ひかりの森

広域型通所サービスのご案内

「もっと運動したいけれど、なかなか家ではやれないなぁ。」
「1 人ではなかなか出かけられないけど、家にいても話相手もいないなぁ・・・。」
「家の中で困っていることはないけど、認知症にならないように頭を使いたいなぁ。」

広域型通所サービスは、具体的な目的意識をお持ちの方を対象としたサービスです。90 分の限られた時間の中で、利用者さまには主体的に運動や活動を行って頂き、必要時には専門スタッフ（理学療法士・作業療法士等）がサポートさせていただきます。
利用者さまの QOL（生活の質）を高め、いつまでも健康で笑顔な毎日が送れるようにお手伝いします。

※動作に常時介助を要す方、意欲低下がみられる方等は、介護予防通所サービスへの切り替えや区分変更等のご相談をさせて頂きます。

90 分の流れ

１３：００～　送迎　　必要な方には送迎車が市内をまわり、スタッフがご自宅まで伺います。
１３：３０～　デイサービスに到着　　フロア到着後、体温・血圧測定を行い体調の確認を行います。
その後ご自身で運動メニューの計画を行い、記入して頂きます。
１３：４０～　運動開始　全員で準備運動実施
その後それぞれご自身のメニューに取り組んで頂きます。

１４：４０～　振り返り　本日のメニューについて振り返り、感想等の記入をして頂きます。

１４：４５～　認知予防体操
認知症予防のために、体と頭を使った体操を
全員で楽しく行います。

１５：００～　送迎　　必要な方には送迎車にてご自宅までお送りします。

利 用 料 金 一 覧 表

令和元年 7月 1日改定

通所介護 1日（サービス提供時間 9:10 ～ 16:20）

大規模型通所介護費(Ⅰ)	要介護1			要介護2			要介護3			要介護4			要介護5		
7時間以上～8時間未満	617			729			844			960			1,076		
入浴介助加算	50			50			50			50			50		
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1	6			6			6			6			6		
個別機能訓練加算(Ⅰ)※2	46			46			46			46			46		
個別機能訓練加算(Ⅱ)※2	56			56			56			56			56		
小 計	775			887			1,002			1,118			1,234		
合計(10割)※3	7,750			8,870			10,020			11,180			12,340		
自己負担額	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)
	775	1,550	2,325	887	1,774	2,661	1,002	2,004	3,006	1,118	2,236	3,354	1,234	2,468	3,702
食材・調理費※4	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600
日常生活費※5	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
合 計(1日)	1,575	2,350	3,125	1,687	2,574	3,461	1,802	2,804	3,806	1,918	3,036	4,154	2,034	3,268	4,502

（単位）

通所介護 半日（サービス提供時間 9:00 ～ 12:10）

大規模型通所介護費(Ⅰ)	要介護1			要介護2			要介護3			要介護4			要介護5		
3時間以上～4時間未満	350			401			453			504			556		
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※1	6			6			6			6			6		
個別機能訓練加算(Ⅰ)※2	46			46			46			46			46		
個別機能訓練加算(Ⅱ)※2	56			56			56			56			56		
小 計	458			509			561			612			664		
合計(10割)※3	4,580			5,090			5,610			6,120			6,640		
自己負担額	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)
	458	916	1,374	509	1,018	1,527	561	1,122	1,683	612	1,224	1,836	664	1,328	1,992
日常生活費※5	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
合 計(1日)	658	1,116	1,574	709	1,218	1,727	761	1,322	1,883	812	1,424	2,036	864	1,528	2,192

（単位）

介護予防通所サービス（サービス提供時間 1日 9:10 ～ 16:20 半日 9:00 ～ 12:10）

	事業対象者			要支援1			要支援2		
介護予防通所費(1ヶ月)	1,647			1,647			3,377		
運動器機能向上加算	225			225			225		
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※6	24			24			48		
小 計	1,896			1,896			3,650		
合計(10割)※3	18,960			18,960			36,500		
自己負担額	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)
	1,896	3,792	5,688	1,896	3,792	5,688	3,650	7,300	10,950
食材・調理費※4(半日は無)	600	600	600	600	600	600	600	600	600
日常生活費(日額)※5	200	200	200	200	200	200	200	200	200

（単位）

広域型通所サービス（サービス提供時間 13:30 ～ 15:00）

	事業対象者			要支援1			要支援2		
介護予防通所費(1ヶ月)	1,318			1,318			2,702		
運動器機能向上加算	180			180			180		
初期認知症支援加算	180			180			180		
小 計	1,678			1,678			3,062		
合計(10割)※3	16,780			16,780			30,620		
自己負担額	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)
	1,678	3,356	5,034	1,678	3,356	5,034	3,062	6,124	9,186

（単位）

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

各サービス共に所定単位数にサービス別加算率（5.9%）を乗じた単位数を算定します。

その他加算 ※基準を満たした際に連絡後、算定致します。

通所介護

中重度ケア体制加算（1日）	45
認知症加算（1日）	60
ADL維持等加算(Ⅰ)（1ヵ月）	3
ADL維持等加算(Ⅱ)（1ヵ月）	6
生活機能向上連携加算（1ヵ月）	200

（単位）

介護予防通所サービス

事業所評価加算	120

（単位）

※1 通所介護のサービス提供体制強化加算については、(Ⅰ)イ 18単位、(Ⅰ)ロ 12単位、(Ⅱ) 6単位の3種ございます。料金表では、(Ⅱ)として表記しておりますが、一定条件により変更となる場合がございます。変更の際は、連絡後改定します。

※2 個別機能訓練加算については、(Ⅰ)・(Ⅱ)の2種ございます。現時点の当施設の人員配置では(Ⅰ)か(Ⅱ)又は、(Ⅰ)と(Ⅱ)を加算致します。人員状況に変更がある場合は連絡後改定します。

※3 地域区分7級地単価(10.14円)小数点以下切捨て

※4 食材・調理費の内容(食材、人件費、設備費、消耗品の費用代)

※5 日常生活費の内容(身の回り品、清潔保持品、ティッシュ、シャンプー、石鹸、箸、スプーン等、サービス提供の一環での行事等に用いる材料等その他実費)

※6 介護予防通所サービスのサービス提供体制強化加算についても、(Ⅰ)イ 72単位・144単位、(Ⅰ)ロ 48単位・96単位 、(Ⅱ) 24単位・48単位の3種ございます。
料金表では、(Ⅱ)として表記しておりますが、一定条件により変更となる場合がございます。
変更のある際は、連絡後改定します。
尚、広域型通所サービスでは、サービス提供体制強化加算は算定致しません。

※ 送迎料金は基本料金に含みます。通所介護において、送迎車を使用せずご家族送迎の場合は、片道1回につき47単位減算となります。

※ 介護保険法改定に伴い、随時加算等の変更及び追加項目により利用料金は変更となりますのでご理解下さい。

※ その他 オムツ代・・・200円 パット代・・・50円

●営業日 月・水・金曜日 ●送迎エリア 蒲郡市内（地域によっては要相談）

●サービス提供時間 13：30～15：00 ●定員 15 名

●送迎について 必要な方には送迎サービスあり

ひかりの森

所在地：蒲郡市三谷北通４丁目55番地

ＴＥＬ ６８－７８５８（代表） ６５－８９４０（広域型直通）

ＦＡＸ ６８－７９９０