

地域密着型通所介護事業所
介護予防日常生活支援総合事業所
デイサービスセンター にれの木
『重要事項説明書』

当事業所は介護保険の指定を受けています。
事業者番号 0174601716号

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人について	P2
2. 事業所の概要について	P2
3. 職員の配置状況について	P3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金について	P3
5. 非常災害対策について	P8
6. 苦情の受付について	P8
7. 身体の拘束について	P9
8. 虐待防止について	P9
9. 緊急・事故発生時の対応について	P10
10. 個人情報の保護について	P10
11. サービスの利用にあたっての留意事項	P10
12. 損害賠償について	P11
13. 感染症対策について	P11
14. 身元保証人について	P11
15. 運営推進会議について	P11
16. 合意事項について	P12
別紙 1、別紙 2	P13、P14

1 施設運営法人について

- (1) 法人名 社会福祉法人 刀圭会
(2) 法人所在地 北海道帯広市西16条北1丁目27番地127
(3) 電話番号 0155-36-2308
(4) 代表者氏名 理事長 長谷川 賢
(5) 設立年月日 平成 9年 9月11日

2 事業所の概要について

- (1) 事業所の種類 地域密着型通所介護事業所
・平成24年3月12日指定
介護予防日常生活支援総合事業所
・令和6年3月1日指定
(以下、「通所介護事業所」という。)
- (2) 事業所の目的 通所介護事業所は、介護保険法令に従い、契約者の有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、契約者に通所介護サービスを提供致します。
- (3) 事業所の名称 デイサービスセンター にれの木
- (4) 事業所の所在地 北海道帯広市西22条南1丁目11番地13
- (5) 電話番号 0155-66-5111
- (6) 施設長・管理者氏名 施設長 山田 寿 管理者 新田 祐子
- (7) 当事業所の運営方針 在宅の虚弱及び寝たきり老人等に対し、通所サービスを提供することによって、利用者の生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等を図ると共に、その家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的とし、事業の実施にあたっては関係市町村、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致します。
- (8) 開設年月日 平成24年3月15日
- (9) 通常の事業の実施地域 帯広市内全域
- (10) 営業日及び営業時間

営業日	月～土（祝祭日を含む）※但し、12/31～1/3は休日とさせていただきます。
受付時間	8：30～17：30
サービス提供時間	9：30～16：40

- (11) 利用定員 18名
 (12) 第三者評価 第三者評価は実施せず自己評価を実施し開示致します。
 (13) 自己評価 令和6年5月15日実施 にれの木施設内にて開示致します。
 以後毎年実施し、施設内にて開示致します。

3 職員の配置状況について

当事業所では、契約者に対して通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	指 定 基 準	職 員 数
1. 事業所長（管理者）	1名	1名
2. 生活相談員	1名	1名
3. 看護職員	1名	1名
4. 介護職員	2名	6名
5. 機能訓練指導員	1名	1名

〈主な職員の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 生活相談員	勤務時間 : 8:30~17:30
2. 看護職員	勤務時間 : 8:30~17:30
3. 介護職員	勤務時間 : 8:30~17:30
4. 機能訓練指導員	勤務時間 : 8:30~17:30

4 当事業所が提供するサービスと利用料金について

(1) 当事業所が提供するサービスについて

- ・ 利用料金が介護保険から給付される場合
- ・ 利用料金の全額を契約者に負担いただく場合の2通りがあります。

1. 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の通常9割~7割（介護負担割合証の記載割合に応じ）が介護保険から給付されます。

※介護保険改正などにより、保険給付額に変更があった場合は変更された額に合わせて負担額を変更します。変更時は料金表によるご契約者の同意を得るものとします。

〈サービスの概要〉

① 送 迎

ご自宅の玄関まで施設車両で送迎致します。

- ② 入浴
必要に応じ、洗髪・洗体等の介助を行います。
寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ③ 生活機能訓練・集団体操
契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施致します。
- ④ 口腔機能向上サービス
口腔機能の維持・向上を目的とし、アセスメントを行い、口腔機能向上訓練計画書等を作成・評価をいたします。
- ⑤ 日常生活上の援助
排せつや移動、その他必要な身体の介助など、日常生活を送るのに必要な動作を援助致します。
- ⑥ 健康チェック
来所時に看護職員が血圧・脈拍・体温を測定し、また健康相談に応じることで、安心して1日を過ごして頂けます。また定期的に体重測定を実施致します。(月1回程度)
- ⑦ レクリエーション
契約者の心身等の状況に応じて、社会的交流を目的としたレクリエーションを実施致します。季節にあわせた行事や野外活動も予定しています。
- ⑧ 相談・援助
日常生活での困り事や、人間関係の悩み、サービス・介護保険に関することなど様々な相談に応じ、適切な援助を致します。

