

デイサービスセンターとっさかで提供しているサービスは、通所介護及び胎内市介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業です。

1. 通所介護

ご自宅で生活されている要介護認定者の皆様においでいただき、入浴や食事のお世話をするほか、趣味活動・レクリエーション・機能訓練等を通じて、心身機能の保持増進を図り、併せて、ご家族の介護技術の向上や身体的・精神的な負担を軽減させることを目的としたサービス事業です。

(ア) サービス内容

送迎サービス：リフト付車で送迎いたしますので、寝たきりの方にも安心してご利用いただけます。

入浴サービス：一般浴槽のほか、お身体の不自由な方専用の特殊浴槽による入浴介助をいたします。なお、必要に応じて、衣類の着脱、身体の清拭、洗髪などの介助もいたします。

給食サービス：ご利用者の方の健康状態に応じた食事をご用意いたします。なお、必要に応じて、準備・後始末の介助、食事摂取の介助などもいたします。

機能訓練：身体機能の維持向上を目的とした訓練・レクリエーション・趣味活動を行います。

(イ)

ご利用できる方：要介護認定を受けている方がご利用できます。

ご利用日：日曜日、年始（1月1日～1月3日）、その他やむを得ない臨時休業日を除いた日。

営業時間：7時30分 から 19時00分

ご利用時間：9時30分 から 16時30分

お申込み：地域包括支援センターか居宅介護支援事業所へご相談下さい。

(ウ) ご利用に際して持ってきていただくもの

- ・介護保険証（介護度が変わった時など）
- ・使用している薬があればその薬（内服薬・外用薬）
- ・現在使用している補装具
- ・内履（必要な方のみ）
- ・着替え 1組

- ・フェイスタオル 2本（バスタオルはデイに用意しております。）
- ・オムツ（必要な方のみ 多めに）
- ・汚れ物入れ（ビニール袋）
- ・電気カミソリ（髭剃りをご希望の方）
- ・歯ブラシ（コップ類、歯磨き粉はデイに用意しております。）

※ 全ての持ち物にご記名をお願いいたします。

（オ）ご利用料金

通所介護を利用するにあたって、ご負担して頂くご利用料金は、次のとおりとなりますのでよろしくお願いいたします。なお、この料金は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。

以下のご利用料金合計額の1割または2割(一定以上の所得のある方)をご負担頂きます。

基本料金

利用時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(1)2時間以上 3時間未満	2,670円	3,070円	3,470円	3,860円	4,260円
(2)3時間以上 4時間未満	3,640円	4,170円	4,720円	5,250円	5,790円
(3)4時間以上 5時間未満	3,820円	4,380円	4,950円	5,510円	6,080円
(4)5時間以上 6時間未満	5,610円	6,630円	7,650円	8,670円	9,690円
(5)6時間以上 7時間未満	5,750円	6,790円	7,840円	8,880円	9,930円
(6)7時間以上 8時間未満	6,480円	7,650円	8,870円	10,080円	11,300円
(7)8時間以上 9時間未満	6,590円	7,790円	9,020円	10,260円	11,500円
(8)9時間以上 10時間未満 (8)+500円	7,090円	8,290円	9,520円	10,760円	12,000円
10時間以上 11時間未満 (8)+1,000円	7,590円	8,790円	10,020円	11,260円	12,500円
11時間以上 12時間未満 (8)+1,500円	8,090円	9,290円	10,520円	11,760円	13,000円

加算料金

- ・ 入浴介助加算
一般浴槽、特別浴槽に入浴された場合は、1日あたり500円の加算を頂戴いたします。
- ・ 個別機能訓練加算ⅠまたはⅡ

個別の機能訓練、実施計画を策定し実施した場合 1 日あたり I の場合 460 円 II の場合は 560 円加算を頂戴いたします。

- サービス提供体制強化加算 (I) イまたは (I) ロ
介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が全体の 50 パーセント以上の場合
1 日あたり 180 円を頂戴します。・・・(I) イ
40 パーセント以上の場合 1 日あたり 120 円を頂戴します。・・・(I) ロ
- 介護職員処遇改善加算 (I) ~ (V)
国の定める当該加算の算定要件を満たす場合、(I) ~ (V) の何れか 1 つを算定する。
(基本サービス費と各種加算・減算を加えた単位数) に (I) 5.9 パーセント、
(II) 4.3 パーセント、(III) 2.3 パーセント、(IV) 加算Ⅲの 90 パーセント、
(V) 加算Ⅲの 80 パーセントを乗じた額。
- 介護職員等特定処遇改善加算 (I) ~ (II)
国が定める当該加算の算定要件を満たす場合、加算 (I) ~ (II) の何れか 1 つを算定する。
(基本サービス費と各種加算・減算を加えた総単位数) に (I) 1.2 パーセント、
(II) 1.0 パーセントを乗じた額。
- 中山間地域に居住する方にサービス提供した場合の加算
胎内市以外に居住する方がサービスをご利用いただいた場合、所定単位数の 5% を加算
させていただきます。

