

障がい者同行援護サービス

重要事項説明書

令和 8 年 6 月改定



心をあたたかく照らすサービス
障がい福祉サービス・訪問介護事業所

おひさま川西

川西市鼓が滝 1 丁目 2 番 2 5 号 OGO ビル 201 号

重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定同行援護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この重要事項説明書は、当事業者とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法 76 条に基づき、当事業者の概要や提供されるサービス内容契約上ご注意頂きたい事を説明するものです。

1 同行援護サービスを提供する事業所について

事業者の名称	合同会社 おひさま
所在地	大阪市此花区春日出南一丁目 2 番 14 号
代表者氏名	代表社員 岡崎 宗徳
電話番号	06-6461-7330
FAX 番号	06-6461-3238
設立年月日	令和 3（2021）年 2 月 18 日

2 ご利用者へのサービスを提供する事業所について

(1) 事業所の概要

事業所の名称	おひさま川西		
サービスの主たる対象者	視覚障がい者 視覚障がい児 難病等対象者		
所在地	川西市鼓が滝 1 丁目 2 番 25 号 OGO ビル 201 号		
連絡先番号	電話	072-764-6855	FAX 072-764-6856
緊急連絡先	090-3714-4350		
管理者	増山 さおり		
事業者番号	同行援護 令和 3 年 6 月 1 日 [兵庫県指定] 2813100837 号		
事業所の通常の事業実施地域	川西市 及び（兵庫県内近隣市町村）		
事業所が行なう他の指定障がい福祉サービス	居宅介護	2813100837 号（令和 3 年 6 月 1 日指定）	
	移動支援事業	04106 号（令和 3 年 6 月 1 日指定）	

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	合同会社おひさま（以下「事業者」という。）が設置するおひさま川西（以下「事業所」という。）において実施する指定障害福祉サービス事業の同行援護（以下「指定同行援護」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定同行援護の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障害児及び障害児の保護者（以下「利用者等」という。）の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者等の立場に立った指定同行援護の提供を確保することを目的とします。
運営方針	1 事業所は、利用者等が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者等の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとします。 2 指定同行援護の実施に当たっては、利用者等の必要な時に必要な指定同行援護の提供ができるよう努めるものとします。 3 指定同行援護の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者等の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定相談支援事業者、指定障害者支援施設その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者（以下「障害福祉サービス事業者等」という。）との密接な連携に努めるものとします。 4 前三項のほか、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号。以下「法」という。）及び関係法令等を遵守し、指定同行援護を実施するものとします。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（但し、盆期間 8/13～15、年末年始 12/30～1/3 を除きます）
営業時間	午前 9 時～午後 6 時

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	24 時間

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	増山 さおり
-------	--------

職 種	職 務 内 容	人 員 数
管 理 者	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1 名
サ ー ビ ス 提 供 責 任 者	1 利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、障がい福祉サービスが適切に行われるようアセスメントを実施し、援助の目標を達成するための手順と所要時間を明確にした手順書を作成します。 2 利用者又は障がい児の保護者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した同行援護計画を作成します。 3 利用者及びその同居の家族に同行援護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4 同行援護計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて同行援護計画の変更を行います。 5 指定同行援護事業所に対する指定同行援護の利用の申込みに係る調整を行います。 6 同行援護従業者（以下「ヘルパー」という）等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 7 ヘルパーに対して、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達します。	常 勤 2 名 管理者 兼 務 1 名
ヘルパー	1 同行援護計画に基づき、同行援護サービスを提供します。 2 サービス提供後、サービスの提供日、内容、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。	常 勤 3 名

3 提供するサービス内容と利用料について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
同行援護計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書を元に同行援護計画を作成します。
同 行 援 護	外出時において、移動に必要な情報提供（声かけ、代筆、代読等）を行うとともに、利用者がヘルパーの肩やひじを持つなどして移動の支援を行います。 また外出時の移乗、移動、排尿、排便及び食事等において必要な介助を行います。

(2) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーはサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

- ①医療行為
- ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④利用者の同居家族に対するサービス
- ⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（長期にわたる外出など）
- ⑥身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑦その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) サービス提供に関して

