

介護サービス事業所体制等一覧表（一部抜粋）

（平成27年3月1日現在）

○会議資料 訪問看護

事業所番号	事業所の名称	介護予防	介護報酬加算算定状況 (○:有りまたは対応可, ×:無しまたは対応不可)										利用料以外にかかる費用	利用料等の支払方法	キャンセル料	事業所の営業日等			サービス提供時間	通常の事業の実施地域		
			施設等の区分	同一建物に居住する利用者の減算	特別地域加算	中山間地域等における小規模事業所加算	緊急時訪問看護加算	特別管理体制	ターミナルケア体制	サービス提供体制強化加算	サービス提供時間帯					営業日	休日	営業時間				
0161490016	一般社団法人北海道総合在宅ケア事業団 函館訪問看護ステーション	○	訪問看護ステーション	なし	×	×	○	○	○	○	イ及びロの場合	○	○	○	通常の事業の実施地域以外の実施なし	利用毎に現金払	無料	月～金	土・日・祝祭日 12月29日～1月3日	9:00～17:15	営業時間に同じ	函館市
0161490032	訪問看護ステーション西堀	○	訪問看護ステーション	なし	×	×	○	○	○	×	○	○	○	20km未満片道100円 20km以上片道300円	口座引き落とし	24時間前まで無料 12時間前まで50% 12時間前以降100%	全日	なし	9:00～17:00	営業時間に同じ	函館市(旧戸井町, 旧恵山町, 旧樺法華村, 旧南茅部町を除く)	
0161490040	訪問看護ステーション稜北	○	訪問看護ステーション	なし	×	×	○	○	○	イ及びロの場合	○	○	○	往復10km以上300円	利用毎に現金払	無料	全日	日・祝祭日 12月30日～1月3日	9:00～17:00	営業時間に同じ	函館市	
0161490057	訪問看護ステーションケン仲のかわ	○	訪問看護ステーション	なし	×	×	○	○	○	イ及びロの場合	○	○	○	30円/km	利用毎に現金払	無料	月～金	土・日 6月第3水曜日 12月30日～1月3日	9:00～17:30	24時間	函館市	
0161490073	訪問看護ステーションほうらい	○	訪問看護ステーション	なし	×	×	○	○	○	×	○	○	○	30円/km+消費税 (端数切捨)	利用毎に現金払	前々日まで無料 前日50% 当日100%	月～土	日・祝祭日 8月13日 12月30日～1月3日	8:45～17:00(月～金) 8:45～12:15(土)	24時間	函館市	
0161490081	訪問看護ステーションこん	○	訪問看護ステーション	なし	×	×	○	○	○	イ及びロの場合	○	○	○	400円	利用毎に現金払	当日の場合100% それ以外は無料	月～土	日・祝祭日 12月31日～1月3日	9:00～17:30	9:00～17:30 その他応相談	函館市 および近郊	
0161590054	訪問看護ステーションめぐみ	○	訪問看護ステーション	なし	×	×	○	○	○	×	×	×	×	往復概ね20km以上 500円	①利用毎に現金払 ②翌月10日までに現金払	なし	全日	なし	平日 8:45～17:15 土日祝祭日及び12月30日 ～1月3日 8:15～12:15	営業時間に同じ	函館市, 北斗市, 七飯町	
0161490172	ジャパンケア函館昭和	○	訪問看護ステーション 定期巡回・ 臨時対応 サービス連携	なし	×	×	○	○	○	×	○	○	○	公共交通機関の場合, 区域外の分につき往復 実費 自動車の場合10円/km +有料道路通行料	①指定口座から引落 ②銀行・コンビニエンスストアでの振込	前日まで申出の場合 無料 当日申出の場合利用者負担額と同額	月～金	土・日・祝祭日 12月30日～1月3日	9:00～18:00 (電話により24時間連絡可)	24時間	函館市, 北斗市, 七飯町	
0161490131	訪問看護ステーションフレンズ	○	訪問看護ステーション	なし	×	×	○	○	○	×	○	○	○	実費	月末払	訪問前まで申出の場合 無料 訪問時に申出の場合利用者負担額と同額	月～土	日・祝祭日 12月29日～1月4日	月～金 9:00～17:00 月 9:00～12:30	9:00～17:00 (24時間連絡体制あり)	函館市	
