

介護予防・日常生活支援総合事業重要事項説明書 別紙

〈サービス利用料金〉自己負担割合に応じた基本料金の1～3割の額 令和6年6月

支給区分	I（おおむね週1回）	II（おおむね週2回）	III（おおむね週3回）
利用料金	11,760円	23,490円	37,270円
1割自己負担者額	1,176円	2,349円	3,727円
2割自己負担者額	2,352円	4,698円	7,454円
初回加算	1割負担者 200円/月	2割負担者 400円/月	
介護職員処遇改善加算 I	所定単位に24.5%加算		左記の2割

※負担割合が3割の利用者の方は3割負担となります。

※「初回加算」はサービス提供責任者が初回サービス又は同行訪問した場合に加算されます。

※月ごとの定額制になっているため、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いては原則として日割り計算は行いません。

- ① 月途中に要介護から変更になった場合
- ② 月途中に総合事業から変更になった場合
- ③ 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になった場合には、日割り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。

※ご契約者がまだ、要支援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一旦お支払頂きます。要支援認定を受けた後、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）。

※介護保険から給付額の変更があった場合、変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更します。

令和 年 月 日

指定介護予防・日常生活支援総合事業サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

青山荘ホームヘルパー派遣センター・青山荘ホームヘルパー石岡藤巻

説明者職名 _____ 氏名 _____ 印 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防・日常生活総合事業サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 五所川原市 _____

利用者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印（続柄） _____