

(通所介護、介護予防通所介護、介護予防通所介護相当)
「翠泉苑デイサービスセンター」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。
(鹿児島県指定 第4673600039号)

当事業所はご利用者に対して指定通所介護サービス及び指定介護予防通所介護サービス総合事業（介護予防通所介護相当）を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方もしくは総合事業対象者が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. サービスの利用方法	5
6. サービス利用に当たっての留意事項	6
7. 協力医療機関等	7
8. 非常災害対策	7
9. 苦情相談窓口	7
10. 緊急時及び事故発生時の対応	8
11. 秘密の保持	8
12. 身体的拘束について	8
13. 個人情報の保護および個人情報提供の同意について	8

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 市比野福祉会
- (2) 法人所在地 鹿児島県薩摩川内市樋脇町市比野 3200 番地 118
- (3) 電話番号 0996-38-1515
- (4) 代表者氏名 理事長 銚之原 律子
- (5) 設立年月 昭和49年7月13日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護・介護予防通所介護
鹿児島県4673600039号
- (2) 事業所の目的 社会福祉法人市比野福祉会が開設する翠泉苑デイサービスセンター（以下「事業所」という。）が行う通所介護（介護予防通所介護）もしくは総合事業（介護予防通所介護相当）の事業（以下「事業」という。）の適切な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、要介護状態（介護予防にあつては要支援状態、総合事業にあつては総合事業対象者）にある高齢者に対し、適正な通所介護事業（介護予防通所介護事業、介護予防通所介護事業相当）を提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 翠泉苑デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 鹿児島県薩摩川内市樋脇町市比野3200番地118
- (5) 電話番号 0996-38-1515
- (6) FAX番号 0996-38-1688
- (7) 事業所長（管理者）氏名 中山 真一
- (8) 通常の事業の実施地域 薩摩川内市内、さつま町（甕島を除く）
- (9) 当事業所の運営方針
 - ア 通所介護事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。
 - イ 総合事業通所型 A 事業は、集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれる場合であつて、その利用者が可能な限りその者の居宅において、状態等を踏まえながら多様なサービスの利用を促進し、通所介護と同様のサービス、生活機能の向上のための訓練を行うことにより利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

(10) 開設年月 平成7年4月1日

(11) 利用定員 40人

(12) 営業時間 月曜日～土曜日 但し、年末年始（12月31日～1月3日）を除く
午前8時20分～午後5時20分

(13) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

設備の種類	室数	備 考
食堂・機能訓練室	1室	172.7㎡
浴室	1室	一般浴
静養室	3室	
送迎車	4台	

3. 職員の配置状況

当事業所では、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〉

※従業者の員数は下記以上の人数を配置しています。

	配置基準	常勤	非常勤	計
1、事業所長（管理者）	(1名)			(1名)
2、生活相談員	1名	2名		2名
3、看護職員	1名	2名		2名
4、介護職員	6名	8名	1名	9名
5、調理員			(1名)	(1名)
6、機能訓練指導員（看護職員兼務）	1名	(2名)		(2名)
7、事務員（翠泉苑職員兼務）		(1名)		(1名)
8、管理栄養士（翠泉苑職員兼務）		(1名)		(1名)

職 種	職務の内容
1. 管理者	業務の一元的な管理
2. 生活相談員	生活相談及び指導
3. 看護師若しくは准看護師又は介護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理、介護
4. 機能訓練指導員	身体機能の向上・健康維持のための指導

() は兼務又は非常勤を示します。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

<サービスの内容>

(1) 日常生活上の援助

日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行います。

ア、排泄の介助

イ、移動の介助

ウ、緊急時の通院の介助等その他必要な身体の介助

エ、養護（休養）

(2) 健康状態の確認

(3) 送迎サービス

① 障害の程度、地理的条件等により送迎を必要とする利用者については専用車輛により、事業所と自宅との間の送迎を行います。

② 通常の営業時間の利用の方を送迎します。

(4) 食事サービス

利用者に合った食事を提供します。

準備・後始末の介助、食事摂取の介助、その他必要な食事の介助を行います。

(5) 入浴サービス

居宅における入浴が困難な利用者に対して、見守りや直接介助により、入浴を提供します。

ア、入浴形態

- ・ 一般浴槽による入浴

イ、介助の種類（必要に応じて行う）

- ・ 衣類着脱
- ・ 身体の清拭、洗髪、洗身
- ・ その他必要な介助

(6) 機能訓練サービス

利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練並びに利用者の心身の活性化を図る為の各種サービスを提供します。

