

基本料金 お支払い頂く料金は以下の通りです。

(1) 【要介護1～要介護5の場合】

料金は、一回ごとの金額です。(金額は目安として参考にしてください)

		利用料金 (介護報酬額)	利用者負担割合		
			1割負担	2割負担	3割負担
身体介護	20分以上 30分未満	2,850円	286円	571円	855円
	30分以上 1時間未満	4,514円	452円	903円	1,355円
	1時間以上 1時間30分未満	6,600円	660円	1,320円	1,980円
	以降30分を 増すごとに	957円を追加	96円を追加	192円を追加	288円を追加
身体介護に 引き続き生活 援助を行っ た場合	20分以上	763円	77円	153円	229円
	45分以上	1,527円	153円	306円	459円
	70分以上	2,291円	230円	459円	688円
生活援助	45分未満	2,086円	209円	418円	626円
	45分以上	2,565円	257円	513円	770円

夜間及び 早朝	6:00~8:00 18:00~22:00	基本料金 ×125%	利用者負担額 ×125%	利用者負担額 ×150%	利用者負担額 ×175%
2人訪問		基本料金 ×200%	利用者負担額 ×200%	利用者負担額 ×400%	利用者負担額 ×600%
特定事業所 加算 (I)		基本料金 ×120%	利用者負担額 ×120%	利用者負担額 ×140%	利用者負担額 ×160%
特定事業所 加算 (II)		基本料金 ×110%	利用者負担額 ×110%	利用者負担額 ×120%	利用者負担額 ×130%
特定事業所 加算 (III)		基本料金 ×110%	利用者負担額 ×110%	利用者負担額 ×120%	利用者負担額 ×130%
特定事業所 加算 (IV)		基本料金 ×105%	利用者負担額 ×105%	利用者負担額 ×110%	利用者負担額 ×115%
特定事業所 加算 (V)		基本料金 ×103%	利用者負担額 ×103%	利用者負担額 ×106%	利用者負担額 ×109%

(2) 加算及び減算料金

	利用料金 (介護報酬額)	利用者負担割合		
		1割負担	2割負担	3割負担
初回加算 ※1	2,280円	228円	456円	684円
生活機能向上連携加算(Ⅰ) ※1	1,140円	114円	228円	342円
生活機能向上連携加算(Ⅱ) ※1	2,280円	228円	456円	684円
認知症専門ケア加算(Ⅰ) ※2	34円	4円	7円	11円
認知症専門ケア加算(Ⅱ) ※2	45円	5円	10円	14円
緊急時訪問介護加算 ※3	1,140円	114円	228円	342円
同一建物に20人以上減算	基本料金	基本料金×10%	基本料金×20%	基本料金×30%

※1：1月につき1回算定 ※2：1日につき1回算定

※3：1回につき算定

介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は、全額自己負担となります。

介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算(Ⅰ) ※1	介護報酬総単位数×13.7%×11.4
------------------	---------------------

※1：自己負担金は、計算式から算出された金額の負担割合証の割合に準じます。

介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ) ※1	介護報酬総単位数×4.2%×11.4
--------------------	--------------------

※1：自己負担金は、計算式から算出された金額の負担割合証の割合に準じます。

介護保険の対象であっても、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなる場合があります。この場合は一旦1か月あたり上記該当金額を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日足立区の窓口提供しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

(3) 第一号訪問事業 (令和3年6月1日改定) 基本料金

①緩和型サービス (週1回利用)

対象者	一回あたりの利用料金 (介護報酬額)	一回あたりの自己負担金		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	身体介護 3,112円	身体介護 312円	身体介護 623円	身体介護 934円
要支援2	生活援助 2,815円	生活援助 281円	生活援助 561円	生活援助 842円

介護報酬単価の計算上、実際の請求金額と差が出る場合があります。
初回加算や処遇改善加算などの各種加算は、請求上限金額には含みません。
身体介護、生活支援 (サポートサービス) の組み合わせは可能。

②緩和型サービス (週2回利用)

