

【加算について】

加算項目	内容	利用料	利用者負担額
初回加算	新規に同行援護計画を作成した利用者に対し、初回利用同月内にサービス提供責任者が同行援護を行うか、ほかのケアワーカーと同行訪問致します。	1月につき 2240円	224円
緊急時対応加算	利用者又はそのご家族より要請を受け、サービス提供責任者が同行援護計画の変更等を行い、計画的に訪問することになっていない同行援護等を緊急に行った場合、対象となります。	1回につき 1,120円	112円
利用者負担上限額管理加算	利用者負担額合計額の管理を行った場合、対象となります。	1月につき 1,680円	168円
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	一月につき介護職員処遇改善加算額は、 ※令和6年5月末まで 【介護報酬総単位数(基本サービス費+各種加算減算)×サービス加算別率(27.4%)】 (1単位未満四捨五入)×1単位の単価となります。		
福祉・介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	一月につき福祉・介護職員等処遇改善加算額は、 ※令和6年6月より 【介護報酬総単位数(基本サービス費+各種加算減算)×サービス加算別率(40.2%)】 (1単位未満四捨五入)×1単位の単価となります。		
福祉・介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ)	一月につき福祉・介護職員等特定処遇改善加算額は、 【介護報酬総単位数(基本サービス費+各種加算減算)×サービス加算別率(5.5%)】 (1単位未満四捨五入)×1単位の単価となります。 ※令和6年5月末で終了		
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	一月につき福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算額は、 【介護報酬総単位数(基本サービス費+各種加算減算)×サービス加算別率(4.5%)】 (1単位未満四捨五入)×1単位の単価となります。 ※令和6年5月末で終了		

◇交通費

渋谷区以外の地域にお住まいの方で、遠方の場合はその実額をご負担いただきます。
同行援護におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費は、その実額をご負担いただきます。

◇キャンセル料

ご利用者の都合による訪問のキャンセルに関しては、申し出があった時点が訪問予定日の1日前～当日の場合、ご利用者負担額と同等金額をお支払い頂きます(2日前までにお申し出があった場合、キャンセル料は不要です)。

ご利用者がケア当日不在時(15分待機してもご不在時)の場合、キャンセルとさせていただきます、上記のキャンセル料がかかります。

※ご利用者の急な体調変化等によるご入院や、救急搬送等の場合は、上記の限りではありません。

◇その他

利用者様のお住まいで、サービス提供を行う為に使用する水道、ガス、電気、電話、介護用品、衛生管理用品等の費用は、利用者様の負担となります。

大型地震や大型台風などの災害時、又は、感染症等の国による緊急事態宣言発令時には、ご相談の上で訪問を控えさせて頂く場合がございます。

予測される大型台風や大雪などの悪天候の際には、事前に訪問日を別の日に振替えさせて頂く場合がございます。

6. 緊急時の対応について

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、当該家族に速やかに連絡し主治医に連絡する等必要な対応を行います。

連絡先①	氏名	続柄
	電話番号	
連絡先②	氏名	続柄
	電話番号	
主治医	病院名 医師名	
	電話番号	

7. 相談窓口、苦情対応

当事業所相談窓口

電話番号：03-5458-4816(ご利用時間 9:30~19:00)

担当：理事長・施設長・副施設長

渋谷区障がい者福祉課
身体福祉係

電話番号：03-3463-1937(直通)

渋谷区障がい者福祉課
知的福祉係

電話番号：03-3463-1978(直通)

渋谷区障がい者福祉課
精神福祉係

電話番号：03-3463-1905(直通)

東京都国民健康保険団体連合会
苦情相談窓口

電話番号：03-6238-0177(直通) (受付時間 9:00~17:00)

同行援護サービス提供開始にあたり、利用者に重要な事項を説明いたしました。

◇説明日 年 月 日

◇事業者 事業所名 社会福祉法人パール パールケア
住 所 東京都渋谷区鉢山町 3 番 27 号
TEL 03-5458-4816

説明者

印

私は、契約書及び本書面によりパールケアから同行援護サービスについての重要事項の説明を受けました。

◇利用者様 住 所

氏 名

印

※利用者以外の方から署名捺印を頂く場合

◇代理人 住 所

氏 名

印