0161490149	函館赤十字訪問看護ステーションリリー	○	訪問看護ステーション	なし	×	×	○	○	○	×	○	○	○	600円	次回現金徴収	なし	月～金	土・日・祝祭日 12月29日～1月3日 11月1日	9:00～17:00	9:00～16:00	事業所より直線距離で10km以内	
0161490164	訪問看護ステーションあまりりす	○	訪問看護ステーション 定期巡回・ 臨時対応 サービス連携	なし	×	×	○	○	○	×	○	○	○	片道5km未満 無料 片道5km以上 500円	翌月10日まで現金徴収	なし	月～土	日・祝祭日 12月30日～1月3日 1月4日午後 8月15日(開院記念日)	月～金 9:00～17:00 土 9:00～13:00	24時間	函館市全域	
0161490180	訪問看護ステーションきょうあい	○	訪問看護ステーション	なし	×	×	○	○	○	×	○	○	○	5km以上 525円	月末に徴収	なし	月～土	日・祝祭日 12月30日～1月3日	月～金 9:00～17:00 土 9:00～12:00	営業時間に同じ	函館市(旧戸井町, 旧恵山町, 旧樺法華村, 旧南茅部町を除く)	
0161490198	訪問看護ステーションよつ葉	○	訪問看護ステーション	なし	×	×	○	○	○	×	○	○	○	1回につき2000円	前月1ヶ月分を毎月10日 前後の訪問の際に現金徴収	なし	月～土	日・祝祭日 12月30日～1月3日	月～金 9:00～17:30 土 9:00～13:00	営業時間に同じ	函館市, 北斗市, 七飯町	
0161490214	訪問看護ステーションウイズ桔梗	○	訪問看護ステーション 定期巡回・ 臨時対応 サービス連携	なし	×	○	○	○	○	×	○	○	○	通常の事業の実施地域以外の実施なし	現金および振込み	なし	全日	なし	24時間	24時間	函館市, 北斗市, 七飯町, 森町, 鹿部町, 不古内町	

○会議資料 通所介護

事業所番号	事業所の名称	介護予防	利用定員	介護報酬加算算定状況 (○:有りまたは対応可, ×:無しまたは対応不可)																			利用料以外にかかる費用							
				共通		介護										介護予防							通常の事業の実施地域以外への送迎に要する費用	食費	利用者が選定する特別な食事の提供の伴い必要となる費用	日常生活上必要な費用	おむつ代	通常要する時間を超えて行うものに関する費用		
				施設等の区分	職員の状況	時間延長サービス体制	入浴介助体制	個別機能訓練体制	認知症対応型加算	栄養改善体制	口腔機能向上体制	サービス提供体制強化加算	介護職員処遇改善加算	認知症対応型加算	生活機能向上グループ活動加算	運動器機能向上体制	栄養改善体制	口腔機能向上体制	事業所評価加算	介護職員処遇改善加算	3~5時間	5~7時間							7~9時間	
0171400146	デイサービスセンターセンテナリアン	○	25名	通常規模型事業所	なし	×	○	加算Ⅰ 加算Ⅱ	×	×	○	加算Ⅰ	加算Ⅰ	×	○	○	×	○	○	加算Ⅰ	加算Ⅰ	×	○	×	通常の事業の実施地域以外の実施なし	550円/回 生活保護 450円/回	設定なし	実費	リハビリハンツ100円 尿取りパット30円	実施なし
0171400021	デイサービスセンターこうせいえん	○	50名	通常規模型事業所	なし	×	○	×	×	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	×	×	×	×	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	○	○	×	無料	600円/回	設定なし	無料	実費	無料
0171400054	デイサービスセンターあさひ	○	40名	通常規模型事業所	なし	×	○	加算Ⅰ 加算Ⅱ	×	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	×	×	○	×	×	○	加算Ⅰ	加算Ⅰ	○	○	×	実施地域以外から 5km未満300円 5km以上500円	500円/回	設定なし	実費	紙おむつ70円 尿取りパット40円	実施なし