※上記のサービスにつきましては、居宅サービス計画(ケアプラン)に沿って当事業所が作成する通所介護計画(契約書第3条)に基づき、契約者の心身の状況や有する能力に応じたサービスを提供致します。

(2) 利用料金について

- 1. 利用料金については別表1、別表2の通りとなっております。
なお、法改正等により利用料金に変更となる場合は、別紙同意書を持って同意を得たものとします。

2. 各種加算・算定要件について

☆入浴加算については、実施されなかった場合は、加算の対象となりません。

☆口腔機能向上加算については、口腔清潔、唾液分泌、咀嚼、嚥下、食事摂取等の口腔機能の維持・向上を目的とし、咀嚼訓練等の指導を、適切に行う場合の加算となります。

(月1回若しくは2回算定) 歯科衛生士が口腔機能向上計画書を作成し定期的に評価をします。

☆生活機能向上連携加算については、生活機能の維持・向上を目的とし、外部の専門職(理学療法士、作業療法士等)と当事業所職員とが連携し、個別機能訓練計画等の作成・評価を概ね3か月に1回行います。

☆科学的介護推進体制加算については、心身の基本的な情報を厚生労働省へデータ提出し、フィードバックの活用により、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みの評価を行います。

☆若年性認知症利用者受入体制加算については、対象者の担当を決めて支援を行います。

☆送迎減算については、施設での送迎を実施しなかった場合、減算となります。

☆サービス提供体制強化加算Ⅱについては、介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアアップを推進する観点から、介護福祉士の資格保有者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価が行われる加算です。具体的な算定要件は、介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が50%以上配置されている事ですが、当事業所につきましては、以上の算定要件を満たしておりますのでご了承下さい。

☆契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービスの利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要介護状態区分の認定を受けた後、自己負担額を除く全額が介護保険から払い戻されます。(償還払い) また居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、契約者が保険給付の申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付致します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせ、契約者の負担額を変更致します。

☆介護保険の支給限度額を超える通所介護サービスを提供した場合には、限度額を超えた分につきましては、全額自己負担となりますので、あらかじめご了承下さい。

3. 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第6条）

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 食事の提供（食事費用）

契約者の希望により提供する食事に係る費用です。

食 費 ： 1食あたり 550円

※食事につきましては、お弁当等持参して頂いても構いませんが、食中毒等の発生の心配もございますので、契約者間同士のおかず交換等はお止め下さい。また食中毒等が発生した場合においては、当方として一切責任を負いかねますのでご了承下さい。

② 日常生活上必要となる諸費用実費

契約者の希望により日常生活においても通常必要となる日用品について、実費負担により提供させて頂くことができます。

日用品費 ： 日用品等の実費を頂きます。

③ レクリエーション等

契約者の希望によりレクリエーション等に参加して頂くことができます。

利用料金 ： 材料費等の実費を頂きます。

④ 複写物の交付

契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担頂きます。

1枚につき ： 10円

4. 利用料金の支払方法（契約書第6条）

前記1、2の料金・費用は1か月毎に計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。

請求書は利用明細を添えて利用月の翌月10日以降に送付又は送迎時にお渡し致します。

請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。

ア) 自動口座引き落とし

*引き落とし手数料につきましては、利用者様ご負担となります。

イ) 事業者指定口座への振り込み

*振り込み手数料につきましては、利用者様ご負担となります。

【事業者指定口座振り込みの場合】

帯広信用金庫 西支店 普通預金 店番020 口座番号 1216075

口座名義 (社) 刀圭会 デイサービスセンター にれの木

理事長 長谷川 賢

お支払いを確認しましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

5. 利用の中止、変更、追加（契約書第7条）

- ・利用予定日の前に契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更若しくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、サービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。
- ・利用予定日の前日にまでに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合取消料として下記の料金をお支払い頂く場合があります。但し、契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金100% (自己負担(基本料金)相当額)