- ・ 日常生活動作に関する訓練（リハビリ機器を使った訓練等）
- ・ レクリエーション
- ・ グループワーク
- ・ 行事的活動
- ・ 集団体操
- ・ 趣味活動

(7) 生活相談

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。

- ・ 日常生活動作に関する訓練の相談
- ・ 福祉用具の利用法の相談、助言
- ・ その他の必要な相談、助言

<利用料金>

(※料金については、別紙料金表を参照)

☆ご利用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、ご利用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。

☆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て、ご利用者の負担額を変更します。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込みください。当施設職員がお伺いいたします。

居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

- ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合
サービスを終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。
- ② 当施設の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
 - ・ ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
 - ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
 - ・ ご利用者様がお亡くなりになった場合
- ④ その他
 - ・ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、ご利用者様ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または、当事業所が破産した場合、ご利用者様は文書で解約をすることによって即座にサービスを終了することができます。
 - ・ ご利用者が、サービス利用料金の支払を1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、ご利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、または利用者やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。
 - ・ ご利用者様の入所・退所に関して必要な情報の提供を正当な理由（サービス担当者会議）におきまして、居宅介護支援事業所に開示する事を当重要事項説明書の署名をもって同意することといたします。

6 サービス利用に当たっての留意事項

- ① 利用者又は利用者代理人、その家族は、体調の変化があった際には事業所の従業者にご一報ください。
- ② 利用者は、事業所内の機会及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。
- ③ 事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ④ 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

- ⑤ お弁当の持込はご希望により応じておりますが、持込まれた弁当等の管理や衛生面、及びこれに関わる事故（食中毒等）につきましては、責任を負いかねますのでご了承ください

7 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

名称 卓翔会記念病院
住所 鹿児島県薩摩川内市天辰町1512番地1
電話番号 0996-29-5900

名称 市比野記念クリニック
住所 鹿児島県薩摩川内市樋脇町市比野3079
電話番号 0996-38-1200

8 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年1回以上利用者及び従業者等の訓練を行います。

9 苦情相談窓口

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

相談・苦情窓口担当者	今畠中（翠泉苑デイサービスセンター 生活相談員）
ご利用時間 ご利用方法	毎日 午前8時30分～午後5時30分 電話 0996-38-1515

(2) 第三者委員

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

上川路 長生	公認会計士	電話 099-252-7070
津曲 義人	監事	電話 090-4176-4066

(3) 行政機関その他苦情受付機関

公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

薩摩川内市役所 高齢・介護福祉課	所在地 電話番号 受付時間	薩摩川内市神田町3番22号 0996-23-5111 8:30~17:15
さつま町役場 高齢者支援課	所在地 電話番号 受付時間	さつま町宮之城屋地1565番地2 0996-53-1111 8:30~17:15
県国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	鹿児島市鴨池新町6番6号 099-213-5122 9:00~17:00
鹿児島県社会福祉協議会 (福祉サービス利用支援室)	所在地 電話番号 受付時間	鹿児島市鴨池新町1番7号 099-286-2200 9:00~16:00

また、相談苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

10 緊急時及び事故発生時の対応

- (1) 利用者の心身の状況に異変その他、緊急事態が生じた時は、速やかに主治医或いは協力医療機関へ連絡をし、適切な措置を講じます。また、サービス提供に際して、利用者又は、その家族に対して事故発生時の対応及びリスクについて説明し、本書面を持って同意を得たことといたします。
- (2) サービス提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、市町村、利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (3) 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (4) ご利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

11 秘密の保持

- (1) 事業者及び当施設の職員は、正当な理由がない限り、ご利用者に対する介護サービスの提供に際して知り得たご利用者本人及びご利用者の家族、身元引受人の秘密を漏らしません。
- (2) 事業者は、施設の職員が退職後、就業中に業務上知り得たご利用者本人及びご利用者の家族、身元引受人の秘密を正当な理由なく、漏らすことがないように配慮します。

