

## 訪問介護の指定申請に係る添付書類一覧

(この書類も提出してください。)

申請する事業所の名称	ホームヘルプ都庁
------------	----------

	申請書及び添付書類	申請者確認欄	備考	参考
申請書	指定(許可)申請書(別紙様式第一号(一))	○		共通②
	訪問介護事業所の指定に係る記載事項(付表第一号(一))	○		訪介①
1	申請者の登記事項証明書又は条例等	○		共通③
2	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) 資格証の写し	○ ○		訪介② 共通④
3	事業所の平面図(参考様式2) 外観及び内部の様子がわかる写真	○ ○		訪介③ 共通⑤
4	運営規程(料金表含む)	○		訪介④
5	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要(参考様式3)	○		共通⑥
6	誓約書及び誓約書別紙(参考様式4)	○		共通⑦
7	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書、体制等状況一覧表、加算様式・参考様式 介護職員等処遇改善加算の算定にあたっては、別途、処遇改善計画書の提出(法人として新規提出)又は変更(既に提出済みの計画書に事業所を追加)が必要となります。	○ ○		143-144 ページ参照 ホームページ 参照
8	老人居宅生活支援事業開始届	○		145ページ 参照

	チェックリスト	申請者確認欄		
1	雇用契約、就業規則に関するチェックリスト	○		共通④
2	老人福祉法上のチェックリスト	○		148ページ 参照

備考1「申請者確認欄」の該当欄に「○」を付し、添付書類等に漏れがないよう確認してください。

2 添付書類については、次頁以降の説明を参照してください。

3 処遇改善加算等計画書については、以下URLを参照してください。

<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/shogu/index.html>

東京都福祉局 &gt; 高齢者 &gt; 介護保険 &gt; 介護職員処遇改善加算(現行加算及び特定加算及びベースアップ加算)について

新規指定前研修は、いつ受講されましたか。 (※申請にあたっては、受講済であることが必要です。)	20**年 1月
社会保険、労働保険及び損害保険の加入手続は済んでいますか。	(はい)・加入手続中又は 今後手続を行う
「とうきょう福祉ナビゲーション」等を利用して、近隣に同一あるいは類似した名称の事業所がないか確認しましたか。 <a href="https://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/">https://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/</a> 福ナビホームページ「事業所情報」「事業所・法人を探す」>名称等から探す「事業所名で検索」	(はい)・いいえ

担当者連絡先	
申請書類に記載された内容等について問い合わせをする際の担当者名と連絡先を記入してください。(平日の日中に連絡がつく番号を記載)	
事業所名	ホームヘルプ都庁
担当者名	都庁 太郎
連絡先	(電話) 03-XXXX-XXXX (FAX) 03-XXXX-XXXX
メールアドレス	<a href="mailto:xxx@xxx.xx.xx">xxx@xxx.xx.xx</a>

訪介①

付表第一号(一) 訪問介護事業所の指定等に係る記載事項

事業所	法人番号	*****				
	フリガナ	ホームヘルプトヨウ				
	名称	ホームヘルプ都庁				
	所在地	(郵便番号 163 - ****) 東京 都道府県 新宿 市区町村 ○新宿1-1-1				
連絡先	電話番号	03-5320-△△△△ (内線) □□□		FAX番号	03-5388-○○○○	
	Email	<a href="mailto:homehelp@tochou.co.jp">homehelp@tochou.co.jp</a>				
管理者	フリガナ	チヨダ イチロウ	住所	(郵便番号 150 - ****) 東京都渋谷区○×3-3-3		
	氏名	千代田 一郎				
	生年月日	昭和○年△月□日				
	当該事業所で兼務する他の職種 (兼務の場合のみ記入)			サービス提供責任者		
他の事業所、施設等の職務との兼務 (兼務の場合のみ記入)	兼務先の名称、所在地					
	兼務先のサービス種別、兼務する職種 及び勤務時間等					
共生型サービスの該当有無			<input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無	
○人員に関する基準の確認に必要な事項						
従業者の職種・員数	訪問介護員等					従業者欄は、勤務形態一覧表と一致します。
	専従		兼務			
	常勤(人)	1	1			
	非常勤(人)	4				
常勤換算後の人数(人)		3.2				
利用者の推定数(人)		80.4				
サービス提供責任者	フリガナ	チヨダ イチロウ	住所	(郵便番号 150 - ****) 東京都渋谷区○×3-3-3		
	氏名	千代田 一郎				
	生年月日	昭和○年△月□日				
	フリガナ		住所	(郵便番号 - - -)		
	氏名					
	生年月日					
添付書類	別添のとおり					

