

施設名	指定通所訪問介護事業所 なかやま幸梅園							
指定年月日	令和 4年 8月 1日							
指定更新年月日								
事業所番号	愛媛県 第3871000778号							
通常の事業実施地区	伊予市							
管理者	権田 哲郎							
基本方針	利用者が要支援・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、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うものとする。							
職員配置	職種	常勤人数		非常勤人数				
	管理者(兼務)	(1)						
	サービス提供責任者	1						
	訪問介護員等	(1)		3				
営業日及び営業時間	毎日 8:30~18:00							
利用により必要な費用 ※1割負担の場合	訪問介護サービス利用料金表							
	ア. サービス利用料金							
	サービス内容	時間等	単位	料金目安	介護保険 1割負担	介護保険 2割負担	介護保険 3割負担	
	訪問型 サービスⅠ (週1回程度)	4回以上(1月につき)	1,176	11,760 円	1,176 円	2,352 円	3,528 円	
		日割(1日につき)	39	390 円	39 円	78 円	117 円	
	訪問型 サービスⅡ (週2回程度)	8回以上(1月につき)	2,349	23,490 円	2,349 円	4,698 円	7,047 円	
		日割(1日につき)	77	770 円	77 円	154 円	231 円	
	訪問型 サービスⅢ (週3回程度)	12回以上(1月につき)	3,727	37,270 円	3,727 円	7,454 円	11,181 円	
		日割(1日につき)	123	1,230 円	123 円	246 円	369 円	
	標準的な内容	(1回につき)	287	2,870 円	287 円	574 円	861 円	
	生活援助中心	20分以上45分未満 (1回につき)	179	1,790 円	179 円	358 円	537 円	
	生活援助中心	45分以上 (1回につき)	220	2,200 円	220 円	440 円	660 円	
	身体介護	20分以上30分未満	244	2,440 円	244 円	488 円	732 円	身体1
		30分以上1時間未満	387	3,870 円	387 円	774 円	1,161 円	身体2
	生活援助	20分以上45分未満	179	1,790 円	179 円	358 円	537 円	生活2
45分以上		220	2,200 円	220 円	440 円	660 円	生活3	
身体介護 +	20分以上30分未満 +	309	3,090 円	309 円	618 円	927 円	身1生1	
	20分以上45分未満							
+ 生活援助	20分以上30分未満 +	374	3,740 円	374 円	748 円	1,122 円	身1生2	
	45分以上70分未満							
	30分以上1時間未満 +	452	4,520 円	452 円	904 円	1,356 円	身2生1	
	20分以上45分未満							
※夜間(午後6時から午後10時)・早朝(午前6時から午前8時)は25%の割増、深夜(午後10時から午前6時)は50%の割増料金となります。								
※やむを得ない事情等により、利用者又はその家族等の同意を得て2人で訪問した場合は2人分の利用料金となります。								
イ. 加算サービス料金								
サービス内容	算定要件等	単位	料金目安	介護保険 1割負担	介護保険 2割負担	介護保険 3割負担		
初回加算	当事業所より過去2ヶ月サービス提供を受けていない等	200	2000 円	200 円	400 円	600 円		
緊急時訪問 介護加算	利用者やその家族等から要請を受けて、居宅サービス計画にない訪問介護を提供し	100	1000 円	100 円	200 円	300 円		
ウ. 同一建物減算Ⅰ 事業所と同一建物のご利用者は、所定単位数の10%を減算します。								
エ. 介護職員処遇改善加算Ⅰ ご利用者に対し、指定訪問介護を行った場合に、下記に掲げる区分に従い、所定単位数に加算します。 (ア. サービス利用料金(×0.9ウ. 同一建物減算)+イ. 加算サービス料金)×13.7%								
損害保険の加入	社会福祉施設総合補償制度賠償責任保険を「あいおい損害保険㈱」と契約							
苦情・虐待等の相談窓口	サービス提供責任者 武田 あけみ TEL 089-967-1605							