

大野城市北デイサービスセンター 重要事項説明書

こもれびの郷

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(福岡県 4073200133号)

当事業所はご利用者に対して、指定通所介護サービス(指定介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業サービス)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. 事業所の概要	1
2. 職員の配置状況	2
3. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
4. 苦情の受付について	7
5. サービスの質の確保	8
6. 個人情報の取り扱いについて	9
7. サービスにあたっての留意事項	9
8. 非常災害対策	9

1. 事業所の概要

(1) 事業所の種類 指定通所介護事業所・平成12年3月6日指定
福岡県 4073200133号
指定介護予防通所介護事業所・平成18年4月1日指定
福岡県 4073200133号

(2) 事業所の目的 要介護者に対し、利用者の心身機能や社会活動への参加等の生活機能の維持向上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為、適切な通所介護を提供することを目的とします。
また、要支援者に対し、その利用者ができる限り要介護状態とならないで、可能な限りその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、利用者の心身機能の維持回復及び、生活機能の維持又は向上を図る為、適切な介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業サービスを提供することを目的とします。

(3) 事業所の名称 社会福祉法人 仁風会
大野城市北デイサービスセンター こもれびの郷

(4) 事業所の所在地 〒816-0921
福岡県大野城市仲畑3丁目10番21号

(5) 電話番号 092-501-2353
(FAX) 092-501-3866

(6) 代表者氏名 理事長 見元 伊津子

2024/4版

(7)開設年月 平成12年4月1日

(8)建物の延床面積 414.25 m² (25.0m²は機能訓練室、96.4m²は食堂)

(9)通常の事業の実施地域 大野城市 春日市 太宰府市 福岡市博多区 宇美町

(10)利用定員、営業日及び営業時間

	利用定員	営業日	営業時間	サービス提供時間
通所介護 予防通所介護	35人	月～土(祝日含)	8:30～17:30	9:30～16:45

※1月1日・2日は休業。

※管理者が必要と認めた場合はお休みとなります。

2. 職員の配置状況 (非常勤を含む)

職員の配置状況については、指定基準を遵守しています。

令和6年4月現在

1. 管理者	1名
2. 生活相談員	2名
3. 看護職員	2名
4. 介護職員	8名
5. 機能訓練指導員	2名
6. 機能訓練指導員(理学療法士:非常勤)	1名

※利用者の数により増減する場合があります。

※1日の配置基準(人員配置)は利用者数により決定します。

※中重度ケア体制加算、認知症加算の算定時は、基準に従って配置しております。

3. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1)介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常9割、または8割、7割)が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事提供(但し、調理費と食材料費は別途いただきます)

- ・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。

②入浴

- ・一般浴槽のほか特殊浴槽を使用して入浴することができます。

③送迎

- ・自宅から当施設まで送迎します。車椅子の方はリフト車にて対応します。公共の交通機関が運休する程度の悪天候の場合、事前にご連絡し時短営業又は休館とさせていただきます。又、実施地域内であっても、状況によってはご相談させていただく場合がございます。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員等がご自宅を訪問し、ご利用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その減退を防止するための訓練計画を職員共同で作成し、実施します。
- ・介護予防サービスでは、介護予防の効果を最大限発揮できるよう、利用者の自立に向けた目標指向型の介護予防通所介護計画を作成します。また、利用者の意欲を高め、利用者による主体的な取り組みを支援すること、利用者の自立の可能性を最大限に引き出すことに努めます。

〈サービス利用料金〉

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度等に応じたサービス利用料金をお支払い下さい。サービス利用料金は、1割負担となりますが、ご利用者の所得状況等に応じて2割負担、3割負担になる等の変更がございます。(サービスの利用料金は、ご利用時間とご利用者の要介護度、利用サービス内容等に応じて異なります。)