(訪問介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

事業所	フリガナ					
	名称					
	所在地	(郵便番号 - - -) 都道府県 市区町村				
	連絡先	電話番号	(内線)		FAX番号	
Email						

- 備考
- 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は次頁の記入欄不足時の書類を添付してください。
  - 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。
  - 当該事業を事業所所在地以外の場所(いわゆる出張所)で一部実施する場合、下段の表に所在地等を記載してください。また、従業者については、上段の表に出張所に勤務する従業者も含めて記載してください。

## ○ 付表第一号(一)

注意事項	事業所の名称、フリガナはスペースの有無まで統一されていますか。
	(1) ※法人番号は、国税庁から指定される13桁の番号です。法人番号が不明の場合は、「国税庁法人番号公表サイト」( <a href="https://www.houjin-bangou.nta.go.jp">https://www.houjin-bangou.nta.go.jp</a> )でご確認ください。
	管理者欄について、次の①及び②のことが確認できますか
	①当該事業所内での兼務がある場合、兼務する職種について記載がある
	(2) 同一事業者によって設置された他の事業所・施設等で兼務する場合は、当該事業所・施設の名称と所在地、そこで兼務する職種・勤務時間について記載してください。
	②なお、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられます。
	従業者欄について、訪問介護員等の常勤・非常勤、専従・兼務の別及び常勤換算後の人数が <u>2.5人以上</u> であり、「勤務形態一覧表」と一致してますか
	サービス提供責任者の氏名、住所の記載がありますか
	出張所(サテライト)を設置する場合、(訪問介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)について、次の①~③のことが確認できますか
	①名称、フリガナ、所在地、連絡先の記載がある
	(5) ②名称が「(本体事業所の名称)+(出張所(サテライト)の名称※)」と、本体事業所の出張所(サテライト)であることが確認できる名称になっている ※例:〇〇分室、〇〇支店、〇〇営業所 など
	③出張所(サテライト)事業所所在地が都内ですか(八王子市を除く。)



## 作成上の注意事項

職種名	資格及び配置要件
管理者	常勤専従。資格要件なし 常勤専従。管理上支障がない場合は兼務可

・管理者及び従業者全員について、指定月の毎日の勤務時間数（4週間分）を記載してください。

・資格証の写しを、勤務形態一覧表で氏名を記載した順に添付してください。（資格証については共通③参照）

## 人員配置について

管理者	管理者は、原則として常勤かつ専従が要件です。ただし、管理業務に支障がない場合には、ア又はイにより兼務が可能です
サービス提供責任者	<p>ア：当該訪問介護事業所における他の職種の兼務</p> <p>イ：同一事業者によって設置された他の事業所・施設等における兼務</p> <p>なお、ア又はイの場合であっても、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される管理業者自身が速やかに当該指定事業所に対する業務を執行する場合、事故発生時の緊急時において管理業者自らは、管理業務に支障があると考えられます。</p> <p>サービス提供責任者は、次の①及び②の要件を満たしてください。</p> <p>①常勤専従のサービス提供責任者が1人以上配置されていること</p>

## ★ 人員配置の考え方について

### ★ 人員配置基準・設備基準は、サービス提供を行う前提として、 常に満たしていることが必要です

（満たせない場合、運営することはできません）

#### 【具体的な事例】訪問介護

Q1 現在利用者がが減少し、サービス提供量が少ないので、サービス提供責任者と非常勤のヘルパー1名のみで運営しているが、適正か（常勤換算2.5人に満たない）。

A1 運営基準に定められている人員配置基準は、事業所の指定を受けける（受け継げる）ための最低基準として定められています。この最低基準を満たさなくなつた時点で、指定介護サービス事業の運営をすることはできません。

Q2 人員配置基準を満たさないまま運営を続けてよいという措予期間はあるか？

A2 運営基準に定められている人員配置基準は、常に満たさなければなりません。人。猶予期間というものもありません。

【常勤換算方法とは】

当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所の就業規則等において定める常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間）を下回る時間数を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいいます。

