

認知症対応型通所介護重要事項説明書 ・ 介護予防認知症対応型通所介護重要事項説明書

特定非営利活動法人ケア・センターやわらぎ
 デイサービスセンターやわらぎ・国分寺

◆ 利用者様の相談や苦情については、次の窓口で対応します。何でもおたずね下さい。

① サービス相談・苦情窓口	(受付時間 月～金曜日 9:00～17:00)
担当者 主幹 白井裕子	電話番号 042-327-0417
② 当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。	
国分寺市高齢福祉課	電話番号 042-321-1301
東京都国民健康保険団体連合会 介護相談指導課 介護相談窓口担当	電話番号 03-6238-0177
「苦情解決の仕組み指針」に基づく第三者委員	
・山岡 義典(法政大学現代福祉学部教授)	電話番号 042-783-2830
・石井 正子(薬剤師)	電話番号 090-2662-3495

◆ ご利用料金のご案内

(1) 介護保険の利用料金

お支払いいただく料金の単価は下記のとおりです。

全額(円)	介護保険適応外利用料金(全額自己負担額)
1割(円)	介護保険適応時自己負担額(1割負担額)
2割(円)	介護保険適応時自己負担額(2割負担額)
3割(円)	介護保険適応時自己負担額(3割負担額)

注) 当事業所における地域区分単価は1単位 = 10.83 円となります。

		サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位	全額(円)
		内容			1割(円)
介 護 予 防 サ ー ビ ス	介 護 予 防 i (単 独 型)	要支援1	予防認知通所介護 I i 11 3時間以上4時間未満のサービス提供	475	5,144
					515
					1,029
					1,544
		要支援2	予防認知通所介護 I i 12 3時間以上4時間未満のサービス提供	526	5,696
					570
					1,140
					1,709
	要支援1	予防認知通所介護 I i 21 4時間以上5時間未満のサービス提供	497	5,382	
				539	
				1,077	
				1,615	
	要支援2	予防認知通所介護 I i 22 4時間以上5時間未満のサービス提供	551	5,967	
				597	
				1,194	
				1,791	

		サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位	全額(円)	
		内 容			1割(円)	2割(円)
介 護 予 防 サ ー ビ ス	介 護 予 防 i (単 独 型)	要支援1	予防認知通所介護 I i 31	741	8,025	
			5時間以上6時間未満のサービス提供		803	
						1,605
						2,408
		要支援2	予防認知通所介護 I i 32	828	8,967	
			5時間以上6時間未満のサービス提供		897	
						1,794
						2,691
	要支援1	予防認知通所介護 I i 41	760	8,230		
		6時間以上7時間未満のサービス提供		823		
					1,646	
					2,469	
	要支援2	予防認知通所介護 I i 42	851	9,216		
		6時間以上7時間未満のサービス提供		922		
					1,844	
					2,765	
要支援1	予防認知通所介護 I i 51	861	9,324			
	7時間以上8時間未満のサービス提供		933			
				1,865		
				2,798		
要支援2	予防認知通所介護 I i 52	961	10,407			
	7時間以上8時間未満のサービス提供		1,041			
				2,082		
				3,123		
要支援1	予防認知通所介護 I i 61	888	9,617			
	8時間以上9時間未満のサービス提供		962			
				1,924		
				2,886		
要支援2	予防認知通所介護 I i 62	991	10,732			
	8時間以上9時間未満のサービス提供		1,074			
				2,147		
				3,220		
介 護 予 防 ii (併 設 型)	要支援1	予防認知通所介護 I ii 11	429	4,646		
		3時間以上4時間未満のサービス提供		465		
					930	
					1,394	
	要支援2	予防認知通所介護 I ii 12	476	5,155		
		3時間以上4時間未満のサービス提供		516		
					1,031	
					1,547	
要支援1	予防認知通所介護 I ii 21	449	4,862			
	4時間以上5時間未満のサービス提供		487			
				973		
				1,459		
要支援2	予防認知通所介護 I ii 22	498	5,393			
	4時間以上5時間未満のサービス提供		540			
				1,079		
				1,618		