介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業

区分	1ヶ月に4回までの利用	1ヶ月に5回以上利用
事業対象者 要支援1	436単位／1回	1,798単位／月額

区分	1ヶ月に8回までの利用	1ヶ月に9回以上利用
要支援2	447単位／1回	3,621単位／月額

その他のサービス利用料金

項目	内容	単位数	
栄養アセスメント加算	管理栄養士と他の職種が共同で栄養アセスメントを実施し、結果を利用者・家族に説明した場合、及び、利用者ごとに栄養状態などの情報データを提出している場合	1ヶ月	50単位
栄養改善加算	個別に計画を作成し、栄養相談等の栄養管理を行った場合	1ヶ月	200単位
口腔機能向上加算 I	個別に計画を作成し、口腔清掃や摂食・嚥下機能の訓練等の指導、実施等を行なった場合	1ヶ月	150単位
口腔機能向上加算 II			160単位
生活機能向上グループ活動加算	共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される、日常生活上の支援のための活動を行った場合	1ヶ月	100単位
一体的サービス提供加算	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施しており、栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していない事。	1ヶ月	480単位
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者を受け入れ、ケアの提供を行った場合	1ヶ月	240単位
口腔・栄養スクリーニング加算 (I)	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに利用者の口腔・栄養状態について確認し、介護支援専門員に情報を提供した場合	1ヶ月 (6ヶ月に1回算定)	20単位
口腔・栄養スクリーニング加算 (II)	上記の要件で、口腔または栄養状態のどちらかを確認し、情報提供している場合	1ヶ月 (6ヶ月に1回算定)	5単位
科学的介護推進体制加算	利用者ごとにADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身の状況などに関わる基本的な情報のデータの提出(3月に1回)とフィードバック情報を活用した場合	1ヶ月	40単位
送迎減算	居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合	片道	△47単位
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生や再発を防止する為の措置が講じられていない場合	1ヶ月	△100分の1単位
業務継続計画未実施減算	感染症や非常災害の発生において、サービス継続に必要な計画を策定していない場合	1ヶ月	△100分の1単位

項目	内容	単位数	
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)・・・介護職員の総数のうち介護福祉士の有資格者が70%以上の場合	(Ⅰ):要支援1	88単位/月
		(Ⅰ):要支援2	176単位/月
	(Ⅱ)・・・介護職員の総数のうち介護福祉士の有資格者が50%以上の場合	(Ⅰ):要支援1	72単位/月
		(Ⅰ):要支援2	144単位/月
	(Ⅲ)・・・介護職員の総数のうち介護福祉士の有資格者が40%以上の場合	(Ⅱ):要支援1	24単位/月
		(Ⅱ):要支援2	48単位/月
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	理学療法士等からの助言を受けることができる体制(ICTを活用した動画等により利用者の状態を把握)を構築し、個別機能訓練計画を作成した場合	1ヶ月	100単位 (3ヶ月に1回を限度)
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	機能訓練指導員(理学療法士等)が事業所へ訪問した上でアセスメントや個別機能訓練計画書を作成し、計画的に機能訓練をおこなう。また3ヶ月に1回評価し見直しをおこなっている場合	1ヶ月	200単位
地域区分加算	基本サービス費と各種加算に乗じた単位数で算定(大野城市は6級地・・・10.27%上乗せ)	1ヶ月	(所定単位数+各種加算)×10.27
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	基本サービス費に各種減算・加算を加えた総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定 ※この加算は、R6.5.31まで	1ヶ月	サービス加算率: 5.9%
介護職員等特定処遇改善加算			サービス加算率: (Ⅰ)1.2%
介護職員等ベースアップ等支援加算			サービス加算率: (Ⅱ)1.0%
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)			サービス加算率: 1.1%
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	基本サービス費に各種減算・加算を加えた総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定 (処遇改善加算・特定処遇改善加算・ベースアップ等支援加算の加算を組み合わせた4段階の介護職員等処遇改善加算に一本化) ※この加算はR6.6.1～施行	1ヶ月	サービス加算率: 9.2%
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)			サービス加算率: 9.0%
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)			サービス加算率: 8.0%
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)			サービス加算率: 6.4%

※1単位 = 10.27円

※職員の配置や体制の変化により、算定する加算に変動がある場合があります。

通所介護

区分	単位数			
	8時間以上 9時間未満	7時間以上 8時間未満	6時間以上 7時間未満	5時間以上 6時間未満
要介護1	669単位	658単位	584単位	570単位
要介護2	791単位	777単位	689単位	673単位
要介護3	915単位	900単位	796単位	777単位
要介護4	1,041単位	1,023単位	901単位	880単位
要介護5	1,168単位	1,148単位	1,008単位	984単位

