

【契約書別紙】

1 担当介護支援専門員

氏名

連絡先 03-5851-6051

2 料金

居宅介護支援利用料は、介護サービスの提供開始以降1ヶ月あたり下記の通りです。ただし、法定代理受理により当社の居宅介護支援に対し介護保険給付が支払われる場合、                                様の自己負担はございません。

介護保険の対象であっても、保険料の滞納等により、法定代理受理ができなくなる場合があります。その場合は、一旦1ヶ月あたりの料金を頂き、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、後日足立区役所介護保険課の窓口に提出しますと、払い戻しを受けることができます。

**居宅介護支援費**

|                                                           |           | (単位数) | 利用料            |
|-----------------------------------------------------------|-----------|-------|----------------|
| 居宅介護支援費 I i<br>(取扱件数 45 件未満)                              | 要介護 1・2   | 1,086 | 月/<br>12,380 円 |
|                                                           | 要介護 3・4・5 | 1,411 | 月/<br>16,085 円 |
| 居宅介護支援費 I ii<br>(取扱件数 45 件以上 60 件未満。45 件以上 60 件未満の部分のみ適用) | 要介護 1・2   | 544   | 月/<br>6,201 円  |
|                                                           | 要介護 3・4・5 | 704   | 月/<br>8,025 円  |
| 居宅介護支援費 I iii<br>(取扱件数 60 件以上。60 件以上の部分のみ適用)              | 要介護 1・2   | 326   | 月/<br>3,716 円  |
|                                                           | 要介護 3・4・5 | 422   | 月/<br>4,810 円  |

【その他加算】

|              |                 |      |          |
|--------------|-----------------|------|----------|
| 初回加算         | 1 月につき          | +300 | 3,420 円  |
| 入院時情報連携加算(Ⅰ) | 1 月につき          | +250 | 2,850 円  |
| 入院時情報連携加算(Ⅱ) |                 | +200 | 2,280 円  |
| 退院・退所加算 (Ⅰ)イ | 入院または入所期間中1回を限度 | +450 | 5,130 円  |
| 退院・退所加算 (Ⅰ)ロ |                 | +600 | 6,840 円  |
| 退院・退所加算 (Ⅱ)イ |                 | +600 | 6,840 円  |
| 退院・退所加算 (Ⅱ)ロ |                 | +750 | 8,550 円  |
| 退院・退所加算 (Ⅲ)  |                 | +900 | 10,260 円 |

|                 |                                     |      |         |
|-----------------|-------------------------------------|------|---------|
| 通院時情報連携加算       | 1 月 1 回                             | +50  | 570 円   |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 | 1 月に2回を限度                           | +200 | 2,280 円 |
| ターミナルケアマネジメント加算 | 死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上在宅の訪問等を行った場合 | +400 | 4,560 円 |

|               |        |      |         |
|---------------|--------|------|---------|
| 特定事業所加算(Ⅰ)    | 1 月につき | +519 | 5,916 円 |
| 特定事業所加算(Ⅱ)    |        | +421 | 4,799 円 |
| 特定事業所加算(Ⅲ)    |        | +323 | 3,682 円 |
| 特定事業所加算(A)    |        | +114 | 1,299 円 |
| 特定事業所医療介護連携加算 |        | +125 | 1,425 円 |

### 3 相談・要望・苦情等の窓口

居宅介護支援に関する相談・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。

|                                                           |
|-----------------------------------------------------------|
| サービス相談窓口                                                  |
| 電話：03-5851-6051 E-メール：takenotsuka-kyotaku@chojumura.or.jp |
| 担当： 阿部 敦子 （受付時間 月曜日～土曜日 9：00～18：00）                       |

事業者名 社会福祉法人長寿村 元気ケアプランニングセンターTokyo  
事業者番号 1372107415

住所 東京都足立区竹の塚 7 丁目 19 番 14 号

代表者名 神成 裕介 印

上記内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 印

(代筆者氏名 印)