

介護保険証をお持ちの方で、要支援1以上と認定されている方が対象となります

お問い合わせは
こちら



0234-35-8600

事業所コンセプト

ご利用者一人ひとりが
 自分らしさを再発見できるよう
 「笑顔」「安心」「楽しみ」を提供
 していくとともに馴染みの地域で
 暮らせるよう支援していきます

☆ 少人数で落ち着いた雰囲気でのサービスです。

☆ 人工炭酸泉温浴設備による炭酸泉
 温浴のお風呂で入浴を楽しんで
 いただいています。



☆ 体操や軽運動、創作活動など日替わりの
 レクリエーションメニューを提供しています。

一日の流れ

- 8:00～ ご自宅にお迎え
- 9:00 健康チェック
- 10:00 炭酸泉温浴で入浴
- 12:00 お食事
- 14:00 アクティビティ・個別機能訓練・体操
 ・レクリエーション(おやつ作り) など
- 15:00 おやつ・お茶の時間
- 15:30～ ご自宅までお送り



ご利用開始まで

見学・体験
いつでもどうぞ

担当の介護支援専門員(ケアマネジャー)に
 連絡していただくか、直接北のかがやきにお電話下さい。



※ご利用料金は要介護度に応じて異なります。裏面に料金表があります。不明な点はいつでもお問い合わせ下さい。



北のかがやき
 デイサービスです

北のがやき デイサービス ご利用料金



(単位：円)

介護度	利用時間	利用料金	入浴加算	昼食代 (おやつ代含む)	日額合計
要介護1	5時間以上～6時間未満	561	50	630	1,241
	6時間以上～7時間未満	575			1,255
	7時間以上～8時間未満	648			1,328
要介護2	5時間以上～6時間未満	663	50	630	1,343
	6時間以上～7時間未満	679			1,359
	7時間以上～8時間未満	765			1,445
要介護3	5時間以上～6時間未満	765	50	630	1,445
	6時間以上～7時間未満	784			1,464
	7時間以上～8時間未満	887			1,567
要介護4	5時間以上～6時間未満	867	50	630	1,547
	6時間以上～7時間未満	888			1,568
	7時間以上～8時間未満	1,008			1,688
要介護5	5時間以上～6時間未満	969	50	630	1,649
	6時間以上～7時間未満	993			1,673
	7時間以上～8時間未満	1,130			1,810

【ご利用者の状態や職員体制により加算されるサービス】

(単位：円)

加算科目	金額	加算科目	金額	加算科目	金額		
栄養改善加算 (月2回まで)	150/月	中重度ケア体制加算	45/日	介護職員特定処遇改善加算(I)	1.2%		
口腔機能向上加算 (月2回まで)	150/月	個別機能訓練加算(I)	46/日	介護職員特定処遇改善加算(II)	1.0%		
若年性認知症利用者受入加算	60/日	個別機能訓練加算(II)	56/日				
利用時間延長	1時間未満	50/日	サービス提供体制強化加算(I)イ	18/日	【介護保険外費用】※1 (単位：円)		
	1時間以上～2時間未満	100/日	サービス提供体制強化加算(I)ロ	12/日		項目	金額
	2時間以上～3時間未満	150/日	介護職員処遇改善加算(I)	5.9%		排泄用品 (オムツ・尿パッド等)	実費
認知症加算	60/日	介護職員処遇改善加算(II)	4.3%	学習療法 (希望者)	2,200円/月		

※1 介護保険外費用は変更になる場合があります。

《 現行相当 》

介護度	利用料金 (月額)
要支援1	1,655
要支援2	3,393



【ご利用者の状態や職員体制により加算されるサービス】

(単位：円)

加算科目	月額		加算科目	金額
	要支援1	要支援2		
サービス提供体制強化加算(I)イ	72	144	介護職員特定処遇改善加算(I)	1.2%
サービス提供体制強化加算(I)ロ	48	96	介護職員特定処遇改善加算(II)	1.0%
サービス提供体制強化加算(II)	24	48		
運動器機能向上加算	225			
栄養改善加算 (月2回まで)	150			
口腔機能向上加算 (月2回まで)	150			
介護職員処遇改善加算(I)	5.9%			
介護職員処遇改善加算(II)	4.3%			

【介護保険外費用】※1 (単位：円)

項目	金額
昼食代 (おやつ代含む)	630/日
排泄用品 (オムツ・尿パッド等)	実費
学習療法 (希望者)	2,200円/月

※1 介護保険外費用は変更になる場合があります。

《 通常型サービスA (総合事業) 》

(単位：円)

介護度	利用回数	負担割合	利用料金 (1回あたり)	介護職員処 遇改善加算	入浴料金	昼食代 (おやつ代含む)	合計
要支援1	月に1～5回まで	1割	518	20	360	630	1,528
		2割	1,036	40			2,066
要支援2	月に1～9回まで	1割	540	20	360	630	1,550
		2割	1,080	40			2,110

お問い合わせは TEL 35-8600

ライフケア黒森

検索