その他のサービス利用料金

項目	内容	単位数	
入浴介助加算(Ⅰ)	利用者の観察を含む入浴介助を行った場合(入浴研修を行うこと)	1回	40単位
入浴介助加算(Ⅱ)	自宅での浴室環境をふまえた個別の入浴計画を作成し、計画に基づき、自宅に近い環境で入浴介助を行った場合	1回	55単位

項目	内容	単位数	
個別機能訓練加算	(Ⅰ)イ・・・訪問した上で、個別に計画書を作成し、計画的に機能訓練を提供し、3ヶ月毎に評価を行ない、説明を行なっている場合	1回	56単位
	(Ⅰ)ロ・・・個別機能訓練加算(Ⅰ)イの内容に加え、サービス提供時間を通じて、1名以上の機能訓練指導員を配置している場合(配置時間の定めなし)	1回	76単位
	(Ⅱ)・・・個別機能訓練加算Ⅰの内容に加え、計画書などの内容をデータ提出している場合	1ヶ月	20単位
口腔機能向上加算(Ⅰ)	個別に計画を作成し、口腔清掃や摂食・嚥下機能の訓練等の指導、実施等を行なった場合	1回 (1ヶ月2回迄)	150単位
口腔機能向上加算(Ⅱ)	(Ⅰ)の要件を満たし、利用者ごとの計画などの情報をデータ提供している場合(原則3ヶ月以内、月2回程度)	1回	160単位
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに利用者の口腔・栄養状態について確認し、介護支援専門員に情報を提供した場合	1ヶ月 (6ヶ月に1回算定)	20単位
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	上記の要件で、口腔または栄養状態のどちらかを確認し、情報提供している場合	1ヶ月 (6ヶ月に1回算定)	5単位
栄養アセスメント加算	管理栄養士と他の職種が共同で栄養アセスメントを実施し、結果を利用者・家族に説明した場合、及び、利用者ごとに栄養状態などの情報データを提出している場合	1ヶ月	50単位
栄養改善加算	個別に計画を作成し、栄養相談等の栄養管理を行った場合	1ヶ月	200単位
ADL維持等加算(Ⅰ)	利用者全員のADL値を測定し、データ提出し、ADL利得が1以上の場合	1ヶ月	30単位
ADL維持等加算(Ⅱ)	(Ⅰ)の要件を満たし、ADL利得が2以上の場合	1ヶ月	60単位
科学的介護推進体制加算	利用者ごとにADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身の状況などに関わる基本的な情報のデータ提出(3月に1回)とフィードバック情報を活用した場合	1ヶ月	40単位
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	理学療法士等からの助言を受けられることができる体制(ICTを活用した動画等により利用者の状態を把握)を構築し、個別機能訓練計画を作成した場合	1ヶ月	100単位 (3ヶ月に1回を限度)
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	機能訓練指導員(理学療法士等)が事業所へ訪問した上でアセスメントや個別機能訓練計画書を作成し、計画的に機能訓練をおこなう。また3ヶ月に1回評価し見直しをおこなっている場合	1ヶ月	200単位
	個別機能訓練加算(Ⅰ)をすでに算定している場合	1ヶ月	100単位
中重度者ケア体制加算	利用者の総数のうち、要介護状態区分が3・4・5の占める割合が30%以上である場合	1日	45単位

項目	内容	単位数	
認知症加算	利用者の総数のうち日常生活に支障をきたす症状や行動が認められ、介護が必要とする認知症の方の占める割合が15%以上である場合	1日	60単位
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者を受け入れ、ケアの提供を行った場合	1日	60単位
送迎減算	居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合	片道	△47単位
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生や再発を防止する為の措置が講じられていない場合	1ヶ月	△100分の1単位
業務継続計画未実施減算	感染症や非常災害の発生において、サービス継続に必要な計画を策定していない場合	1ヶ月	△100分の1単位
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)・・・介護職員の総数のうち介護福祉士の有資格者が70%以上の場合	1日	22単位
	(Ⅱ)・・・介護職員の総数のうち介護福祉士の有資格者が50%以上の場合	1日	18単位
	(Ⅲ)・・・介護職員の総数のうち介護福祉士の有資格者が40%以上の場合	1日	6単位
地域区分加算	基本サービス費と各種加算に乗じた単位数で算定(大野城市は6級地・・・10.27%上乘せ)	1ヶ月	(所定単位数+各種加算)×10.27
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	基本サービス費に各種減算・加算を加えた総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定 ※この加算は、R6.5.31まで	1ヶ月	サービス加算率: 5.9%
介護職員等特定処遇改善加算			サービス加算率: 1.2%(Ⅰ)
			サービス加算率: 1.0%(Ⅱ)
介護職員等ベースアップ等支援加算			サービス加算率: 1.1%
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	基本サービス費に各種減算・加算を加えた総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定 (処遇改善加算・特定処遇改善加算・ベースアップ等支援加算の加算を組み合わせた4段階の介護職員等処遇改善加算に一本化) ※この加算はR6.6.1～施行	1ヶ月	サービス加算率: 9.2%
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)			サービス加算率: 9.0%
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)			サービス加算率: 8.0%
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)			サービス加算率: 6.4%