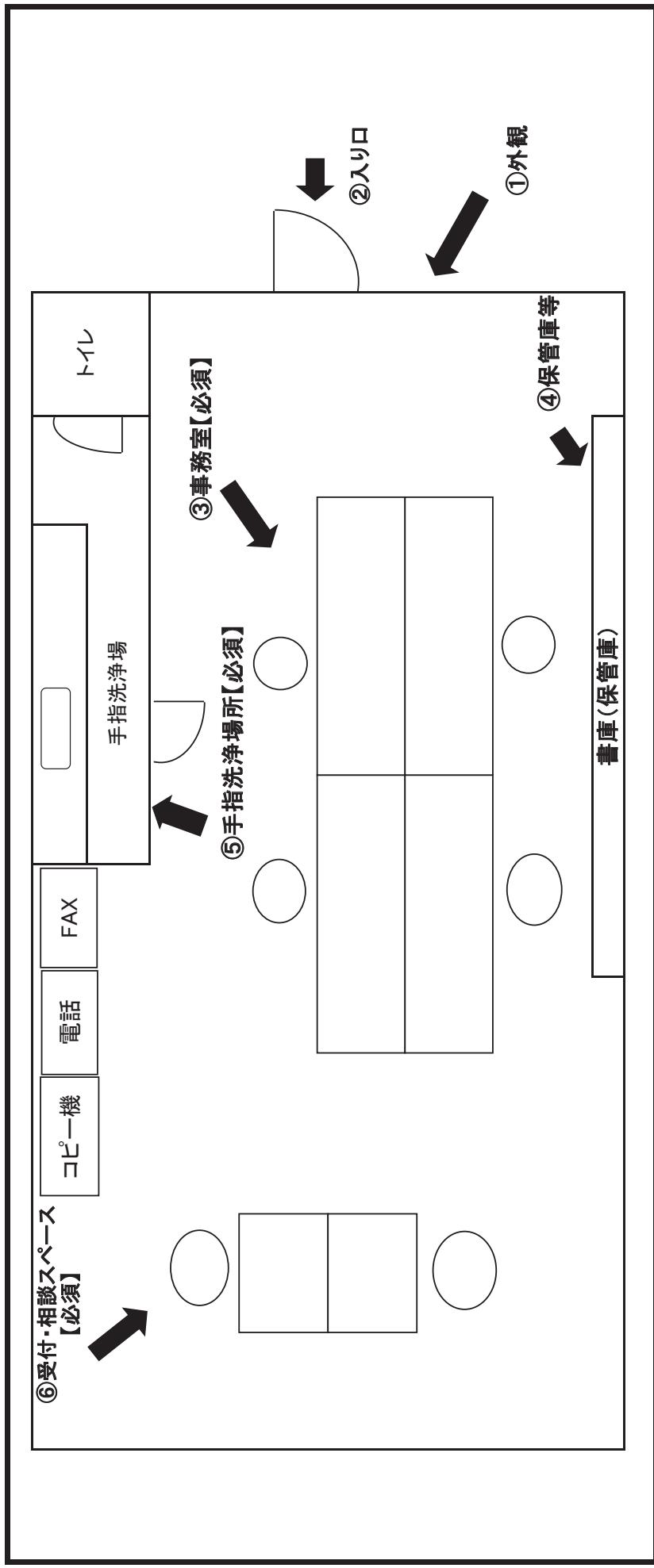
【勤務延時間数について】

従業者1人につき、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数が上限となります。労働基準法の適用を受けない職員（役員等）も同様です。

事業所の人員、設備及び運営基準、Q&A等については、東京都介護サービス情報のホームページでご覧いただけます。お問い合わせはインターネットのお問い合わせフォームからお願いいたします。

訪問介護②

事業所・施設の名称	ホームヘルプ都庁
-----------	----------



備考1 各室の用途を記載してください。

- 2 当該事業の専用部分と他との共用部分を色分けする等使用関係を分かり易く表示してください。
- 3 平面図にはそれぞれの写真について、どここの写真をどの方向から撮影したのかがわかるよう、番号と矢印を記載してください。

