

# 指定居宅サービス事業所の指定票

事業所名	リハビリセンター 白鳥	
サービスの種類	通所介護 介護予防・日常生活支援総合事業 (介護予防通所介護相当:大垣市・揖斐広域連合) (基準緩和型サービス:安八郡広域連合)	
所在地	岐阜県揖斐郡池田町白鳥386番地	
電話番号・FAX	0585-45-3133	0585-45-3143
ホームページ	https://www.sun-village.jp/	
管理者	高橋 さおり	
事業所番号	2172601185	
サービス提供時間	9:30～16:00	
営業日	月曜日～土曜日(1/1～1/3を除く)	
送迎実施地域	池田町・揖斐川町(坂内、旧藤橋、旧久瀬、谷汲、春日地区を除く) 大野町・神戸町・大垣市(赤坂地区、青墓地区、宇留生地区、北地区、 中川地区、和合地区、三城地区、興文地区、西地区、東地区、南地区)	
入所利用定員	25人	

職員の職種	員数	区分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1			0.1	1
生活相談員	3		2	1		1.2	6h
介護職員	7	1	2	4		4.4	18h
看護職員	2			2		0.4	1
機能訓練指導員	2	1		1		1.1	1
管理栄養士	1			1		0.1	1
保有資格重複有							
介護福祉士	介護支援専門員		管理栄養士				
看護師	准看護師		社会福祉士 作業療法士				

医療機関の名称	医療法人社団 橋会 新生病院
院長名	今村 明
所在地	揖斐郡池田町本郷1551-1
電話番号	0585-45-3161

窓口担当者	名誉事務理事:太田 澄子 管理者:砂川 淳一
ご利用時間	毎日8:30～17:30
ご利用方法	電話0585-45-3133 苦情箱(各玄関に設置)
市町村苦情相談	お住まいの市町村 介護保険担当窓口
岐阜県国民健康保険団体連合会	介護保険担当苦情相談係 電話058-275-9826

相談・苦情申立の第三者機関	機関の名称	福)新生会 外部サービス向上委員会 代表 樋口 通子
	サービス向上委員紹介・苦情処理詳細は玄関に備えてあります	

利用料について	・ 利用料の額は介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領サービスであるときは、その1割又は2割、3割の額となります。 ・ 1単位=10円
---------	--

① 介護保険給付対象サービス事業		自己負担金 1単位=10円
基準通所介護費(単位1)	要介護1	要介護2
3時間以上4時間未満	368単位/回	421単位/回
4時間以上5時間未満	386単位/回	442単位/回
5時間以上6時間未満	567単位/回	670単位/回
6時間以上7時間未満	581単位/回	686単位/回
7時間以上8時間未満	792単位/回	897単位/回
8時間以上9時間未満	1003単位/回	
加算費	入浴介助加算(Ⅰ)	40単位/日
	入浴介助加算(Ⅱ)	55単位/日
	栄養改善加算☆	200単位/回
	栄養アセスメント加算	50単位/月
	口腔機能向上加算(Ⅰ)☆	150単位/回
	若年性認知症利用者受入加算	60単位/日
	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56単位/日
	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	85単位/日
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/月
	科学的介護推進体制加算	40単位/月
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/回
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護保険給付対象サービス費及び加算総額の5.9%相当額
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護保険給付対象サービス費及び加算総額の1.2%相当額
	介護職員等ベースアップ等支援加算	介護保険給付対象サービス費及び加算総額の1.1%相当額

② 介護予防日常生活支援総合事業…介護予防通所介護相当(対象:大垣市・揖斐広域連合)		自己負担金 揖斐広域連合・その他 1単位=10円 大垣市:7級地 1単位=10.14円
基準通所介護費	揖斐広域連合	要支援1・事業対象者 1672単位/月 要支援2 3428単位/月
	大垣市	384単位/日(1月4回迄但し、4回を超えた場合は1672単位/月) 395単位/日(1月8回迄但し、8回を超えた場合は3428単位/月)
加算費	栄養改善加算	200単位/月
	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/月
	生活機能向上グループ活動加算	100単位/月
	運動器機能向上加算	225単位/月
	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	480単位/月
	選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	700単位/月
	若年性認知症利用者受入加算	240単位/月
	科学的介護推進体制加算	40単位/月
	サービス提供体制強化(Ⅰ)	要支援1・事業対象者 88単位/月 要支援2 176単位/月
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護保険給付対象サービス費及び加算総額の5.9%相当額
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護保険給付対象サービス費及び加算総額の1.2%相当額
	介護職員等ベースアップ等支援加算	介護保険給付対象サービス費及び加算総額の1.1%相当額

③ 介護予防日常生活支援総合事業…基準緩和型サービス(対象:安八郡広域連合)		自己負担金 1単位=10円
基準通所介護費	要支援1・事業対象者	要支援2
	1672単位/月	3428単位/月
	384単位/日(1月4回迄)	395単位/日(1月8回迄)
加算費	片道送迎加算☆	15単位/月(1月8回迄)
	入浴加算☆	60単位/月(1月4回迄)
	☆利用回数が規定回数を超えた場合、月額報酬を適用し加算費は算定無し	60単位/月(1月8回迄)

④ 保険給付対象外サービス費	
交通費	通常の送迎実施区域を越えた地点より: ※33円/km(税込)
食事代	朝:300円 昼:770円(間食代含む) 夕:670円 特別な食事 実費負担(※オプションメニュー)
時間外利用料	500円/30分 提供時間を超過してサービスを提供した場合
その他	ご利用者にご負担頂くことが適当と認められる費用 実費負担
キャンセル料	600円 (ご利用前日の15:30迄にご連絡ない場合、但し急病等は除く)

⑤ 介護保険外サービス費	
オプションサービス	介護保険を使用せず、サービスを利用する場合 利用料:500円/30分 入浴:500円/回 送迎:実費
体験利用料	1000円(食事代・送迎代含む)