※1単位 = 10.27円

※職員の配置や体制の変化により、算定する加算に変動がある場合があります。

- ☆ 介護保険給付の支給限度額を超える通所介護サービスを利用した場合、利用料金の全額をお支払いいただきます。
- ☆ ご利用者へ提供する食事の材料および調理に係る費用は別途いただきます。
(「利用料金一覧表」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一旦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、手続きの際、領収書が必要となりますので、大切に保管して下さい。
- ☆ 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。又、介護給付の場合、サービス提供時間の増減により単位数が変更となります。詳しくはご相談下さい。
- ☆ 減免について
お支払いについてお困りの方は、社会福祉法人減免制度もあります。詳しくは市町村、又は相談員にお尋ね下さい。
- ☆ 医療費控除について
領収書は確定申告の際に必要な場合がございますので、大切に保管してください。
※領収書の再発行は有料となります。(別紙「利用料金一覧表」参照)

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

別紙「利用料金一覧表」のサービスは、利用料金の実費がご利用者の負担となります。

- ☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。

その場合は事前に変更の内容と事由についてご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、翌月10日頃までに請求書を発行します。

口座引き落としでの対応となります。

お振込みの際は、事前にご連絡ください。

(4) 利用の中止、変更、追加

- ・ 利用予定日の前に、ご利用者、ご家族の都合により、通所介護サービス(予防通所介護サービス)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担当の介護支援専門員、又は事業者へ申し出て下さい。
- ・ サービス提供時間以外でのご利用をご希望の際は、事前にご相談ください。
- ・ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者および契約者に提示して協議します。

4. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情やご相談についてはご遠慮なくスタッフにお申し付け下さい。

苦情解決責任者	脇田 佳祐	(管理者)	(連絡先:092-501-2353) (FAX: 092-501-3866)
苦情受付担当者	石田 徳博	(生活相談員)	(連絡先:092-501-2353)
	永島 俊司	(生活相談員)	(FAX: 092-501-3866)
第三者委員	河鍋 辰紀	(連絡先:092-501-4947)	
	諫山 登	(連絡先:092-503-5210)	

- ① 苦情は面接・電話・書面(施設内に苦情意見箱を設置しています。)等により苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者に直接苦情を申し出ることもできます。
- ② 苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者に報告いたします。
- ③ 苦情解決責任者は苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

当事業所以外にも、下記の機関に申し立てることができます。

国民健康保険団体連合会介護サービス相談窓口	所在地 福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号 092-642-7859 FAX 092-642-7857
福岡県社会福祉協議会福岡県運営適正化委員会	所在地 春日市原町3-1-7 クローバープラザ4F 電話番号 092-915-3511 FAX 092-584-3790

当事業所における通常の実施区域の介護保険担当課

大野城市役所 すこやか福祉部介護支援課	所在地 大野城市曙町2-2-1 電話番号 092-501-2211(代表) FAX 092-573-8083
春日市役所 高齢課 介護保険担当	所在地 春日市原町3-1-5 電話番号 092-584-1111(代表) FAX 092-584-3090
太宰府市役所 高齢者支援課	所在地 太宰府市観世音寺1-1-1 電話番号 092-921-2121(代表) FAX 092-921-1601
福岡市博多区役所 福祉・介護保険課	所在地 福岡市博多区博多駅前2-8-1 電話番号 092-419-1078(直通) FAX 092-441-1455