- ・サービス利用の変更、追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議致します。

6. 契約の終了

当施設との契約では、契約が終了する期日は特に定めません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができます。仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了となる場合があります。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">① 要介護認定により契約者の心身の状況が自立・要支援と判断された場合② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者様に対するサービスの提供が不可能となった場合④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合⑤ ご契約者からの終了の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）⑥ 事業者から終了の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください） |
|---|

（1）ご契約者からの終了の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、以下の場合にはご契約者から契約の終了を申し出ることができます。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">① 介護保険給付対象外サービスの利用料金に同意できない場合② ご契約者が入院された場合③ 事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉サービスを実施しない場合④ 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑤ 事業者若しくはサービス従業者が故意又は過失によりご契約者の身体・財産・瀋陽を傷つけ、又は著しい不信行為（ハラスメント行為、営利活動、宗教活動等を |
|--|

含む)、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
 ⑥ 他の利用者のご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により契約終了となる場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設を契約終了となる場合があります。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な自由を発生させた場合
- ② ご契約者によるサービスの支払いが3か月以上遅延、又は合計3か月相当額を相当期間定めた催告にも関わらずこれが支払われなかった場合
- ③ ご契約者及びご関係者が、故意又は重大な過失により事業者またはサービス従事者若しくは他利用者等の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為（ハラスメント行為、営利活動、宗教活動等を含む）を行うことなどによって本契約を継続しがたい重大な事情を発生させた場合
- ④ ご契約者が連続して3か月を超えて病院又は診療所に入院が見込まれる場合、若しくは自宅療養が3か月を超える場合

5 非常災害対策について

通所介護利用中に天災その他の災害が発生した場合には、従業者は契約者の避難等適切な措置を講ずるものとします。また管理者は日常的に具体的な対処の方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとるものとします。

また非常災害に備えるため、防災計画を基に研修及び、年2回利用者や職員等の災害対策訓練を行います。

6 苦情の受付について

1. 当事業所における苦情の受付
 当事業所における苦情の受付は以下の専用窓口で受け付けております。

・苦情解決責任者	施設長	山田 寿
・苦情受付担当者	管理者	新田 祐子
・電話番号	0155-66-5111	
・FAX番号	0155-66-5115	
・受付時間	毎週月曜日～土曜日	8:30～17:30

2. 行政機関その他苦情受付機関

帯広市役所	所在地	帯広市西5条南7丁目1番地
地域福祉課総務係	① 電話番号	0155-65-4156
介護高齢福祉課	② 電話番号	0155-65-4151

	受付時間	8：45～17：30[月～金（祝祭日除く）]
北海道国民健康保険 団体連合会	所在地	札幌市中央区南2条西14丁目
	電話番号	011-231-5161
	FAX 番号	011-233-2178
	受付時間	9：00～17：00[月～金（祝祭日除く）]
北海道福祉サービス 運営適正化委員会	所在地	札幌市中央区北2条西7丁目（かでの2・7）
	電話番号	011-204-6310
	FAX 番号	011-204-6311[月～金（祝祭日除く）]
	受付時間	9：00～17：00[月～金（祝祭日除く）]

3.

第三者委員	理事	讃岐 武史
	住所	帯広市西9条南10丁目4番地
	電話	0155-23-1111
	評議員	樋渡 康
	住所	帯広市西2条北1丁目20番地
	電話	0155-20-6717

7 身体拘束について

当事業所は、利用者の人権擁護の観点から利用者に対する身体的拘束、その他行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合がございます。

- 緊急やむを得ない場合の取り扱いについては下記のとおりです。

身体拘束を行う場合の手続き

- ① 緊急やむを得ない理由（切迫性、非代替性、一時性）を満たす状況である場合にのみ身体拘束を行うことができます。この場合においても、「身体拘束廃止委員会」により協議を行い決定致します。
- ② 身体拘束を実施する場合は、身元保証人に対して説明を行い、書面において同意をいただくこととします。
- ③ 必要最小限の方法、及び期間の実施と致します。
- ④ 身体拘束の実施に関する、記録を作成致します。
- ⑤ 身体拘束の廃止に向け、定期的に協議、検討を行います。

8 虐待防止について

1. 当事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
 - (2) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
 - (3) 身体拘束廃止の為に委員会を設置し、適切に実施する為の担当者を置きます。
2. 当事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとします。