対象者	一回あたりの利用料金 (介護報酬額)	一回あたりの自己負担金		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	身体介護 3,112円	身体介護 312円	身体介護 623円	身体介護 934円
要支援2	生活援助 2,815円	生活援助 281円	生活援助 561円	生活援助 842円

介護報酬単価の計算上、実際の請求金額と差が出る場合があります。
初回加算や処遇改善加算などの各種加算は、請求上限金額には含みません。
身体介護、生活支援 (サポートサービス) の組み合わせは可能。

③緩和型サービス (週3回利用)

対象者	一回あたりの利用料金 (介護報酬額)	一回あたりの自己負担金		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援2	身体介護 3,112円	身体介護 312円	身体介護 623円	身体介護 934円
	生活援助 2,815円	生活援助 281円	生活援助 561円	生活援助 842円

介護報酬単価の計算上、実際の請求金額と差が出る場合があります。
初回加算や処遇改善加算などの各種加算は、請求上限金額には含みません。
身体介護、生活支援 (サポートサービス) の組み合わせは可能。

(4) 加算及び減算料金

	利用料金 (介護報酬額)	利用者負担割合		
		1割負担	2割負担	3割負担
初回加算 ※1	2,280円	228円	456円	684円
生活機能向上連携加算(I) ※1	1,140円	114円	228円	342円
生活機能向上連携加算(II) ※1	2,280円	228円	456円	684円
同一建物に20人以上減算	基本料金	基本料金×10%	基本料金×20%	基本料金×30%
介護職員処遇改善加算(I) 要支援1・2(週1回利用)	1,835円	184円	367円	551円
介護職員処遇改善加算(I) 要支援1・2(週2回利用)	3,670円	367円	734円	1,101円
介護職員処遇改善加算(I) 要支援2(週3回)	5,825円	583円	1,165円	1,748円
介護職員特定処遇改善加算(II) 要支援1.2(週1回利用)	558円	56円	112円	168円
介護職員特定処遇改善加算(II) 要支援1・2(週2回利用)	1,128円	113円	226円	339円
介護職員特定処遇改善加算(II) 要支援2(週3回利用)	1,789円	179円	358円	537円

※1：1月に1回算定

(5) キャンセル料

要支援1及び要支援2の方は、キャンセル料の発生はございませんが、キャンセルが継続した場合は、サービス内容の見直しをお願いする場合がございます。

① 利用日の前日17時までに連絡を頂いた場合	無料
② 利用日の前日17時以降～当日(訪問時の不在を含む)	1,000円

※緩和型サービス利用の方は②の場合キャンセル料が発生します。

(6) その他自己負担料金(生活保護の方も実費が必要です)

	内容	自己負担額
光熱水費	利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気等の費用	全額自己負担
交通費	通院等に必要な交通費(訪問介護員が退院のお迎え等で病院まで迎えに行く費用も含まれます)	実費(利用交通機関は、前もって相談をさせていただきます。)
待機等	通院介助等で、ヘルパーの病院での待機を希望される場合(介護保険に該当しない内容のサービスに限ります。)	30分につき 1,250円
文書複写費	1枚につき	10円
証明書・文書作成料	1種類につき	200円
開示手数料	1種類につき	500円(税別)

3. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 聖 風 会	
代表者役職・氏名	理 事 長 近 藤 常 博	
本部所在地	〒121-0061 東京都足立区花畑四丁目39番10号	
電話番号	03-3883-7955	
定款の目的に 定めた事業	1. 第1種社会福祉事業 2. 第2種社会福祉事業 3. 公益事業 4. 収益事業	
施設・拠点等	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	7か所
	軽費老人ホーム（ケアハウス）	1か所
	認知症対応型共同生活介護事業（グループホーム）	1か所
	短期入所生活介護（ショートステイ）	7か所
	通所介護（デイサービス）	8か所
	認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）	6か所
	訪問介護（ヘルパーステーション）	2か所
	居宅介護支援（ケアマネジメントセンター）	5か所
地域包括支援センター	6か所	

（本契約書別紙に記載の内容は、今後、やむを得ない事情により変更となる事があります）