

【契約書別紙】

○ 通所介護等の内容

- ・ ご利用場所 渋谷区笹塚2-31-8
- ・ ご利用可能設備等 食堂兼機能訓練室
相談室
浴室(普通浴槽・特殊浴槽)
- ・ サービス内容 通所介護計画に沿って、送迎、食事の提供、入浴介助、機能訓練
その他必要な介護等を行います。

○ 料金

- ・ 通所介護利用料 (要介護1～5の認定を受けている方)

基本単位数

	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間	8～9時間
要介護1	370	388	570	584	658	669
要介護2	423	444	673	689	777	791
要介護3	479	502	777	796	900	915
要介護4	533	560	880	901	1023	1041
要介護5	588	617	984	1008	1148	1168

669

	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間	8～9時間
要介護1	¥4,033	¥4,229	¥6,213	¥6,366	¥7,172	¥7,292
要介護2	¥4,611	¥4,840	¥7,336	¥7,510	¥8,469	¥8,622
要介護3	¥5,221	¥5,472	¥8,469	¥8,676	¥9,810	¥9,974
要介護4	¥5,810	¥6,104	¥9,592	¥9,821	¥11,151	¥11,347
要介護5	¥6,409	¥6,725	¥10,726	¥10,987	¥12,513	¥12,731

1割負担	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額					
	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間	8～9時間
要介護1	¥404	¥423	¥622	¥637	¥718	¥730
要介護2	¥462	¥485	¥734	¥751	¥847	¥863
要介護3	¥523	¥548	¥847	¥868	¥981	¥998
要介護4	¥582	¥611	¥960	¥983	¥1,116	¥1,135
要介護5	¥641	¥673	¥1,073	¥1,099	¥1,252	¥1,273
2割負担	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額					
	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間	8～9時間
要介護1	¥807	¥846	¥1,243	¥1,274	¥1,435	¥1,459
要介護2	¥923	¥969	¥1,468	¥1,502	¥1,694	¥1,725
要介護3	¥1,045	¥1,095	¥1,694	¥1,735	¥1,962	¥1,996
要介護4	¥1,163	¥1,221	¥1,919	¥1,965	¥2,231	¥2,270
要介護5	¥1,282	¥1,345	¥2,146	¥2,198	¥2,503	¥2,547
3割負担	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額					
	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間	8～9時間
要介護1	¥1,210	¥1,269	¥1,864	¥1,911	¥2,152	¥2,188
要介護2	¥1,384	¥1,453	¥2,202	¥2,253	¥2,541	¥2,587
要介護3	¥1,567	¥1,642	¥2,541	¥2,603	¥2,943	¥2,993
要介護4	¥1,744	¥1,832	¥2,878	¥2,947	¥3,346	¥3,405
要介護5	¥1,923	¥2,018	¥3,219	¥3,296	¥3,754	¥3,820

(1円未満の端数の調整あります)

・加算 該当となり実施された場合

1回あたりの自己負担額

	単位	介護報酬額	1割負担	2割負担	3割負担	
①	入浴加算Ⅰ	40	¥436	¥44	¥88	¥131
	入浴加算Ⅱ	55	¥600	¥61	¥121	¥181
②	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22	¥240	¥25	¥49	¥73
	サービス提供体制加算(Ⅱ)	18	¥196	¥20	¥40	¥59
	サービス提供体制加算(Ⅲ)	6	¥65	¥7	¥13	¥20

1月あたりの自己負担額

①	科学的介護推進体制加算	40	¥436	¥44	¥88	¥131
---	-------------	----	------	-----	-----	------

なお、これ以外に当事業所は介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(一ヶ月の利用に対して、9.2%の加算)を算定しています。

・減算

送迎を行わない場合(片道)	1割負担 ¥52	2割負担 ¥103	3割負担 ¥154
---------------	-------------	--------------	--------------

(1円未満の端数の調整あります)

・昼食材料費 1食あたり ¥720(全額自己負担)

・第一号通所事業利用料 (要支援1、2の認定を受けている方)

	単位数	1月あたりの 介護報酬額	1月あたりの 自己負担額(1割負担)	1月あたりの 自己負担額(2割負担)	1月あたりの 自己負担額(3割負担)
要支援1	1,798	¥19,598	¥1,960	¥3,920	¥5,880
要支援2	3,621	¥39,469	¥3,947	¥7,894	¥11,841

・加算 該当となり実施された場合

	単位	介護報酬額	1割負担	2割負担	3割負担	
①	入浴加算Ⅰ	40	¥436	¥44	¥88	¥131
	入浴加算Ⅱ	55	¥600	¥61	¥121	¥181
②	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22	¥240	¥25	¥49	¥73
	サービス提供体制加算(Ⅱ)	18	¥196	¥20	¥40	¥59
	サービス提供体制加算(Ⅲ)	6	¥65	¥7	¥13	¥20

1月あたりの自己負担額

①	科学的介護推進体制加算	40	¥436	¥44	¥88	¥131
---	-------------	----	------	-----	-----	------

なお、これ以外に当事業所は介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(一ヶ月の利用に対して、9.2%の加算)を算定しています。

・昼食材料費 1食あたり ¥720(全額自己負担)

* 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は一旦1日あたりの利用料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を後日渋谷区の窓口に提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

* 生活保護受給者は教材費、日常生活費については免除となります。
食費について360円となります。

○ キャンセル規定

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記の料金がかかります。

① ご利用日の当日午前8時までにご連絡をいただかない場合 昼食代の実費720円を徴収

○ 健康上の理由による中止

- ① 風邪、病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ② 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。
- ③ ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

※ サービスを中止した場合、同月内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。
ただし、定員数分の予約が入っている日には振り替えできませんのでご了承ください。

○ 相談、要望、苦情等の窓口

通所介護等に関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者か下記窓口までお申し出下さい。

電話番号; 03-3376-1341

担当 源嶋 昌平

契約書別紙の記載変更にご同意します。

年 月 日

利用者 住所

氏名 印

(代理人) 住所

氏名 印