9 緊急・事故発生時の対応について

サービス提供時に利用者の病状が急変したり、事故が発生した場合には、速やかにかかりつけ医や協力医療機関、ご家族への連絡等必要な措置を講じます。事故発生時には帯広市等関係機関への事故の状況や事故に際してとった処置について報告を行います。また事前に確認してある緊急連絡先（介護者、家族等）に速やかに連絡して状況の説明を行います。（契約書第12条・第13条）

生命に関わる緊急性がないと事業者が判断した場合の受診については、ご家族若しくはご関係者の対応となります。

※緊急の場合にはご記入いただいた連絡先に連絡致します。

10 個人情報の保護について

当事業所及び当サービス提供職員又はその他職員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又は家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩致しません（守秘義務）また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業員との雇用契約の内容としています。但し、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合、利用者又は家族等に関する情報を提供することがございます。事業所及びサービス提供職員又はその他職員は、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保守します。

11 サービスの利用にあたっての留意事項

- ① 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の職員に連絡ください。
- ② 職員に対する贈物や飲食のお心遣いは、ご遠慮願います。
- ③ 利用者間の金品や食べ物類の授受は、トラブルの原因や病気の悪化につながるおそれがありますので禁止させていただいております。
- ④ ご利用に必要で無い、金品・貴重品（例、大金、高価な時計・貴金属類）の持参はご遠慮いただいておりますので、ご協力お願いいたします。尚、紛失や破損の際には一切の責任を負いかねますのでご了承ください。
- ⑤ サービス利用中に他の利用者又は職員へのハラスメント行為、営利を目的とした活動（商品の販売等）、宗教の普及活動等は、固くお断りいたします。悪質な場合は利用

を終了して頂くことがありますのでご了承ください。

12 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、事業所は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められ、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

13 感染症対策について

当事業における、各種感染症対策については、事業所内に設置する感染症対策委員会を中心に定期的又は必要に応じて随時、協議・検討・実施・評価を行います。又、行政機関、及び主治医等の医療機関の指示、指導の下、迅速・適切な対応を行います。

インフルエンザやノロウイルス、コロナウイルスなどの疑いがある場合は、感染防止の観点からご利用を控えて頂く場合が御座います。

14 身元保証人について

当施設においては、利用に際して、ご家族等の身元保証人をたてて頂きます。身元保証人は、次の事項について責任を負って頂きます。

- ① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に行われるよう、事業所に協力して頂くこととなります。
- ② 契約解除又は契約の終了の場合、事業所と連携して利用者の状態に応じた適切な受け入れ先確保に努めて頂くこととなります。
- ③ サービス提供時に利用者の病状が急変したり事故が発生した場合は、至急、緊急連絡先となっている方に、当事業所から連絡をとらせていただくこととなります。
- ④ 利用者が事業所に支払うべきサービスの利用料金を滞納し、再三催告したにもかかわらず、その期限までにサービスの利用料金の支払いがない場合、身元保証人が支払いの義務を負うものとします。

15 運営推進会議について

当事業のサービス提供にあたっては、利用者の代表、利用者の家族代表、事業所が所在する市町村の職員、または、当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、地域住民の代表者等により協議会（運営推進会）を設置します。

運営推進会議は、概ね6ヶ月に1回以上開催し、活動状況の報告と運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言を聞く機会とします。

16 合意事項について

重要事項に基づく介護（介護予防）サービスに関して、やむなく訴訟とする必要が生じた時は、釧路地方裁判所（帯広支部）をもって第一審管轄裁判所とすることを、利用者及び当事業所は予め合意致します。又、この重要事項説明書に記載のない事項については、介護保険法令等の定めるところにより、利用者及び家族並びに当事業所が協議するものと致します。

上記の内容について「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）」第37条により準用する規定にもとづき、利用者に説明を行いました。

デイサービス利用料金表（要介護）

（7～8 時間）	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本料金 （1 割負担）	753 円	890 円	1,032 円	1,172 円	1,312 円
基本料金 （2 割負担）	1,506 円	1,780 円	2,064 円	2,344 円	2,624 円
基本料金 （3 割負担）	2,259 円	2,670 円	3,096 円	3,516 円	3,936 円

