

5. 当事行所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。
当事業所が提供するサービスについて、

(1) 介護保険の給付となるサービス

以下のサービスは、利用料金の9割または8割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事（但し、食材料費は一食あたり430円いただきます。）

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。（食事時間）

11：45～12：45

②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。立位困難な場合は機械浴槽を使用して入浴できます。

③排泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご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低下を防止するための訓練を実施します。

⑤送迎

- ・ご契約者の送迎とその介助を行います。（原則として南部町、三戸町、田子町）

<サービス利用料金>

次頁の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金（自己負担額）をお支払いください。（利用料金は、ご契約者の要介護度、負担割合に応じて異なります。）

* 支援1相当の場合週1回まで利用可能です。利用回数により食材料費が回数分追加されます。

* 支援2相当の場合週2回まで利用可能です。利用回数により食材料費が回数分追加されます。

* ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金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、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

デイサービス利用料金 内訳

平成30年4月以降についてのサービス利用料金

要介護1～5の方(1回)の目安利用料)

●大型規模(Ⅱ)通所介護費〔7時間以上8時間未満〕

1割負担の方

| 費用区分 | 介護1 | 介護2 | 介護3 | 介護4 | 介護5 |
|-------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 通所介護費 介護保険自己負担額 | ¥595 | ¥703 | ¥814 | ¥926 | ¥1,038 |
| 入浴介助加算 | ¥50 | ¥50 | ¥50 | ¥50 | ¥50 |
| サービス提供体制強化加算 | ¥12 | ¥12 | ¥12 | ¥12 | ¥12 |
| 中重度者ケア体制加算 | ¥45 | ¥45 | ¥45 | ¥45 | ¥45 |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ (食費以外の総額の5.9%) | ¥42 | ¥49 | ¥55 | ¥62 | ¥69 |
| 食費 | ¥430 | ¥430 | ¥430 | ¥430 | ¥430 |
| 合計 | ¥1,174 | ¥1,289 | ¥1,406 | ¥1,525 | ¥1,644 |

2割負担の方

| 費用区分 | 介護1 | 介護2 | 介護3 | 介護4 | 介護5 |
|-------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 通所介護費 介護保険自己負担額 | ¥1,190 | ¥1,406 | ¥1,628 | ¥1,852 | ¥2,076 |
| 入浴介助加算 | ¥100 | ¥100 | ¥100 | ¥100 | ¥100 |
| サービス提供体制強化加算 | ¥24 | ¥24 | ¥24 | ¥24 | ¥24 |
| 中重度者ケア体制加算 | ¥90 | ¥90 | ¥90 | ¥90 | ¥90 |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ (食費以外の総額の5.9%) | ¥84 | ¥97 | ¥110 | ¥123 | ¥136 |
| 食費 | ¥430 | ¥430 | ¥430 | ¥430 | ¥430 |
| 合計 | ¥1,918 | ¥2,147 | ¥2,382 | ¥2,619 | ¥2,856 |

事業対象者または要支援1・2の方(1ヶ月)の目安利用料)

1割負担の方

| 費用区分 | 要支援1相当(月4回利用) | 要支援2相当(月8回利用) |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|
| 通所介護費 | ¥1,647 (1ヶ月定額) | ¥3,377 (1ヶ月定額) |
| サービス提供体制強化加算 | ¥48 (1ヶ月定額) | ¥96 (1ヶ月定額) |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ (食費以外の総額の5.9%) | ¥100 (1ヶ月定額) | ¥205 (1ヶ月定額) |
| 食費 | ¥1,720 (1食430円×4) | ¥3,440 (1食430円×8) |
| 合計 | ¥3,515 /月 | ¥7,118 /月 |

2割負担の方

| 費用区分 | 要支援1相当(月4回利用) | 要支援2相当(月8回利用) |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|
| 通所介護費 | ¥3,294 (1ヶ月定額) | ¥6,754 (1ヶ月定額) |
| サービス提供体制強化加算 | ¥96 (1ヶ月定額) | ¥192 (1ヶ月定額) |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ (食費以外の総額の5.9%) | ¥200 (1ヶ月定額) | ¥410 (1ヶ月定額) |
| 食費 | ¥1,720 (1食430円×4) | ¥3,440 (1食430円×8) |
| 合計 | ¥5,310 /月 | ¥10,796 /月 |

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

レクリエーション活動

ご契約者の希望によりレクリエーション活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

複写物の交付

ご契約者は、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いただきます。(1枚につき 20円)

日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものには費用をご負担いただきます。

オムツは持参してもらいますが、もしも、忘れた場合オムツ代等にかかる実費をいただく場合もあります。(パンツタイプ 120円)(尿とりパット 32円)

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と理由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、月末の翌月払いになります。

【支払方法】①現金払い…必ず職員へ手渡しして下さい

②銀行ひきおとし(手数料は当法人が負担いたします)

③銀行振り込み(手数料についてはお客様負担となります)

(4) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービス及び指定介護予防通所介護の利用を中止又は変更、も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当事業所に申し出てください。個々のケアマネージャーに連絡し利用予定日の変更、追加をします。

○利用予定日の前日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(食材料費)430円をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良など正当な理由がある場合は、この限りではありません。

6. 守秘義務について

○当事業所及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者及びご家族の個人情報等を第三者に漏洩しません。但し、次のような事項については同意していただきます。

○ご契約者の緊急な医療上必要性があるときは、医療機関等にご契約者及びご家族の個人情報を提供致します。

○サービス担当者会議・学習会等において、ご契約者及びご家族の個人情報をを用いる場合があります。

7. 苦情の受付に対して

(1) 事業所における苦情の受け付け

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受付します。

○苦情受付窓口(担当者)

[職名] 苦情処理相談員 下川 了

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

9:00～17:00