(1) 全般的な注意事項	
(1)	次のアまたはイの要件を満たす「事務室」を設けてください。 ア 運営に必要な広さを有する専用の事務室を設けている。 イ 他の事業の事業所を兼ねる場合、運営に必要な広さの専用の区画を有し、当該区画が明確に特定されている。
(2)	事務室の中に、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保してください。
(1)	感染症予防に必要な設備として、「手指洗浄場所」を設けてください。
(2)	同一敷地内にある他の事業所・施設等と共に用する場合、 ・定期的な清掃・消毒等、感染症予防対策をどること。 他の事業所・施設等と共に用する場合を確認し、適切に使用すること。 (なお、不特定多数の人が使用する場所等で、上記の対策がとれない場合は、専用の手指洗浄場所を設けることを検討してください。)
(3)	外部と連絡を行つたための「電話」を設けて下さい。携帯電話も可能ですが、営業日・営業時間を通じて、連絡可能な体制としてください。
(4)	fax の設置は任意です。 )。
(5)	個人情報の安全管理のために必要かつ適切な措置を講じてください(例:個人情報を含む書類を保管するための鍵付き書庫や保管庫の設置、データを保管するパソコンのセキュリティ対策等)。
(2) 他の事業の事業所と併設する場合の注意事項	
(1)	介護事業所が、他の事業の事業所を兼ねる場合、事務室には間仕切りをする等他の事業の用に供するものと明確に区分してください。なお、この場合、介護事業所の業務に支障がないときには、区分がされていないくとも、介護事業所としての区画が明確に特定されていることでも構いません。 平面図においては、他の事業の事業所との区分または区画を明示してください。また、平面図で明示する区分または区画内において、介護事業所の業務を行ひ、使用的する設備・備品等の管理を適切に行ってください。
(2)	介護事業所は、業務上知り得た利用者又はその家族に関する秘密の保持が義務付けられています。 ・他の事業の事業所、施設等に間仕切りをすることが必要であり、他の事業の従事者等に介護サービスの利用者等に秘密が漏れないうようにする必要があります。個人情報が含まれた書類などが目に入ることのないよう、必要に応じて、間仕切りの設置や介護事業所専用の部屋を設ける等、秘密保持が可能な区画・区分としてください。
(3)	介護事業所は、運営に支障がない場合は、他の事業所、施設等に備えつけられた設備及び備品等を使用することができます。 ただし、この場合、設備及び備品等の定期的な清掃・消毒等の感染症予防対策や、他の事業所・施設等との共用の状況の確認を行い、双方の事業の運営に支障が生じないよう、適切な管理を行つてください。
(4)	設備・備品等のうち、「電話」は、秘密保持のため、介護事業以外の他の事業の事業所、施設等との共用は行わないでください。
(5)	同一敷地内に複数の事業所が併設されている場合、施設全体がわかる図面が添付し、申請の事業所の位置をその中で示してください。
(3) 自宅併設する場合の注意事項	
(1)	上記(2)のどおり、介護事業所は利用者等の秘密の保持が義務付けられており、自宅併設の場合も、秘密保持への配慮が必要です。 ・ヒヤリハット、同居家族等に秘密が漏れないよう、(2)②と同様に、会話・通話の内容が丸聞こえになつたり、個人情報が含まれた書類などが目に入ることのないよう、必要に応じて、間仕切りの設置や介護事業所専用の部屋を設ける等、秘密保持が可能な区画・区分としてください。
(2)	自宅併設の場合も、設備及び備品等の定期的な清掃・消毒等の感染症予防対策を行い、介護事業所としての運営に支障が生じないよう、適切な管理を行つてください。
(4) サテライトがある場合の注意事項	
(1)	サテライト部分の平面図の添付がある。
(2)	事務スペース等の記載がある。

## 注意事項

## 訪介④

### 作成例

※網掛け部分を適宜変更してください。これらの項目以外でも、必要に応じて記載してください。

#### 訪問介護 ホームヘルプ都庁運営規程

##### (事業の目的)

第1条 \*\*法人△△が開設するホームヘルプ都庁（以下「事業所」という。）が行う指定訪問介護の事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士又は介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者（以下「訪問介護員等」という。）が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とする。