サービス名	料金（1 割負担）	料金（2 割負担）	料金（3 割負担）
送迎減算	47 円（片道）	94 円（片道）	141 円（片道）
入浴介助加算Ⅰ	40 円（日額）	80 円（日額）	120 円（日額）
口腔機能向上加算Ⅱ	160 円（月 2 回）	320 円（月 2 回）	480 円（月 2 回）
サービス提供体制加算Ⅱ	18 円（日額）	36 円（日額）	54 円（日額）
科学的介護推進体制加算	40 円（月）	80 円（月）	120 円（月）
生活機能向上連携加算Ⅱ	200 円（月）	400 円（月）	600 円（月）
若年性認知症利用者受入加算	60 円（日額）	120 円（日額）	180 円（日額）
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	合計単位数の 92/1000（9.2%）		

デイサービス利用料金表（要支援・事業対象者）

	料金/月	入浴なし	送迎なし	入浴・送迎なし
事業対象者 要支援1	1798 円	1598 円	1422 円	1222 円
要支援2	3621 円	3221 円	2869 円	2469 円

サービス名	事業対象者・要支援1	要支援2
サービス提供体制強化加算Ⅱ	72 円（月）	144 円（月）
生活機能向上連携加算Ⅱ	200 円（月）	
口腔機能向上体制加算Ⅱ	160 円（月）	
科学的介護推進体制加算	40 円（月）	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	合計単位数の 9.2/1000（9.2%）	

※別表 1、別表 2 について、対象加算や社会福祉法人減免制度、負担割合等により料金が異なる場合がございます。

通所介護サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

デイサービスセンター にれの木

〈説明者〉 職名 生活相談員

氏名 新田 祐子

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を確かに受けました。

〈利用者〉 住所 _____

氏名 _____

〈身元保証人①〉 住所 _____

氏名 _____

(続柄 _____)

〈身元保証人②〉 住所 _____

氏名 _____

(続柄 _____)

緊急時及び事故発生時の連絡先

かかりつけ医	1	病院名	
		担当医	
		電話番号	
	※ 2	病院名	
		担当医	
		電話番号	
緊急連絡先	1	氏名 (続柄)	()
		電話番号 (携帯)	()
		住所	
		勤務先	
		勤務先 電話番号	
	2	氏名 (続柄)	()
		電話番号 (携帯)	()
		住所	
		勤務先	
		勤務先 電話番号	
請求書送付先氏名及び住所			

※かかりつけ医が2名いる場合はご記入下さい。

デイサービスセンターにれの木 料金表

令和6年6月1日現在

下記の料金表では、介護保険の1割負担分(自己負担)となっております。

1. 介護給付(地域密着型通所介護)サービス

要介護区分	4時間～5時間	5時間～6時間	6時間～7時間	7時間～8時間
要介護1	436	657	678	753
要介護2	501	776	801	890
要介護3	566	896	925	1,032
要介護4	629	1,013	1,049	1,172
要介護5	695	1,134	1,172	1,312

- ・通常は【7時間～8時間】でのサービスのご提供となります。
- ・受診等によりサービス途中からの利用、又はサービス途中の帰宅も可能となりますが、原則ご家族様の送迎対応となりますのでご了承ください。
- ・上記について、通所介護計画書のサービス提供に支障がない場合は、【7時間～8時間】での算定となります。

2. 各種加算について

サービス名	サービス利用料	サービス内容
送迎減算	47円(片道)	施設での送迎サービスを行わない場合。
入浴介助加算Ⅰ	40円(日額)	入浴時の見守りや介助を行います。
口腔機能向上加算Ⅱ	160円(月2回)	歯科衛生士が計画書を作成し、口腔機能向上プログラムを提供致します。
科学的介護推進体制加算	40円(月額)	厚生労働省へのデータ提出とフィードバックの活用により、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みの評価を行う。
若年性認知症受入加算	60円(日額)	若年性認知症の方へ担当を決めて支援を行う。
生活機能向上連携加算Ⅱ	200円(月額)	外部のリハビリ職が計画作成、評価を行う。
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18円(日額)	介護福祉士が一定割合雇用されている事業所の評価が行われる加算です。
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の9.2%	介護職員等の処遇改善を行う加算です。

3. 介護保険給付の対象とならないサービス(全額自己負担)