- ・ 1日の範囲内で終了する支援を原則とします。
- ・ サービスの起点・終点が自宅以外の場合も利用できますが、お迎え（集合）場所、お送り（解散）場所までの送迎はご利用者側でお願いします。
- ・ 通勤、通所、通学、営業活動等の経済活動に関わる外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上、適切でない外出は支援致しません。ただし、保護者の方が病気の場合等やむを得ない場合には、サービス提供を行う場合もありますので、市役所等に相談の上、事業所に事前にお申し込み下さい。

(4) 提供するサービスの料金とその利用者負担額について

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。

利用者負担は現在、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（1割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定）となっています。

定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

※ 障がい福祉サービスの定率負担は、所得に応じて負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

利用料金は、次表のとおりです。

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 2 時間未満	
利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
2,024 円	202 円	3,201 円	320 円	4,621 円	462 円	5,310 円	531 円
2 時間以上 2 時間 30 分未満		2 時間 30 分以上 3 時間未満		3 時間以上 30 分毎に加算			
利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額		
5,999 円	599 円	6,699 円	669 円	7,388 円（3 時間 まで）に 30 分増すごとに +699 円	699 円に 30 分増す ごとに +69 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、同行援護計画に位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、同行援護計画の見直しを行ないます。

※ サービス提供を行う手順書等により、市町村が 2 人派遣を認めた場合は、利用者の同意のもとヘルパー 2 人を同時派遣しますが、その場合の費用は 2 人分となり、利用者負担額も 2 倍になります。

※ 利用者の体調等の理由で同行援護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。

※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない（利用者が償還払いを希望する）場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給（利用者負担額を除く）を申請してください。

【加算項目】

① サービス提供の時間帯により下表のとおり料金が加算されます。

提供時間帯名	早 朝	昼 間	夜 間	深 夜
時 間 帯	午前 6 時から 午前 8 時まで	午前 8 時から 午後 6 時まで	午後 6 時から 午後 10 時まで	午後 10 時から 午前 6 時まで
加算割合	25%		25%	50%

② 事業所のとっている体制又は、対応の内容等により、下記のとおり料金が加算されます。

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
初 回 加 算	基本単位数に +200 単位	左記の 1 割	初回月、1 回のみ
緊 急 時 対 応 加 算	基本単位数に +100 単位	左記の 1 割	1 回の要請につき 1 回、利用者 1 人 に対し、1 月に 2 回を限度とする

- ※ 緊急時対応加算は、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同行援護計画の変更を行い、ヘルパーが同行援護計画において計画的に訪問することとなっていないサービスを緊急に行った場合に加算する。
- ※ 初回加算は、新規に同行援護計画を作成した利用者に対して、初回のサービス提供と同月内に、サービス提供責任者が、自らサービス提供を行う場合又は他のヘルパーがサービス提供を行う際に同行した場合に加算します。
- ※ 上記のに福祉・介護職員処遇改善加算Ⅱ-ロ（44.1%）が加算され、地域加算（10.7%）を乗じた料金です。利用者負担額は、サービス利用料金の概ね 1 割程度です。
詳細は別添えの料金表をご参照ください。
- ※ 障がい支援区分 3 に該当する方は、+20%、障がい支援区分 4 以上 に該当する方は、+40%算定されます。

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。利用者負担は現在、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（1 割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定）となっています。
定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

- ※ 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、同行援護計画に位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、同行援護計画の見直しを行ないます。
- ※ サービス提供を行う手順書等により、市町村が 2 人派遣を認めた場合は、利用者の同意のもとヘルパー 2 人を同時派遣しますが、その場合の費用は 2 人分となり、利用者負担額も 2 倍になります。
- ※ 利用者の体調等の理由で同行援護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。

(5)その他の費用について

交 通 費	ヘルパーが利用者宅に向かう（から帰る）交通費は川西在住の方は無料。それ以外の地区については、阪急川西能勢口駅若しくは JR 川西池田駅を起点として利用者宅までの公共交通費の往復分実費をご負担頂きます。猪名川町、伊丹市の場合は川西市との市境からの片道分の実測距離（1km=50円）で計算させていただきます。	
キャンセル料	利用者の都合により、予約していたサービスの利用を中止する場合、キャンセル料が必要となる場合があります。当日のキャンセルについては、一律 500 円のキャンセル料を請求します。サービス提供日の前日の営業時間までに連絡を頂いた場合、キャンセル料は不要です。（月曜日のサービスをキャンセルする場合は、前週の金曜日の営業時間内までに連絡が必要です。）また、利用者の容体の急変など、緊急やむを得ない入院や死亡等の事情がある場合は、キャンセル料は不要です。	
・ サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用 ・ 同行援護におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費	利用者の別途負担となります。	