##### (運営の方針)

第2条 事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。

2 事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

##### (事業所の名称等)

第3条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 一 名 称 ホームヘルプ都庁
- 二 所在地 住所・・・・・・・・

##### (職員の職種、員数及び職務内容)

第4条 事業所に勤務する職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- 一 管理者 1名  
管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
- 二 サービス提供責任者 ○名以上  
サービス提供責任者は、事業所に対する指定訪問介護等の利用の申込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導、訪問介護計画の作成等を行う。
- 三 訪問介護員等 常勤換算 2. 5名以上（サービス提供責任者を含む。）  
訪問介護員等は、指定訪問介護等の提供にあたる。
- 四 事務職員 ○名（非常勤職員）  
必要な事務を行う。

##### (営業日及び営業時間)

第5条 事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

- 一 営業日 月曜日から金曜日  
ただし、祝日及び12月29日から1月3日までを除く。
- 二 営業時間 午前9時から午後6時までとする。
- 三 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とする。
- 四 サービスの提供は、365日、24時間行う。

## (指定訪問介護の提供方法、内容及び利用料等)

第6条 指定訪問介護の提供方法及び内容は次のとおりとし、指定訪問介護を提供した場合の利用料の額は、別紙料金表によるものとし、当該指定訪問介護が法定代理受領サービスである時は、その1割、2割又は3割の額とする。

一 身体介護 食事介助、排泄介助、入浴（清拭）介助、着替介助、体位交換、通院介助、見守り的援助

その他（  
ない場合は削除）※その他（ ）に記載すべき事項が

二 生活援助 食事の支度、洗濯、掃除、買い物、薬の受取、その他（

に記載すべき事項がない場合は削除）※その他（ ）

（三）通院等乗降介助 ※通院等乗降介助を行う事業所のみ記載。訪問介護員による通院等乗降介助を行うにあたっては、道路運送法に基づく許可が必要な場合があります。詳しくは「介護輸送に係る法的取扱いについて」（介護保険最新情報 Vol. 1244）及び東京運輸支局ホームページを参照のこと。

2 次条の通常の事業の実施地域を越えて行う指定訪問介護等に要した交通費は、その実額を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。

一 通常の実施地域を越えて1kmにつき ○○円 ※この場合の交通費も実費の範囲内で設定すること

3 前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者またはその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名捺印）を受けることとする。

## （通常の事業の実施地域）

第7条 通常の事業の実施地域は、○○区、\*\*区の区域とする。※区内一部の場合は、町名を記載すること

## （相談・苦情対応）

第8条 当事業所は、利用者からの相談、苦情等に対する窓口を設置し、指定居宅サービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応する。

2 当該事業所は、前項の苦情の内容等について記録し、当該利用者の契約終了の日から2年間保存する。

## （事故処理）

第9条 当事業所は、サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに区市町村、介護支援専門員、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

2 当事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、当該利用者の契約終了の日から2年間保存する。

3 当事業所は、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

## （緊急時等における対応方法）

第10条 訪問介護員等は、訪問介護のサービス提供中に、利用者の病状に急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じる。

2 前項について、しかるべき対応をした場合には、速やかに管理者に報告しなければならない。

## （虐待の防止のための措置に関する事項）

第11条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じる。

- 一 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知する。
- 二 虐待の防止のための指針を整備する。
- 三 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する。
- 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2 前項第一号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

## （その他運営についての留意事項）

第12条 指定訪問介護事業所は、訪問介護員等の資質向上を図るため、研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備する。

一 採用時研修 採用後○ヶ月以内

二 継続研修 年○回

- 2 従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- 3 従業者であった者に、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、従業者との雇用契約の内容とする。
- 4 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は\*\*法人△△と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

#### 附 則

この規程は、令和〇〇年〇月〇日から施行する。※指定予定年月日又は改正年月日を記載

- ☆ この規程の例は、あくまで現時点で想定されるイメージであり、記載の仕方やその内容は、基準を満たす限り、任意のもので構わないものである。
- ※ 通常の事業の実施地域については、以下のとおりとする。
- ・利用申込みに係る調整の観点から定めるもの※であること（※「提供拒否の禁止」）
  - ・客観的にその区域が特定できるものでなければならないこと
- ア：事業所所在地がある地域が通常の事業の実施地域となっていること
- イ：通常の事業の実施地域は地図によるものとし、飛び地による設定はできないこと
- ウ：通常の事業の実施地域の表記については、「半径〇km以内」など曖昧な表記は不可
- エ：一部地域とする場合は、「〇〇町一丁目」等の表記により詳細を示すこと
- オ：通常の事業の実施地域を「東京都全域」とした場合、島しょ地域も含まれることに留意