※これ以外の各市町村・介護保険担当課でも受け付けています。

5. サービスの質の確保

(1) 事故発生の防止及び発生時の対応

- ① 当事業所は、事故発生の防止のための指針を設けております。
- ② 当事業所は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐ為の対策を講じています。
- ③ 当事業所は、事故発生の防止のための委員会を設置し、また、職員に対する研修を定期的に行っています。
- ④ 当事業所は、賠償すべき事態となった場合には、ご利用者又はご家族に生じた損害について、賠償するものとします。

(2) 身体拘束等の対応

- ① 当事業所は、原則としてご利用者に対し身体拘束を行いません。
- ② 当事業所は、ご利用者が自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、ご利用者の様態及び時間、その際のご利用者の心身状況、緊急やむを得ない理由を記録します。
拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。
- ③ 当事業所は、ご利用者に対し身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する際は、事前又は事後に速やかにご利用者及びご家族に対し行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。
また、定期的に、看護、介護等の職員によるカンファレンスを行い、必要最小限の期間での身体的拘束等が解除されるよう努めます。

(3) 褥瘡予防の対応

- ① 当事業所は、褥瘡の発生防止のための指針を設けております。
- ② 当事業所は、褥瘡の発生リスクが高いご利用者に対し、褥瘡予防の為の計画を作成し、身体状況等に応じたサービスの提供を行います。
- ③ 当事業所は、褥瘡予防のための委員会を設置し、また、職員に対する研修を定期的に行っています。

(4) 衛生管理等の対応

- ① 当事業所は、事業所内の衛生管理に努めるとともに、感染症の発生又はまん延の防止に努めています。
- ② 当事業所は、食中毒及び感染症の発生が認められる場合には、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村等の関係機関との連携、医療措置等の必要な措置を行います。
- ③ 当事業所は、食中毒及び感染症が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

(5) 虐待防止の対応

- ① 虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、従業員に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止の為の指針を整備します。
- ③ 従業員に対し、虐待防止の為の研修を定期的実施します。
- ④ 虐待防止の措置を講じる為の担当者を置きます。

6. 個人情報保護法について

当施設(全事業)は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宣言します。(別紙『個人情報の保護に関する法律』に基づく公表事項参照)

7. サービスにあたっての留意事項

ご利用者及びご家族は、当事業所のサービスの提供を受ける際に、次の事項に留意して下さい。

- (1) 他のご利用者のご迷惑となる行為は慎んで下さい。
- (2) 諸事情により利用をキャンセルする場合、利用日の前日までに事業所にご連絡下さい。
- (3) 浴室・機能訓練室を利用する際は、機器の使用方法など職員の指示に従って下さい。
- (4) 管理者が定めた場所と時間以外で喫煙又は飲酒されないうお願いします。
- (5) 危険物は持ち込まないで下さい。貴重品類、食品類の持ち込みについてもご遠慮下さい。
- (6) 職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)・精神的暴力(個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)・セクシュアルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為)等は慎んで下さい。
- (7) その他管理者が定めたこととお守り下さい。

8. 業務継続計画(BCP)の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する通所介護サービスの提供を継続的に実施するとともに、非常時、早期の業務再開を図る為の業務継続計画を策定し必要な措置を講じます。また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

利用料金一覧表（介護保険の給付対象とならないサービス）

別紙

項目	内容	単位	料金	備考
複写物		1枚	10円	※1参照
写真代		1枚	30円	
切手代			実費	
教養娯楽費			実費	
食材料費および調理費	昼食	1回	530円	※2参照
	おやつ	1回	100円	
日用品費	紙パンツ	1枚	200円	※3参照
	紙オムツ	1枚	200円	
	尿取りパット	1枚	45円	
	フラットタイプ	1枚	100円	
	その他	1枚	実費	
医材料費	ガーゼ	小1枚	30円	
		中1枚	35円	
		大1枚	45円	
	絆創膏	中1枚	18円	
		大1枚	20円	
	湿布	1枚	40円	
その他		実費		
利用当日のキャンセル	当日	1食	食材料費及び調理費	前日まで無料 ※4参照
領収書再発行代		1枚につき	100円	

※1 複写物の交付

ご利用者は、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。

※2 食事の提供

ご利用者の提供する食事の材料および調理に係る費用です。

※3 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の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かかる費用を負担いただきます。

※4 キャンセル料

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、取消料をお支払いいただく場合があります。