居宅サービス重要事項説明書別紙

介護予防･通所介護サービス重要事項説明書

2026年11月1日現在

1. 利用者に通所介護サービスを担当する事業所について

事業所名	池ノ島デイサービスセンター
所在地	宝塚市泉町6－33
連絡先(相談窓口)	TEL 0797－87－1360　　FAX 0797－83－2426
管理者氏名	真木 博
苦情相談窓口責任者	管理者
営業日	月曜～土曜　　ただし、年末年始を除く。また、天候等によりやむを得ず休業となる場合があります。
時 間	受付時間　　8時30分～17時30分 営業時間　　8時30分～17時30分
事業所指定番号	No. 2871100323
事業開始時期	平成8年5月1日
施設概要	食堂及び機能訓練室の合計面積246平方米　　定員55名
サービスを提供する実施地域	宝塚市
事業の目的･方針	･入浴、食事、日常生活訓練、娯楽などのサービスを提供し、地域での自立した生活を支援します。 また家族の心身の負担の軽減も図ります。 ･地域に根ざすデイサービスを目指しています。 ･他機関との連絡も密に取り合い、利用者の要望に応じたサービスの提供に努めています。 ･生活機能向上を目的とした機能訓練を行い、自立した日常生活を目指します。

2. 当事業所の従業員について

職　　種	員　数
管理者	1名
生活相談員 (兼務を含む)	2名以上
介護職員 (兼務を含む)	10名以上
看護職員 (兼務を含む)	2名以上
機能訓練指導員 (兼務を含む)	2名以上
事務職員	1名

３．　通所型サービスAサービス内容

サービス種類	サービス内容
送迎	利用者の身体の状態に応じて必要な送迎を行います。
レクリエーション	グループワークを中心に、書道、カラオケなど楽しみながら 心身の活性を図ります。
個別機能訓練	残存する身体機能を活用して生活機能の維持向上を図り、 自立した日常生活を目指します。

３－１　サービス利用料金表

① 通所型サービスA利用料金 （1月につき）

	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要支援　1	1,536円	3,072円	4,608円
要支援　2	3,094円	6,188円	9,282円

② 通所型サービスAの加算料金 （1月につき）

	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
科学的介護推進体制	43円	86円	129円
サービス体制強化Ⅰ	94円	188円	282円
サービス体制強化Ⅱ	188円	376円	564円
自立支援プロセスⅠ	534円	1,068円	1,602円
自立支援プロセスⅡ	1,068円	2,136円	3,204円
自立支援アウトプットⅠ	2,136円	4,272円	6,408円
自立支援アウトプットⅡ	3,204円	6,408円	9,612円
自立支援アウトプットⅢ	4,272円	8,544円	12,816円

※利用料については、別途「介護職員等処遇改善加算Ⅰロ」(12.0%)を算定させていただきます。

＜1割負担の方＞＜2割負担の方＞＜3割負担の方＞　共通

③ その他の料金 （1回の利用料金）

食　費 (おやつ含む)	８００円　／　回
おむつ代	紙パンツ　　１６０円　・　パット　　３０円
医薬材料費	防水フィルム　１００円　・　創傷保護剤　１００円　・　マスク　３０円
その他	喫茶代１２０円　・　クラブ活動等実費　・リースタオル一式１００円 キャンセル料（１日コース：８００円 ）

4. 介護予防通所介護サービス内容

サービス種類	サービス内容
食事 (但し、料金は別途)	利用者の身体の状況を考慮した食事提供を行います。 また、利用者の身体の状況に応じて必要な介助を行います。
入浴	入浴見守りまたは介助を行います。 また、利用者の身体の状況に応じて、必要な場合は特殊浴槽を 使用しての入浴も可能です。
排泄介助	利用者の身体の状況に応じて、必要な排泄の介助を行います。
送迎	利用者の身体の状態に応じて必要な送迎を行います。
レクリエーション	グループワークを中心に、書道、カラオケなど楽しみながら 心身の活性を図ります。
口腔機能向上	摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施および評価にて 口腔機能の向上・改善を目指します。