## 【記載上の注意事項】訪問介護 別紙料金表例

【費用額（10割分）の計算】

費用額 = 【単位数×単位の単価（端数は切り捨て）】

【利用者負担額の計算】

1割負担の場合 利用者負担額 = 【10割分の額 - (10割分の額×0.9 (1円未満切捨て))】

2割負担の場合 利用者負担額 = 【10割分の額 - (10割分の額×0.8 (1円未満切捨て))】

3割負担の場合 利用者負担額 = 【10割分の額 - (10割分の額×0.7 (1円未満切捨て))】

### 訪問介護費

法定代理受領の場合は下記金額の1割、2割又は3割。

（ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。）

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
身体介護	20分未満	163	000円	000円	000円	000円
	20分以上30分未満	244	000円	000円	000円	000円
	30分以上1時間未満	387	000円	000円	000円	000円
	1時間以上	567	000円	000円	000円	000円
	1時間を超えて30分を増すごとに	+82	000円	000円	000円	000円
生活援助	20分以上45分未満	179	000円	000円	000円	000円
	45分以上	220	000円	000円	000円	000円
通院等乗降介助 ※届出がある場合に算定	1回につき	97	000円	000円	000円	000円

通院等乗降介助を算定するためには、体制要件を満たし、届出が必要です。

注 高齢者虐待防止措置未実施の場合

上記単位数の 1%減

注 特定事業所加算（I）を算定する場合

上記単位数の20%増

注 特定事業所加算（II）を算定する場合

上記単位数の10%増

注 特定事業所加算（III）を算定する場合

上記単位数の10%増

注 特定事業所加算（IV）を算定する場合

上記単位数の 3%増

注 特定事業所加算（V）を算定する場合

上記単位数の 3%増

注 同一建物減算の対象となる場合は以下のとおり

①同一の敷地内、隣接する敷地内の建物に居住する利用者へのサービスの場合

上記単位数の10%減

②事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者へのサービスの場合

上記単位数の10%減

③事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に50人以上居住する建物の利用者へのサービスの場合

上記単位数の15%減

④事業所の総利用者数のうち事業所と同一建物等に居住する利用者の割合が9割以上の場合

上記単位数の12%減

\* 夜間（18:00～22:00）又は早朝（6:00～8:00）の場合

上記単位数の25%増し

\* 深夜（22:00～6:00）の場合

上記単位数の50%増し

\* 訪問介護員2名派遣の場合

上記単位数 × 200/100

加算については、事業所ごとに算定する  
加算のみ記載のこと。

### 【その他加算】

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
初回加算	1月につき	+200	000円	000円	000円	000円
緊急時訪問介護加算	1回につき(身体介護について算定)	+100	000円	000円	000円	000円
生活機能向上連携加算（I）	1月につき	+100	000円	000円	000円	000円
		+200	000円	000円	000円	000円
口腔連携強化加算	1月に1回が限度	+50	000円	000円	000円	000円
認知症専門ケア加算（I）	1日につき	+3	000円	000円	000円	000円
		+4	000円	000円	000円	000円
1月につき(利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数				利用料 (10割分)		
介護職員等処遇改善加算（）	介護報酬総単位数×○% ※1単位未満の端数は四捨五入			左の単位数×1単位の単価		

介護職員等処遇改善加算の区分のうち、算定する加算区分及び加算率を記載すること。

【介護職員等処遇改善加算の利用料の欄】  
介護職員等処遇改善加算については、利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数について算定するものなので、この「利用料」欄には具体的な数字は入れず、記載例のとおり記載すること。

『単価』については、それぞれ地域区分ごとに決まっています。以下のURL内の「地域区分」で確認してください。  
→[https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo/lib/tuutitou/O\\_kyoutuu/index.html](https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo/lib/tuutitou/O_kyoutuu/index.html)