12 身体的拘束等について

- (1) ご利用者の処遇に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行いません。
- (2) 事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、拘束の必要な理由、その態様及び時間、特記すべき心身の状況及び拘束開始及び解除の予定等を説明し家族等の同意を得ます。

13 個人情報の保護及び個人情報提供の同意について

ご利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得ることとします。

別添「個人情報に関する基本方針」、「個人情報の利用目的」参照

なお、サービス担当者会議等において、円滑な退所のための援助を行う等正当な理由がある場合、居宅介護支援事業者等に対して入所者及びご利用者の家族等に関する個人情報を提供することができるものとします。

送迎に関する説明書

- ① 原則として、玄関の中までのお迎え、お送りをいたします。
身体的・環境的等の諸事情がある場合は、ご本人、ご家族様と話し合いを行い、提供できる範囲の送迎サービスを提供させていただきます。
- ② 送迎時間につきましては、交通事情等で、10分以上到着が遅れる場合がございます。その際は、事業所より電話連絡いたします。
- ③ 利用者様の体調不良等を除き、準備等ができていない場合、他の利用者様にご迷惑をかけてしまいますので長時間待機することはできません。ご本人、ご家族のご協力をお願いいたします。
- ④ 乗車中は、安全のため全席シートベルトの着用をお願いしております。

個人情報に関する基本方針

社会福祉法人 市比野福祉会（以下、「法人」という）は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護・高齢者福祉サービスに携わるものの重大な責務と考えます。

法人が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ることをここに宣言します。

記

1. 個人情報の適切な取得、管理、利用、開示、委託

- ①個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用します。
- ②個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人の同意を得ることとします。
- ③法人が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に係る契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

2. 個人情報の安全性確保の措置

- ①法人は、個人情報保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報に関する規則類を整備し、必要な教育を継続的に行います。
- ②個人情報への不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失、またはき損の予防及び是正のため、法人内において規則類を整備し、安全対策に努めます。

3. 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等への対応

法人は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等の申し出がある場合には、速やかに対応します。これらを希望される場合には、個人情報相談窓口（電話0996-38-1515）までお問い合わせください。

4. 苦情の対応

法人は、個人情報取扱いに関する苦情に対し、適切かつ迅速な対応に努めます。

令和2年7月1日

社会福祉法人 市比野福祉会

理事長 銚之原 律子

翠泉苑デイサービスセンター

施設長 中山 真一

個人情報利用目的

社会福祉法人 市比野福祉会 では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

【利用者への介護・高齢者福祉サービスの提供に必要な利用目的】

1. 施設内部での利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護・高齢者福祉サービス
- ② 介護保険・措置及び高齢者福祉サービス等に関わる事務
- ③ 介護・高齢者福祉サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 入退所等の管理
 - ・ 会計、経理
 - ・ 介護事故、緊急時等の報告
 - ・ 当該利用者の介護・高齢者福祉・医療サービスの向上

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護・高齢者福祉サービスのうち
 - ・ 利用者に居宅・入所サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所、入所施設等施設との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ・ その他の業務委託
 - ・ 利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
 - ・ 保険事務の委託（一部委託含む）
 - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

1. 施設内部での利用に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 介護・高齢者福祉サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・ 施設等において行われる学生等の実習・ボランティア活動への協力
 - ・ 施設において行われる事例研究等

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち
 - ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供

なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

令和2年7月1日

社会福祉法人 市比野福祉会
理事長 銚之原 律子
翠泉苑デイサービスセンター
施設長 中山 真一

通所介護・総合事業の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

説明者職名

翠泉苑デイサービスセンター

職 名 生活相談員 氏 名 今島中 清高 印

私は、契約書及び本書面により 事業所から、指定通所介護・指定介護予防通所介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者

住 所 薩摩川内市

氏 名 印

利用者の家族等

住 所 薩摩川内市

氏 名 印

(続柄：)

料 金 表

(要 介 護 者)

令和6年6月

1 介護保険の基準サービス料金

(1) 基 本

下記の表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。
(サービス利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。)