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月 20 日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容の照合をお願いします。請求月の 26 日に利用者指定口座からの自動振替させていただきます。 お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。
------------------------	---

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から 3 月以上遅延し、故意に支払いの督促から 14 日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

4 サービスの利用方法について

(1)サービスの利用開始

- ①障がい者同行援護サービスについて支給決定を受けた方で、当事業者のサービスを希望される方は当事業所まで御連絡下さい。当事業者のサービス提供に関わる重要事項について説明します。
- ②サービス利用が決定した場合は契約を締結し、計画書を作成してサービス提供を開始します。契約の有効期間は障がい福祉サービス費支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。

- ③同行援護サービスの提供に当たっては、適切なサービスを提供する為に、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービスまたは福祉サービスの利用状況を把握させていただきます。

(2)サービスの終了（契約書の第13条を参照下さい）

5 同行援護サービス計画書とその内容について

◎この計画書は、市町村が決定した同行援護の「支給量」（「受給者証」に記載してあります。）と事前にお聞きした日常生活の状況や利用者意向をもとに作成するものとします。

◎契約締結後のサービス提供は、この内容に基づく「同行援護サービス計画書」を作成の上で実施しますが、状況の変化、意向の変動などにより内容変更を行うことも可能です。

サービス提供責任者 （同行援護サービス計画作成者）
氏名 _____ （連絡先：おひさま川西）

6 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	1. 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 2. 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 3. また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 4. 業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	1. 事業所は、その業務上知り得た利用者等及びその家族の個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）その他関係法令等を遵守し、適正に取り扱うものとする。 2. 職員は、その業務上知り得た利用者等及びその家族の秘密を保持するものとする。 3. 職員であった者に、業務上知り得た利用者等及びその家族の秘密を保持するため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、職員との雇用契約の内容とする。 4. 事業所は他の障害福祉サービス事業者等に対して、利用者等及びその家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者等及びその家族の同意を得るものとする。

7 損害賠償について

事業者が業務遂行にあたり、利用者またはその親族に財産的損害を与え、法律上の賠償責任を負った場合は、法人が加入している賠償保険の範囲内でその損害を賠償します。ただし、サービス中に発生した故障、破損であっても以下の場合には免責とさせていただきます。

利用者にて、修理の手配及び費用の支払いをお願い致します。

- ①設備又は設備機器の老朽化、耐用年数超過、部品の不具合を伴う故障、破損（トイレ廻り設備、風呂廻り設備、台所廻り設備、スイッチ、コンセント、他の電気設備機器、他）
- ②生活家電、調理家電、備品などの老朽化、耐用年数超過、製品の不具合に伴う故障、破損（洗濯機、掃除機、ストーブ、エアコン、テレビ、照明器具、門扉、ドア・他）
- ③その他、類似するケース

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	AIG 損害保険株式会社
加入賠償保険名	AIG 介護・福祉サービス事業者向け 総合賠償保険
保険の内容	介護・福祉サービスにおける総合賠償補償

8 サービス提供に関する相談、苦情について

【事業者の窓口】 おひさま川西 増山 さおり 芦田 志歩	所在地：川西市鼓が滝 1 丁目 2-25 OGO ビル 201 号 T E L : 0 7 2 - 7 6 4 - 6 8 5 5 F A X : 0 7 2 - 7 6 4 - 6 8 5 6 受付時間：午前 9 時～午後 6 時
【市町村の窓口】	所在地：川西市中央町 1 2-1 川西市役所 障がい福祉課 T E L : 0 7 2 - 7 4 0 - 1 1 7 8 受付時間：午前 9 時～午後 5 時 所在地：川辺郡猪名川町上野北畑 1 1-1 猪名川町役場 福祉課 T E L : 0 7 2 - 7 6 6 - 8 7 0 1 受付時間：午前 8 時 45 分～午後 5 時 30 分
【公的団体窓口】 兵庫県公民健康保険団体連合会 （介護サービス苦情相談窓口）	所在地：神戸市中央区三宮町 1-9-1-1801 T E L : 0 7 8 - 3 3 2 - 5 6 1 7 受付時間：午前 8 時 45 分～17 時 15 分
【都道府県の窓口】 阪神北県民局 宝塚健康福祉事務所 監査指導課	所在地：宝塚市東洋町 2-5 T E L : 0 7 9 7 - 6 1 - 5 1 7 4 受付時間：午前 9 時～午後 5 時 30 分