0171400286	デイサービスセンター 函館あいの里・遊	○	25名	小規模型事業所	なし	×	○	×	×	×	×	加算Ⅱ	加算Ⅰ	×	×	×	×	×	×	加算Ⅱ	加算Ⅰ	○	○	×	50円/km	490円/回 生活保護 200円/回	設定なし	実費	実費	850円/時間
0171400294	旭ヶ岡の家デイサービスセンター	○	35名	通常規模型事業所	なし	×	○	×	○	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	○	×	×	×	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	×	○	×	20km未満500円 20km以上1000円	600円/回	設定なし	実費	実費	1000円/時間
0171400393	函館市デイサービスセンター入舟	○	20名	小規模型事業所	なし	×	○	加算Ⅱ	○	×	×	加算Ⅱ	加算Ⅰ	○	×	○	×	×	○	加算Ⅱ	加算Ⅰ	○	○	○	無料	486円/回	設定なし	実費	実費	実施なし
0171400120	指定通所介護事業所 デイサービスセンター花園	○	20名	小規模型事業所	なし	×	○	×	×	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	×	×	×	×	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	×	○	×	通常の事業の実施地域以外の実施なし	500円/回	設定なし	無料	提供なし(持参)	実施なし
0171400237	指定通所介護事業所 デイサービスセンター函館百楽園	○	55名	大規模型事業所(Ⅰ)	なし	○	○	×	○	○	○	加算Ⅰ	加算Ⅰ	○	×	○	○	○	○	加算Ⅰ	加算Ⅰ	○	○	×	通常の事業の実施地域以外の実施なし	500円/回	設定なし	無料	提供なし(持参)	実施なし
0171400401	指定通所介護事業所 デイサービスセンター永楽荘	○	30名	通常規模型事業所	なし	×	○	×	○	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	○	×	○	×	○	○	加算Ⅰ	加算Ⅰ	×	○	×	無料	500円/回	実費	提供なし	提供なし(持参)	実施なし
0171400229	デイサービスセンター 函館はくあい園	○	45名	小規模型事業所	なし	×	○	加算Ⅱ	×	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	×	×	○	×	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	○	○	×	無料	500円/回	設定なし	実費	実費	実施なし
0171400062	デイサービスセンター港	○	25名	小規模型事業所	なし	×	○	×	×	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	×	×	×	×	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	○	○	×	片道500円	550円/回	設定なし	無料	提供なし(持参)	1000円/時間
0171400492	デイサービスセンターこうじゅ	○	45名	通常規模型事業所	なし	×	○	加算Ⅱ	×	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	×	○	×	×	×	×	加算Ⅰ	加算Ⅰ	○	○	×	無料	100円/回	設定なし	実費	実費	無料
0171400310	ニチイケアセンター松陰	○	30名	通常規模型事業所	なし	×	○	加算Ⅱ	×	×	○	×	加算Ⅰ	×	×	○	×	○	×	×	加算Ⅰ	○	○	○	16円/km	600円/回	設定なし	なし	紙おむつ150円 尿取りパット30円	実施なし
0111411419	共愛会病院指定通所介護事業所	○	35名	大規模型事業所(Ⅰ)	なし	×	○	加算Ⅰ 加算Ⅱ	×	○	○	加算Ⅰ	加算Ⅰ	×	×	○	○	○	○	加算Ⅰ	加算Ⅰ	○	○	○	通常の事業の実施地域以外の実施なし	315円/回	設定なし	無料	提供なし(持参)	実施なし
