

＜契約書別紙＞

1. 担当責任者（ホーム長） 氏名 明神 民恵

2. サービスの内容

(1) 施設概要

- ①入所定員 2ユニット 18名
- ②建物 鉄筋コンクリート造り地上4階建て
- ③建築面積 564㎡

(2) 設備概要（3/4階の各階毎）※図面上は2/3階

- ②占有部分：居室9室（各6畳和室、洗面／押し入れ／エアコン付）
- ②共同利用部分：居間、食堂、キッチン、トイレ（3ヶ所）、浴室、職員室等

(3) 提供サービスの内容

認知症であるため、または心身機能の衰えのために行えなくなっている日常生活における行動・動作、判断等の支援の全てが提供サービスの内容となります。

※具体的には重要事項説明書の該当項を参照ください。

※ 支援には利用者の日常生活相談、ご家族の介護支援相談、情報の提供が含まれます。

3. 料金

(1) 基本分

介護報酬費のご本人様負担割合分（1割もしくは2割、3割）となります。

▼介護度別 サービス提供料金（処遇改善加算金を除く）

状態区分	1日当たりの自己負担分	1ヶ月の自己負担分・1割(円)	1ヶ月の自己負担分・2割	1ヶ月の自己負担分・3割
要支援2	845円	25,343	50,685	76,028
要介護1	889円	26,683	53,366	80,050
要介護2	907円	27,108	54,217	81,325
要介護3	930円	27,893	55,786	83,679
要介護4	971円	29,136	58,271	87,407
要介護5	990円	29,692	59,383	89,075

※初期加算：但し入居した日から30日間は33円／日が加算されます。

※上記サービス料金表は負担割合1割の方です。

※上記サービス料金以外に毎月『処遇改善加算金』が利用総単位数に応じてかかります。介護職員処遇改善加算は介護度により異なります。

(2) 食費 1,250円×日数 /月

(3) 水光熱費 19,000円 /月

(4) 家賃 90,000円 /月（一部80,000円/月）

(5) 共益費（車輛維持費/施設管理費） 11,000円 /月

(6) その他の生活費

利用者またはその家族の意思により、物品を購入したり、教養娯楽費として別途支払いが発生したり、病院当の受診を行ったりして当ホームがその代金を支払った場合、実費分のみ請求金額に加算いたします。

4. 料金の改定

- (1) 厚生労働省の定める介護保険上の「認知症対応型共同生活介護」の単価報酬及び所在地域の地域区分基準等、介護保険給付基準が変更される場合には、それに応じて前項(1)の介護報酬基本分は改定されるものとします。
- (2) 本施設の所在する地域の自治体により発表される消費者物価指数の上昇、人件費の高騰、または諸種の経済状況に変化があった場合には、前項(2)～(6)に定める諸費用は改定されることがあります。

5. 器物損壊等の弁償

利用者が故意に事業者の器物等を破損した場合には、利用者が弁償するものとします。

6. 退去時の居室の現状復帰

退去時において利用者は、使用した居室を使用前の状態に復帰して退去します。
その場合に要する以下の費用は利用者の負担とします。

- (1) 畳みの張り替え
 (2) 襖や障子の張り替え
 (3) 壁/床等の著しい破損部の修復（構造材等の経年劣化はこの限りではありません）

7. 緊急時の連絡

利用者の体調変化等緊急時の連絡方法は以下の通りとします。

緊急連絡先	第 1	第 2
氏 名		
住 所		
電話番号		

8. 提携医療機関等

当ホームでは下記の関係機関と提携しています。

- (1) リハビリテーションエーデルワイス病院
 〒175-0084 東京都板橋区四葉2-21-10
 TEL 03-3979-7311
- (2) 松本歯科医院
 〒174-0071 東京都板橋区常盤台3-29-3
 TEL 03-5994-1618
- (3) 介護老人保健施設エーデルワイス
 〒175-0084 東京都板橋区四葉2-21-16
 TEL 03-3930-1717