通常規模型通所介護費

(一) 所要時間3時間以上4時間未満

1. 要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	3,700 円	4,230 円	4,790 円	5,330 円	5,880 円
2. 介護保険から給付される金額	3,330 円	3,807 円	4,311 円	4,797 円	5,292 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1割)	370 円	423 円	479 円	533 円	588 円
4. サービス利用に係る自己負担額(2割)	740 円	846 円	958 円	1,066 円	1,176 円
5. サービス利用に係る自己負担額(3割)	1,110 円	1,269 円	1,437 円	1,599 円	1,764 円

(二) 所要時間4時間以上5時間未満

1. 要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	3,880 円	4,440 円	5,020 円	5,600 円	6,170 円
2. 介護保険から給付される金額	3,492 円	3,996 円	4,518 円	5,040 円	5,553 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1割)	388 円	444 円	502 円	560 円	617 円
4. サービス利用に係る自己負担額(2割)	776 円	888 円	1,004 円	1,120 円	1,234 円
5. サービス利用に係る自己負担額(3割)	1,164 円	1,332 円	1,506 円	1,680 円	1,851 円

(三) 所要時間5時間以上6時間未満

1. 要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	5,700 円	6,730 円	7,770 円	8,880 円	9,840 円
2. 介護保険から給付される金額	5,130 円	6,057 円	6,993 円	7,992 円	8,856 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1割)	570 円	673 円	777 円	880 円	984 円
4. サービス利用に係る自己負担額(2割)	1,140 円	1,346 円	1,554 円	1,760 円	1,968 円
5. サービス利用に係る自己負担額(3割)	1,710 円	2,019 円	2,331 円	2,640 円	2,952 円

(四) 所要時間6時間以上7時間未満

1. 要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	5,840 円	6,890 円	7,960 円	9,010 円	10,080 円
2. 介護保険から給付される金額	5,256 円	6,201 円	7,164 円	8,109 円	9,072 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1割)	584 円	689 円	796 円	901 円	1,008 円
4. サービス利用に係る自己負担額(2割)	1,168 円	1,378 円	1,592 円	1,802 円	2,016 円
5. サービス利用に係る自己負担額(3割)	1,752 円	2,067 円	2,388 円	2,703 円	3,024 円

(五) 所要時間7時間以上8時間未満

1. 要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	6,580 円	7,770 円	9,000 円	10,230 円	11,480 円
2. 介護保険から給付される金額	5,922 円	6,993 円	8,100 円	9,207 円	10,332 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1割)	658 円	777 円	900 円	1,023 円	1,148 円
4. サービス利用に係る自己負担額(2割)	1,316 円	1,554 円	1,800 円	2,046 円	2,296 円
5. サービス利用に係る自己負担額(3割)	1,974 円	2,331 円	2,700 円	3,069 円	3,444 円

(六)所要時間8時間以上9時間未満

1. 要介護度とサービス 利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	6,690 円	7,910 円	9,150 円	10,410 円	11,680 円
2. 介護保険から給付 される金額	6,021 円	7,119 円	8,235 円	9,369 円	10,512 円
3. サービス利用に係る 自己負担額(1割)	669 円	791 円	915 円	1,041 円	1,168 円
4. サービス利用に係る 自己負担額(2割)	1,338 円	1,582 円	1,830 円	2,082 円	2,336 円
5. サービス利用に係る 自己負担額(3割)	2,007 円	2,373 円	2,745 円	3,123 円	3,504 円

(2) その他介護給付サービス加算

加 算	介護	サービス利用料金	介護保険から 給付される金額	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)
<input type="checkbox"/> 延長サービス加算(1時間)	<input type="checkbox"/>	500 円	450 円	50 円	100 円	150 円
<input type="checkbox"/> 延長サービス加算(2時間)	<input type="checkbox"/>	1,000 円	900 円	100 円	200 円	300 円
<input type="radio"/> 入浴介助(I)	<input type="radio"/>	400 円	360 円	40 円	80 円	120 円
<input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算(I)イ	<input type="checkbox"/>	560 円	504 円	56 円	112 円	168 円
<input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算(II)	<input type="checkbox"/>	200 円	180 円	20 円	40 円	60 円
<input type="radio"/> サービス提供体制強化加算(III)	<input type="radio"/>	60 円	54 円	6 円	12 円	18 円
<input type="radio"/> 科学的介護推進体制加算	<input type="radio"/>	400 円	360 円	40 円	80 円	120 円
<input type="checkbox"/> 送迎減算	<input type="checkbox"/>	△ 470 円	△ 423 円	△ 47 円	△ 94 円	△ 141 円
<input type="radio"/> 介護職員等処遇改善加算(II)	<input type="radio"/>	サービス費の9/100 円	サービス費の90/1000 円	サービス費の90/1000 円	サービス費の90/1000 円	サービス費の90/1000 円