サービス名	サービス利用料	サービス内容
食費	550円(日額)	昼食のご提供を致します。

※ 対象加算や、社会福祉法人減免制度などの支給対象により料金が異なる場合がございます。

デイサービスセンターにれの木 料金表

令和5年10月1日現在

下記の料金表では、介護保険の2割負担分(自己負担)となっております。

1. 介護給付(地域密着型通所介護)サービス

要介護区分	4時間～5時間	5時間～6時間	6時間～7時間	7時間～8時間
要介護1	872	1,314	1,356	1,506
要介護2	1,002	1,552	1,602	1,780
要介護3	1,132	1,792	1,850	2,064
要介護4	1,258	2,026	2,098	2,344
要介護5	1,390	2,268	2,344	2,624

- ・通常は【7時間～9時間】でのサービスのご提供となります。
- ・受診等によりサービス途中からの利用、又はサービス途中の帰宅も可能となりますが、原則ご家族様の送迎対応となりますのでご了承ください。
- ・上記について、通所介護計画書のサービス提供に支障がない場合は、【7時間～8時間】での算定となります。

2. 各種加算について

サービス名	サービス利用料	サービス内容
送迎減算	94円(片道)	施設での送迎サービスを行わない場合。
入浴介助加算Ⅰ	80円(日額)	入浴時の見守りや介助を行います。
口腔機能向上加算Ⅱ	320円(月2回)	歯科衛生士が計画書を作成し、口腔機能向上プログラムを提供致します。
科学的介護推進体制加算	80円(月額)	LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用により、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを評価する加算です。
若年性認知症受入加算	120円(日額)	若年性認知症の方へ担当を決めて支援を行います。
生活機能向上連携加算Ⅱ	400円(月)	外部のリハビリ職が計画作成、評価を行う。
サービス提供体制強化加算Ⅱ	36円(日額)	介護福祉士が一定割合雇用されている事業所の評価が行われる加算です。
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の9.2%	介護職員等の処遇改善を行う加算です。
#REF!	#REF!	#REF!
#REF!	所定単位数の1.1%	介護職員等の処遇改善を行う加算です。

3. 介護保険給付の対象とならないサービス(全額自己負担)

サービス名	サービス利用料	サービス内容
食費	520円(日額)	昼食のご提供を致します。

※ 対象加算や、社会福祉法人減免制度などの支給対象により料金が異なる場合がございます。

デイサービスセンターにれの木 料金表

令和5年10月1日現在

下記の料金表では、介護保険の3割負担分(自己負担)となっております。

1. 介護給付(地域密着型通所介護)サービス

要介護区分	4時間～5時間	5時間～6時間	6時間～7時間	7時間～8時間
要介護1	1,308	1,971	2,034	2,259
要介護2	1,503	2,328	2,403	2,670
要介護3	1,698	2,688	2,775	3,096
要介護4	1,887	3,039	3,147	3,516
要介護5	2,085	3,402	3,516	3,936

- ・通常は【7時間～9時間】でのサービスのご提供となります。
- ・受診等によりサービス途中からの利用、又はサービス途中の帰宅も可能となりますが、原則ご家族様の送迎対応となりますのでご了承ください。
- ・上記について、通所介護計画書のサービス提供に支障がない場合は、【7時間～8時間】での算定となります。

2. 各種加算について

サービス名	サービス利用料	サービス内容
送迎減算	141円(片道)	施設での送迎サービスを行わない場合。
入浴介助加算 I	120円(日額)	入浴時の見守りや介助を行います。
口腔機能向上加算 II	480円(月2回)	歯科衛生士が計画書を作成し、口腔機能向上プログラムを提供致します。
科学的介護推進体制加算	120円(月額)	LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用により、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを評価する加算です。
若年性認知症受入加算	180円(日額)	若年性認知症の方へ担当を決めて支援を行います。
生活機能向上連携加算 II	600円(月)	外部のリハビリ職が計画作成、評価を行う。
サービス提供体制強化加算 II	54円(日額)	介護福祉士が一定割合雇用されている事業所の評価が行われる加算です。
介護職員等処遇改善加算 I	所定単位数の9.2%	介護職員等の処遇改善を行う加算です。
#REF!	#REF!	#REF!
#REF!	所定単位数の1.1%	介護職員等の処遇改善を行う加算です。

3. 介護保険給付の対象とならないサービス(全額自己負担)

サービス名	サービス利用料	サービス内容
食費	520円(日額)	昼食のご提供を致します。

※ 対象加算や、社会福祉法人減免制度などの支給対象により料金が異なる場合がございます。