2. 胎内市介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号通所事業

要支援状態等にある方が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことが出来るよう介護予防サービスを提供することを目的とします。

ご利用料金は、胎内市長が定める基準の 1 割または 2 割（一定以上の所得のある方）
をご負担頂きます。

(1) 通所型サービス（旧介護予防通所介護相当サービス）

基本料金（事業対象者）		（一月の上限額）
要支援 1・・・1 回	3,800 円（月 4 回まで）	16,550 円
要支援 2・・・1 回	3,910 円（月 5～8 回まで）	33,930 円

(2) 通所型サービス A（運営上の基準が緩和されたサービス）

基本料金（事業対象者）		（一月の上限額）
要支援 1・・・1 回	3,410 円（月 4 回まで）	16,550 円
要支援 2・・・1 回	3,510 円（月 5～8 回まで）	33,930 円

(1)、(2)の加算料金

- ・ サービス提供体制強化加算 (I) イまたは (I) ロ

介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が全体の50パーセント以上の場合
一月あたり… (I) イ

要支援1・・・ 720円

要支援2・・・ 1,440円

介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が全体の40パーセント以上の場合
一月あたり・・・(I) ロ

要支援1・・・ 480円

要支援2・・・ 960円

- ・ 介護職員処遇改善加算 (I) ~ (III)

国の定める当該加算の算定要件を満たす場合、(I) ~ (III) の何れか1つを算定する。

(基本サービス費と各種加算・減算を加えた単位数) に (I) 5.9パーセント、(II) 4.3パーセント、(III) 2.3パーセントを乗じた額。

- ・ 介護職員等特定処遇改善加算 (I) ~ (II)

国が定める当該加算の算定要件を満たす場合、加算 (I) ~ (II) の何れか1つを算定する。

(基本サービス費と各種加算・減算を加えた総単位数) に (I) 1.2パーセント、
(II) 1.0パーセントを乗じた額。

- ・ 中山間地域に居住する方にサービス提供した場合の加算

胎内市以外に居住する方がサービスをご利用いただいた場合、所定単位数の5%を加算させていただきます。

(3) これ以外に実費等の費用を要した場合には、別途ご負担頂く場合があります。

ご利用者の方全員、対象となります。

実費については、全額ご利用者にご負担頂きます。

・昼食費1食(おやつ代含)	620円
・平オムツ1枚	50円
・尿とりパット1枚	20円
・パンツ型オムツ1枚	120円
・リハビリパンツ1枚	150円

3. ご利用料金の納入方法

ご利用料金の納入方法については、サービス利用月ごとに請求書をお届けした上で、現金窓口払いか、郵便貯金口座からの口座振替(自動引き落とし)によりお支払いいただきます。

(利用月の翌月 25 日)

なお、利用者負担金の納入に際して必要な料金等のご利用者側のご負担となりますので予めご了承下さい。

※ 他の金融機関からの引き落としも可能ですが手数料負担が多くなりますのでご相談ください。

4. キャンセル料

ご利用日に突然利用をキャンセルされた場合キャンセル料(300円食材料費の相当分として)を頂戴いたします。あらかじめキャンセルされることが分かる場合は、お手数ですが事前にご連絡ください。

5. デイサービスセンターとっさかでの1日

8:30	送迎車 出発
9:30	到着 うがい・手洗い・健康チェック・お茶
10:00	趣味活動・レクリエーション・入浴
11:00	排泄介助・お茶・談話
12:00	手洗い・昼食・服薬
12:30	歯みがき・排泄介助・休憩
13:00	入浴・余暇活動・製作活動
15:00	排泄介助
15:15	お茶・おやつ
15:35	送迎車 出発
	余暇活動
16:35	送迎車 出発

ご不明な点などございましたら、当センターか最寄りの地域包括支援センターや居宅介護支援事業者(所)までお気軽にお問い合わせ下さい。

ご利用を心からお待ち申し上げます。

～MEMO～

〒959-2656

胎内市西本町 11 番 27 号

デイサービスセンターとっさか

TEL 43-7274

FAX 44-8894