※ ○:原則として利用者全員に加算、□:対象者のみ加算

※ 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。要介護認定を受けた後、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)。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。

※ 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て負担額を変更します。

2 介護保険の基準外のサービス料金

サービス内容	料 金	備 考
食事	500	1食あたり
通常の実施地域 外への送迎	100 200	送迎距離片道10km以上15km未満(1回につき) 送迎距離片道15km以上(1回につき) 通常の実施地域を越える地点との距離
日用品費	実 費	施設に備えてある日常生活上必要な諸費用のうち ご利用者様のご希望・嗜好に応じて購入する物品等
その他	実 費	オムツ代、複写物等

翠泉苑デイサービスセンター

料 金 表

(総合事業・通所型A)

令和6年6月

2 介護保険の基準サービス料金

(1) 基本

下記の表によって、ご利用者の要支援認定に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。
(サービス利用料金は、ご利用者の要介護度、利用回数に応じて異なります。)

総合事業・通所型Aサービス費

1. 利用料金 (1回あたり)	週1回利用	週1回利用 (月5回以上)	週2回利用	週2回利用 (月9回以上)	
	4,360 円	17,980 円	4,470 円	36,210 円	
2. 薩摩川内市から給付される金額	3,924 円	16,182 円	4,023 円	32,589 円	
3. サービス利用に係る自己負担額(1割)	436 円	1,798 円	447 円	3,621 円	
4. サービス利用に係る自己負担額(2割)	872 円	3,596 円	894 円	7,242 円	
4. サービス利用に係る自己負担額(2割)	1,308 円	5,394 円	1,341 円	10,863 円	

(2) その他介護給付サービス加算

週1回利用

加 算	予防	サービス利用料金	薩摩川内市から給付される金額	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)
○ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)1	○	240 円	216 円	24 円	48 円	72 円
○ 科学的介護推進体制加算	○	400 円	360 円	40 円	80 円	120 円
□ 送迎減算	□	△ 470 円	△ 423 円	△ 47 円	△ 94 円	△ 141 円
○ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	○	サービス費の9/100 円	サービス費の90/1000 円	サービス費の90/1000 円	サービス費の90/1000 円	サービス費の90/1000 円

週2回利用

加 算	予防	サービス利用料金	薩摩川内市から給付される金額	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)
○ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)2	○	480 円	432 円	48 円	96 円	144 円
○ 科学的介護推進体制加算	○	400 円	360 円	40 円	80 円	120 円
□ 送迎減算	□	△ 470 円	△ 423 円	△ 47 円	△ 94 円	△ 141 円
○ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	○	サービス費の9/100 円	サービス費の90/1000 円	サービス費の90/1000 円	サービス費の90/1000 円	サービス費の90/1000 円

※ ○:原則として利用者全員に加算、□:対象者のみ加算

※ 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。要介護認定を受けた後、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)。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。

※ 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て負担額を変更します。

3 介護保険の基準外のサービス料金

サービス内容	料 金	備 考
食事	500	1食あたり
通常の実施地域外への送迎	100	送迎距離片道10km以上15km未満(1回につき)
	200	送迎距離片道15km以上(1回につき) 通常の実施地域を越える地点との距離
日用品費	実 費	施設に備えつけてある日常生活上必要な諸費用のうちご利用者様のご希望・嗜好に応じて購入する物品等
その他	実 費	オムツ代、複写物等

翠泉苑デイサービスセンター

※ キャンセル料

お客様のご都合でサービスを中止する場合、キャンセル料がかかる場合があります。

- ①利用予定日の前日まで申し出があった場合 無料
- ②利用予定当日の午前9時まで申し出がなかった場合 100円