9 利用者からの契約解除について

利用者は事業者に対して、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。但し、それまでの利用料（利用負担額、他）につきましては、速やかにお支払い頂きます。

- 2 利用者は、事業者に対して、7 日前までに解約を申し入れることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事由がある場合は、上記に関わらず契約を解約することができます。

- 3 利用者は、次の事項の何れかによりこの契約を解約することができます。

(1)事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合

(2)事業者が第 15 条に定める守秘義務に違反した場合

- (3)事業者が利用者またはその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

10 事業者からの契約解除について

事業者は、事業規模の縮小や事業所の休廃止する場合、また急な職員の退職や利用者の遠方へお引越など、やむを得ない事情によりサービスの提供が困難になった場合、利用者に対して一か月以上の予告期間をもって、契約を解約することができます。

- 2 事業者は、利用者に起因する以下のような理由でサービスの提供が困難になった場合、文書にて二週間以上の予告期間をもって契約を解約することができます。

(1)サービス利用料の支払い遅延

(2)利用者もしくはその家族から、一般常識、社会通念を逸脱するような言動を受け、サービスの継続が困難になった場合

11 利用料金等の計算期間と支払について

- ・ サービスを利用した場合、翌月 20 日までに前月分の利用料を請求させていただきます。
- ・ 請求書には、明細が付いていますので必ず内容をご確認下さい。
- ・ 支払方法は原則として、口座振替でお願い致します。
- ・ 振替日・引き落とし日は、翌月 26 日です。
- ・ 利用者の支払い方法は契約書（別紙）に記載します。
- ・ お支払いいただきましたら、領収書を発行しますので、大切に保管して下さい。

12 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 23 年法律第 79 号）」を遵守するとともに、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 苦情解決体制を整備しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 増山 さおり
-------------	------------

④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

⑤ 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等を実施しています。

13 身体拘束等の禁止

事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。

- 2 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- 3 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
 - (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の設置。
 - (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

14 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護等の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- 2 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- 3 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15 衛生管理等

- (1) 職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

16 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、指定された緊急連絡先の家族等に連絡します。

家族等	氏 名	
	住所及び電話番号	
主治医	氏 名	
	所属医療機関名	
	住所及び電話番号	

17 サービス提供開始可能年月日

サービス提供が可能な年月日	年 月 日
---------------	-------

18 重要事項説明書の説明年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

以上の内容について、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号平成18年9月29日）」第9条の規程に基づき、利用者に説明を行いました。利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市此花区春日出南一丁目2番14号
	法人名	合同会社 おひさま
	代表者名	代表社員 岡崎 宗徳 
	事業者名	おひさま川西
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	
代理人	住所	
	氏名	

同行援護サービス料金(令和8年6月改定)

おひさま川西

同行援護		
区 分	料 金	利用者負担額
30分未満	2,915 円	292 円
30分以上 1 時間未満	4,611 円	461 円
1時間以上 1 時間30分未満	6,656 円	666 円
1時間30分以上 2 時間未満	7,653 円	765 円
2時間以上 2 時間30分未満	8,649 円	865 円
2 時間30分以上 3 時間未満	9,656 円	966 円
3 時間以上	10,642 円	1,064 円
以後30分毎に	+1,007 円	+101 円

その他の加算		
緊急時対応加算	基本単位数に+100 単位	左記の 1 割
初回加算	基本単位数に+200 単位	左記の 1 割

利用料に含まれてる加算		利用者負担率
地域区分による加算	地域区分に基づき加算されます（5 級地）	10.6%
処遇改善加算(Ⅱ-ロ)	介護に関わる職員の処遇改善に使われます	44.1%

- ◎ 上記は通常時間帯（午前8時～午後6時）の料金です。
- ◎ 早朝・夜間は25%、深夜は50%が上記料金負担に加算されます
- ◎ 実際の利用料は1ヶ月単位で計算するため多少の誤差が生じます。
- ◎ 障がい支援区分3に該当する方は、+20%、障がい支援区分4以上に該当する方は、+40%算定されます。



大阪府大阪市此花区春日出南 1 丁目 2 番 1 4 号