0171400674	有限会社 シルバーハウス北の宿	○	30名	通常規模型事業所	なし	×	○	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	○	×	通常の事業の実施地域以外の実施なし	300円/回	設定なし	提供なし	実費	実施なし
0171400807	デイサービスよしずみ	○	20名	通常規模型事業所	なし	×	○	×	×	×	×	加算Ⅰ	×	○	×	×	×	×	×	加算Ⅰ	○	○	○	10円/km	540円/回	設定なし	提供なし	実費	無料	
0171400948	デイサービスセンターシンフォニー	○	20名	小規模型事業所	なし	×	○	なし	×	×	×	加算Ⅰ	×	×	○	×	×	○	×	加算Ⅰ	○	○	×	片道おむつね5km未満300円 片道おむつね5km以上500円	640円/回	設定なし	実費	紙おむつ M 100円 L 110円 尿取りパット 20円 紙パンツ M 90円 L 100円 平紙おむつ 35円	実施なし	
0171401060	デイサービスセンターペーネ函館	○	40名	通常規模型事業所	なし	×	○	加算Ⅱ	×	×	×	加算Ⅱ	加算Ⅰ	×	×	○	×	×	○	加算Ⅱ	加算Ⅰ	×	○	×	通常の事業の実施地域以外の実施なし	690円/日	設定なし	バスタオル 20円/枚 フェイスタオル 12円/枚 おしぼり 12円/枚 シャンプー 10円/回 リンス 10円/回 ホテイツプ 20円/回 髭用剃刀 55円/本	リハビリハンツ 180円 尿取りパット 30円	実施なし

○会議資料 介護老人福祉施設

事業所番号	事業所の名称	利用定員	居室の定員 (一室あたりの 人数と室 数)	介護報酬加算算定状況 (○:有りまたは対応可、×:無しまたは対応不可)																	利用料等の支払方法	利用料以外にかかる費用								
				施設等の区 分	夜間助 務条件 基準	職員の 欠員に よる減 算の状 況	ユニット ケア体 制	身体拘 束廃止 取組の 有無	日常生 活継続 支援加 算	看護体 制加算	夜勤職 員配置 加算	準ユニ ットケ ア7体 制	個別機 能訓練 体制	若年生 認知症 入所者 受入加 算	常勤専 従医師 配置	精神科 医師定 期的療 養指導	障害者 生活支 援体制	栄養士 シフト 体制	療養食 加算	看護加 算		看取り 介護体 制	在宅・入 所相互 利用体 制	認知症 専門ケ ア加算	サービス 提供制 強化加 算	介護職 員過 改善加 算	理 美 容 代	日 常 生 活 上 の 便 宜 費	通 常 の 費 用	
																														理
0171400203	函館共愛会愛泉寮	160名	1人×160室	ユニット型 介護福祉 施設	基準型	なし	○	○	○	○	○	×	○	×	×	○	○	○	○	×	×	×	加算Ⅰ	翌月15日まで ①現金払②振込	理髪 1,200円 パーマ 3,000円 毛染 3,500円	カット・顔剃 1,600円	実費			
0171400294	旭ヶ岡の家	83名	3人×9室 2人×14室 1人×35室	介護福祉 施設	基準型	なし	×	○	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×	○	×	×	×	加算Ⅰ	翌月15日 自動引落	実費			実費		
0171400021	特別養護老人ホーム 幸成園	110名 (うち60名 は小規模 生活単位 型)	4人×11室 1人×66室	介護福祉 施設 ユニット型 介護福祉 施設	基準型	なし	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○	×	○	×	×	×	+	加算Ⅰ	加算Ⅰ	翌月20日まで振込	理髪 1,500円 シャンプー 200円 毛染 2,000円 パーマ 3,900円	理髪時顔剃 200円 顔剃 1,000円 フロー 200円	実費		
0171400211	福寿荘さくら館	80名	1人×80室	ユニット型 介護福祉 施設	基準型	なし	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○	○	○	×	×	×	+	加算Ⅰ	翌月末日まで ①現金払 ②みちのく銀行自動引き落 とし	カット 1,600円			無料		