4－1 サービス利用料金表

① 介護予防通所介護利用料金 （1月につき）

	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要支援で週1回の利用	1,921円	3,841円	5,761円
要支援で週2回の利用	3,868円	7,735円	11,602円

② 介護予防通所介護の加算料金 （1月につき）

	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
口腔機能向上Ⅰ	161円	321円	481円
栄養改善	214円	428円	641円
科学的介護推進体制	43円	86円	129円
サービス体制強化Ⅰ (週1回の利用)	94円	188円	282円
サービス体制強化Ⅰ (週2回の利用)	188円	376円	564円

※利用料については、別途「介護職員等処遇改善加算Ⅰロ」(12.0%)を算定させていただきます。

＜1割負担の方＞＜2割負担の方＞＜3割負担の方＞ 共通

③ その他の料金 （1回の利用料金）

食　費 (おやつ含む)	８００円 ／ 回
おむつ代	紙パンツ　１６０円　・　パット　３０円
医薬材料費	防水フィルム １００円 ・ 創傷保護剤 １００円 ・ マスク ３０円
その他	喫茶代１２０円 ・ クラブ活動等実費 ・リースタオル一式１００円 キャンセル料（１日コース：８００円 ）

5. 通所介護サービス内容

サービス種類	2026年11月1日現在
食事 （但し、料金は別途）	利用者の身体の状況を考慮した食事提供を行います。 また、利用者の身体の状況に応じて必要な介助を行います。
入浴	入浴見守りまたは介助を行います。 また、利用者の身体の状況に応じて、必要な場合は特殊浴槽を使用しての入浴も可能です。
排泄介助	利用者の身体の状況に応じて、必要な排泄の介助を行います。
送迎	利用者の身体の状態に応じて必要な送迎を行います。
レクリエーション	グループワークを中心に、書道、カラオケなど楽しみながら心身の活性を図ります。
個別機能訓練	残存する身体機能を活用して生活機能の維持向上を図り、自立した日常生活を目指します。
口腔機能向上	摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施および評価にて口腔機能の向上・改善を目指します。

5—1 サービス利用料金表

＜1割負担の方＞

① 通所介護利用料金 （1回）

サービス提供時間	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	383円	437円	494円	548円	607円
4時間以上5時間未満	402円	460円	519円	578円	638円
5時間以上6時間未満	581円	687円	794円	898円	1,004円
6時間以上7時間未満	603円	713円	823円	931円	1,041円
7時間以上8時間未満	672円	795円	920円	1,047円	1,172円

② 通所介護の加算料金 （1回につき）

中重度者ケア体制	48円	
入　浴（Ⅰ）	43円	
入　浴（Ⅱ）	59円	
個別機能訓練（Ⅰ）ロ	82円	／回
個別機能訓練（Ⅱ）	22円	／月
口腔機能向上（Ⅰ）	161円	／回
口腔機能向上（Ⅱ）	171円	／回

ADL維持等加算（Ⅰ）	32円	／月
ADL維持等加算（Ⅱ）	64円	／月
ｻｰﾋﾞｽ体制強化加算Ⅰ	24円	／回
科学的介護推進体制	43円	／月
栄養アセスメント加算	54円	／月

※利用料については、別途「介護職員等処遇改善加算Ⅰロ」(12.0%)を算定させていただきます。

＜2割負担の方＞

① 通所介護利用料金 （1回）

サービス提供時間	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	765円	874円	987円	1,096円	1,214円
4時間以上5時間未満	803円	919円	1,038円	1,156円	1,275円
5時間以上6時間未満	1,162円	1,374円	1,587円	1,795円	2,008円
6時間以上7時間未満	1,205円	1,425円	1,645円	1,861円	2,081円
7時間以上8時間未満	1,344円	1,589円	1,839円	2,094円	2,343円

② 通所介護の加算料金 （1回につき）

中重度者ケア体制	年10月1日 ／回
入　浴（Ⅰ）	86円　／回
入　浴（Ⅱ）	118円　／回
個別機能訓練（Ⅰ）ロ	163円　／回
個別機能訓練（Ⅱ）	43円　／月
口腔機能向上（Ⅰ）	321円　／回
口腔機能向上（Ⅱ）	342円　／回

