における小規模事業所加算は、介護サービスの担い手が不足している地域において、小規模な訪問介護事業所が引き続き安定してサービスを提供することを目的とした加算です。当事業所は算定要件を満たしているため、サービス提供時はこの加算が適用されます。
- ※ 初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した指定訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員が指定訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算します。
- ※ 緊急時訪問介護加算は、利用者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介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めたときに、訪問介護員等が居宅サービス計画にない指定訪問介護（身体介護）を行った場合に加算します。

## ③ 介護職員等処遇改善加算

※ 介護現場で働く職員の環境や賃金の改善を図るために創設された加算です。上記①と②で該当する算定科目の合計単位数に定められた割合分が加算されます。

加算項目	加算単位	算定回数	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 24.5%	1月あたり	左記の1割	左記の2割	左記の3割

## ④ 社会福祉法人による軽減（社会福祉法人等による利用者負担軽減制度対象者）

対象者	老齢福祉年金受給者	住民税非課税世帯で預貯金 350万円以下、親族に扶養 されていない、など
軽減割合	利用者負担額 50%減額	利用者負担額 25%減額

※ 利用者負担段階が第2段階の方はこの制度の対象外です。この場合、下関市が実施する高額介護サービス費の支給による軽減が適用されるので、不明な点は下関市にお問い合わせ下さい。

⑤ その他の利用料

項目	内容
通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費	通常の事業の実施地域（下関市豊浦町）を越えて行う場合 通常実施区域を越えてから5キロメートルまで 500円 以降 1キロメートルごとに 100円加算

2 個人情報の保護に関する責任者

個人情報の保護に関する責任者	管理者 柴田 浩之
----------------	-----------

3 サービス提供に関する相談、苦情について

苦情解決責任者	管理者 柴田 浩之
苦情受付担当者	サービス提供責任者 繁永 舞
第三者委員	網田 道雄 連絡先：豊浦町吉永 TEL 083-772-3834 森脇 宏 連絡先：豊浦町小串 TEL 083-772-2785 窪田 都田恵 連絡先：豊浦町黒井 TEL 083-772-2474
市町村の窓口	名 称 下関市福祉部介護保険課事業者係 所 在 地 下関市南部町1番1号 電話番号 083-231-1371 (f a x 083-231-2743) 受付時間 9:00~17:15 (土日祝は休み)
公的団体の窓口	名 称 山口県国民健康保険団体連合会 所 在 地 山口市朝田1980番地7 国保会館 電話番号 083-995-1010 (f a x 083-934-3665) 受付時間 9:00~17:00 (土日祝は休み)  名 称 福祉サービス運営適正化委員会（県社協内） 所 在 地 山口市大手町9-6 山口県社会福祉会館 電話番号 083-924-2837 (f a x 083-924-2793) 受付時間 8:30~17:00 (土日祝は休み)

4 虐待の防止に関する責任者及び担当者

虐待防止責任者	管理者 柴田 浩之
虐待防止担当者	サービス提供責任者 繁永 舞