0171400229	特別養護老人ホーム 函館はくあい園	100名 (うち50名 は小規模 生活単位 型)	4人×12室 2人×11室 1人×50室	介護福祉 施設 ユニット型 介護福祉 施設	基準型	なし	○	○	×	○	×	×	×	×	×	○	○	×	×	×	+	加算Ⅰ	加算Ⅰ	翌月末日まで ①現金払②振込	パーマ 5,000円			実費		
0171400237	特別養護老人ホーム 函館百楽園	100名	4人×20室 1人×20室	介護福祉 施設	基準型	なし	×	○	○	○	○	×	×	×	×	○	○	○	○	×	×	+	加算Ⅰ	加算Ⅰ	翌月 ①銀行振込 ②現金払 ③郵便局振込(手数料なし)	男性 理髪 2,500円 シャンプー顔剃り 1,800円 丸刈り 2,000円 白髪染め 4,500円 女性 パーマ24,500円 カット顔剃り 2,500円 シャンプーフロー 1,000円 おしやれ染め(カット付) 4,500円			無料	
0171400948	特別養護老人ホーム シンフォニー	100名	1人×100室	ユニット型 介護福祉 施設	基準型	なし	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○	○	×	×	×	×	+	加算Ⅰ	①翌月10日まで振込 ②翌月10日銀行引落(郵便 局可)	カット 2,000円(顔剃り含む) カラー 4,000円 パーマ 5,000円			実費		
0171401177	特別養護老人ホーム 「松満」	50名	1人×50室	ユニット型 介護福祉 施設	基準型	なし	○	○	○	○	○	×	○	×	×	×	○	○	○	×	×	+	加算Ⅰ	翌月10日まで ①現金払 ②銀行振込	実費			無料		
0171500283	特別養護老人ホーム 潮寿荘	50名	4人×11室 2人×3室	介護福祉 施設	基準型	なし	×	○	○	○	○	×	×	×	×	○	○	×	×	×	+	加算Ⅰ	翌月25日に 口座自動引落	カット 1,000円 顔剃り 500円			ティッシュ100円/箱			
0171500184	特別養護老人ホーム 恵楽園	50名	4人×9室 2人×7室	介護福祉 施設	基準型	なし	×	○	×	○	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	+	加算Ⅰ	加算Ⅰ	翌月25日までに ①銀行振込 ②郵便振込	理髪 2,000円			貴重品の管理 500円/月 テレビ使用料 100円/日 送迎費 4,500円/往復		
0171500291	介護老人福祉施設 みなみかやべ荘	50名	4人×10室 2人×4室 1人×2室	介護福祉 施設	基準型	なし	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	+	加算Ⅲ	加算Ⅰ	①預かり通帳から引落 ②現金払い ③信用金庫振込	理容 2,000円 美容 実費			預かり金出納簿サービス料 100円/月 インフルエンザ予防接種年1回 実費 私的洗濯物のうち、型崩れしやすい もの及び私物の寝具類はクリーニング代 実費		
0171401490	特別養護老人ホーム おおぞら	50名	1人×50室	ユニット型 介護福祉 施設	基準型	なし	○	○	×	○	○	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	+	加算Ⅰ	加算Ⅰ	翌月10日までに 事業者指定の方法で支払	実費(業者が徴収)			無料	
0171402522	ももハウス	60名	4人×6室 2人×10室 1人×16室	介護福祉 施設	基準型	なし	×	○	○	○	○	×	×	×	×	○	×	×	×	×	+	加算Ⅰ	①指定口座へ振込 ②現金払	全体 1,800円 散髪 1,000円 顔剃り 800円			ティッシュ 130円 掃除き粉 210円 歯ブラシ 220円 石鹸 110円			
0171403579	特別養護老人ホーム あい亀田港	60名	1人×60室	ユニット型 介護福祉 施設	基準型	なし	○	○	×	○	×	×	×	×	○	×	○	×	×	×	+	加算Ⅱ	加算Ⅰ	翌月26日に口座引落	カット(顔剃り含む) 2,000円 カラー 4,500円 パーマ 4,500円			実費		