

施設名	指定通所介護事業所 野中																																																																				
指定年月日	平成19年 4月 1日																																																																				
指定更新年月日	平成31年 4月 1日 (令和 6年 4月 1日:通所介護相当サービス)																																																																				
事業所番号	伊予市 第3873500387号																																																																				
事業開始年月日	平成 7年 8月 1日																																																																				
管理者	今井 智之																																																																				
定員	16名																																																																				
基本方針	ご契約者の意思、人格を尊重し、常にご契約者の立場に立ったサービス提供に努め、ご契約者との信頼関係を基礎とした人間関係の確立をはかり、ご契約者の主体性を尊重するとともにご家族との交流を目指します。																																																																				
職員配置 ※(短期入所含む)	職種	人員配置	指定基準																																																																		
	管理者(兼務)	1	1																																																																		
	生活相談員	1以上	1																																																																		
	介護職員	2以上	1.2																																																																		
	看護職員	1以上	1																																																																		
	機能訓練指導員(兼務)	1以上	1																																																																		
	栄養士(兼務)	(1)																																																																			
勤務時間	8:30~17:00																																																																				
営業日及び営業時間	毎日	受付時間	8:30~17:00																																																																		
		通常サービス提供時間	9:30~16:00																																																																		
		時間延長の場合	7:00~21:00																																																																		
利用により必要な費用 (1日当りの費用)	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="8">基本料金 (単位:円)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>要支援1</th> <th>要支援2</th> <th>要介護1</th> <th>要介護2</th> <th>要介護3</th> <th>要介護4</th> <th>要介護5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6~7 時間利用</td> <td rowspan="2">1,798</td> <td rowspan="2">3,621</td> <td>678</td> <td>801</td> <td>925</td> <td>1,049</td> <td>1,172</td> </tr> <tr> <td>5~6 時間利用</td> <td>657</td> <td>776</td> <td>896</td> <td>1,013</td> <td>1,134</td> </tr> <tr> <td>時間延長 (1時間あたり)</td> <td>56</td> <td>56</td> <td>96</td> <td>114</td> <td>132</td> <td>149</td> <td>167</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">*要支援の方は月額金額です。</p> <p style="text-align: center;">*介護保険適用の場合の自己負担分(1割)の金額を提示しております。</p> <p>介護職員処遇改善加算 (サービス利用料金 + 加算サービス利用料金) × 5.9% ※介護保険対象となりますので自己負担は介護職員処遇改善加算費の1割から3割(負担割合証)負担となります。</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">食材料費</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>朝食</td> <td>346円</td> </tr> <tr> <td>昼食</td> <td>576円</td> </tr> <tr> <td>夕食</td> <td>523円</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">+</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">加算</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">入浴</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">40円</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">サービス強化加算</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">6円(介護)</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">24円(支援1)月額</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">48円(支援2)月額</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">*</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">*利用された場合 加算されます。</td> </tr> </tbody> </table>			基本料金 (単位:円)									要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	6~7 時間利用	1,798	3,621	678	801	925	1,049	1,172	5~6 時間利用	657	776	896	1,013	1,134	時間延長 (1時間あたり)	56	56	96	114	132	149	167	食材料費		朝食	346円	昼食	576円	夕食	523円	+		加算		入浴		40円		サービス強化加算		6円(介護)		24円(支援1)月額		48円(支援2)月額		*		*利用された場合 加算されます。	
基本料金 (単位:円)																																																																					
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5																																																														
6~7 時間利用	1,798	3,621	678	801	925	1,049	1,172																																																														
5~6 時間利用			657	776	896	1,013	1,134																																																														
時間延長 (1時間あたり)	56	56	96	114	132	149	167																																																														
食材料費																																																																					
朝食	346円																																																																				
昼食	576円																																																																				
夕食	523円																																																																				
+																																																																					
加算																																																																					
入浴																																																																					
40円																																																																					
サービス強化加算																																																																					
6円(介護)																																																																					
24円(支援1)月額																																																																					
48円(支援2)月額																																																																					
*																																																																					
*利用された場合 加算されます。																																																																					
設備	食堂 談話室 浴室 (リハビリ浴、リフト浴) 機能訓練室 相談室																																																																				
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(株)」と契約																																																																				
苦情・虐待等の相談窓口	生活相談員 今井 智之 TEL 089-967-5610 FAX089-967-5611																																																																				