ADL維持等加算（Ⅰ）	64円　／月
ADL維持等加算（Ⅱ）	128円　／月
ｻｰﾋﾞｽ体制強化加算Ⅰ	47円　／回
科学的介護推進体制	86円　／月
栄養アセスメント加算	107円　／月

※利用料については、別途「介護職員等処遇改善加算Ⅰロ」(12.0%)を算定させていただきます。

＜3割負担の方＞

① 通所介護利用料金 （1回）

サービス提供時間	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	1,147円	1,311円	1,481円	1,644円	1,820円
4時間以上5時間未満	1,205円	1,378円	1,557円	1,734円	1,913円
5時間以上6時間未満	1,743円	2,061円	2,381円	2,692円	3,012円
6時間以上7時間未満	1,807円	2,137円	2,467円	2,791円	3,121円
7時間以上8時間未満	2,016円	2,384円	2,759円	3,140円	3,515円

② 通所介護の加算料金 （1回につき）

中重度者ケア体制	144円　／回
入　浴（Ⅰ）	129円　／回
入　浴（Ⅱ）	177円　／回
個別機能訓練（Ⅰ）ロ	244円　／回
個別機能訓練（Ⅱ）	64円　／月
口腔機能向上（Ⅰ）	481円　／回
口腔機能向上（Ⅱ）	513円　／回

ADL維持等加算（Ⅰ）	96円　／月
ADL維持等加算（Ⅱ）	192円　／月
ｻｰﾋﾞｽ体制強化加算Ⅰ	71円　／回
科学的介護推進体制	129円　／月
栄養アセスメント加算	161円　／月

※利用料については、別途「介護職員等処遇改善加算Ⅰロ」(12.0%)を算定させていただきます。

＜1割負担の方＞＜2割負担の方＞＜3割負担の方＞　共通

その他の料金 （1回の利用料金）

食　費 (おやつ含む)	８００円　／　回
おむつ代	紙パンツ　１６０円　・　パット　３０円
医薬材料費	防水フィルム　１００円　・創傷保護剤　１００円　・マスク３０円
その他	喫茶代１２０円　・　クラブ活動等実費　・　リースタオル一式１００円 キャンセル料（1日コース：８００円 ）

注１）　おむつ・医薬材料などは、基本的には利用者の方でご用意頂き
お持ちくださいますよう:2026年11月1日現在

注２）　今後この料金体系は変更する場合もあります。
その際は、事前に文書にてお知らせいたします。

注３）　利用者がまだ要介護認定を受けていない場合

①　サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。
要介護の認定を受けたあと、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]
但し、「暫定居宅サービス計画」が作成されている場合は現物給付となります。
また要介護の認定を受けていても「居宅サービス計画」が
作成されていない場合は償還払いとなり、一旦全額料金をお支払いいただきます。
償還払いの場合は、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を
記載した「サービス提供証明書」を発行します。

②　認定が「自立」の場合は、要支援１相当の利用料（19,200円）＋食費が
全額自己負担となります。

注４）　通常事業の実施地域以外の場合について、1回のご利用について以下の額を
お支払いいただきます。

・　２㎞以内	無料
・　２㎞を超え５㎞以内	４２０円
・　５㎞を超え１０㎞以内	５３０円
・　１０㎞を超える	６００円

５．重要事項の変更

各関係法令の改正及び介護給付費改正等、この契約に関する内容に変更が生じた場合には、別途文書により変更内容を明記したうえ契約を更新します。

事業者は、以上のとおり重要事項の説明を行いました。

令和　　年　　月　　日

2026年11月1日現在

事業者　　所在地　　宝塚市小浜４丁目５番６号

名　称　　一般財団法人　宝塚市保健福祉サービス公社

代表者　　理事長　　妙中　信之　　印

説明した年月日および時刻	令和　　年　　月　　日　　時　　分
説明した場所	
説明した担当者	

事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の一部（別紙）となることについても同意します。

利用者　　住 所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理人　　住 所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

署名代行者　　住 所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