1
回
に
つ
き

		サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位	全額(円)			
		内容			1割(円)	2割(円)	3割(円)	
介護 予防 サ ー ビ ス	介護 予 防 ii (併 設 型)	要支援1	予防認知通所介護 I ii 31 5時間以上6時間未満のサービス提供	667	1 回 に つ き	7,223		
						723		
						1,445		
		要支援2	予防認知通所介護 I ii 32 5時間以上6時間未満のサービス提供	743		2,167		
						8,046		
						805		
		要支援1	予防認知通所介護 I ii 41 6時間以上7時間未満のサービス提供	684		1,610		
						2,414		
						7,407		
		要支援2	予防認知通所介護 I ii 42 6時間以上7時間未満のサービス提供	762		741		
						1,482		
						2,223		
		要支援1	予防認知通所介護 I ii 51 7時間以上8時間未満のサービス提供	773		8,252		
						826		
						1,651		
		要支援2	予防認知通所介護 I ii 52 7時間以上8時間未満のサービス提供	864		2,476		
						8,371		
						838		
		要支援1	予防認知通所介護 I ii 61 8時間以上9時間未満のサービス提供	798		1,675		
						2,512		
						9,357		
		要支援2	予防認知通所介護 I ii 62 8時間以上9時間未満のサービス提供	891		936		
						1,872		
						2,808		
		入浴 介 助 加 算	入浴介助加算	入浴介助加算(I) 入浴サービスの実施		40	1 日 に つ き	8,642
								865
								1,729
				入浴介助加算(II) 介護福祉士等が利用者の居室を訪問し、浴室における動作・環境を評価 機能訓練指導員等が共同して、個別の入浴計画を作成		55		2,593
9,649								
965								
					1,930			
					2,895			
					433			
					44			
					87			
					130			
					595			
					60			
					119			
					179			

	サービス内容略称		合成 単位数	算定 単位	全額(円)
	内容				1割(円)
介 護 予 防 サ ー ビ ス	生活機能向上 連携加算	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	1 月 に つ き	1,083
		通所リハ等のPT・OT等が、ICTを活用した動画等により、 利用者の状態を把握した上で、助言 3月に1回を限度			109
		生活機能向上連携加算(Ⅱ)1			217
		通所リハ等のPT・OT等が利用者宅等を訪問し、 利用者の状態を把握した上で、助言			325
		生活機能向上連携加算(Ⅱ)2	200		2,166
		生活機能向上連携加算(Ⅱ)1の要件を満たしたうえで 個別機能訓練加算を算定している場合			217
					434
		生活機能向上連携加算(Ⅱ)2	100		650
		生活機能向上連携加算(Ⅱ)1の要件を満たしたうえで 個別機能訓練加算を算定している場合			1,083
	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算(Ⅰ)	27	1 日 に つ き	292
		専ら機能訓練に従事する機能訓練指導員1名以上 個別の機能訓練実施計画の策定とグループ実施			30
					59
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	20		88
		個別機能訓練加算(Ⅰ)の要件に加えて、 LIFEに計画書を提出した場合			216
	若年性認知症 利用者受入加算	若年性認知症受入加算	60	1 日 に つ き	22
		個別に担当を決め、当該利用者の特性や ニーズに応じたサービス提供を行った場合			44
					65
	栄養アセスメント加算	栄養アセスメント加算	50	1 月 に つ き	649
		管理栄養士1名以上 栄養アセスメントの実施 栄養状態等の情報を厚労省に提出			65
					130
					195
栄養改善加算	栄養改善加算	200	1 月 に つ き	541	
	管理栄養士1名以上 栄養ケア計画の作成及び栄養改善サービスの実施 3か月ごとの評価と必要に応じ居宅を訪問			55	
				109	
				163	
口腔・栄養 スクリーニング加算	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20	1 回 に つ き	2,166	
	①6か月ごとに口腔の健康状態について確認を行い、ケアマネに情報提供			217	
	②6か月ごとに栄養状態について確認を行い、ケアマネに情報提供			434	
	①及び②			650	
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5		216	
	①6か月ごとに口腔の健康状態について確認を行い、ケアマネに情報提供			22	
	②6か月ごとに栄養状態について確認を行い、ケアマネに情報提供			44	
	①又は②			65	
		54			
		6			
		11			
		17			

	サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位	全額(円)			
				1割(円)	2割(円)	3割(円)	
介 護 予 防 サ ー ビ ス	口腔機能向上加算	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	1 月 に つ き	1,624		
		歯科衛生士又は看護職1名以上			163		
		口腔機能改善管理指導計画の作成と実施			325		
			488				
		口腔機能向上加算(Ⅱ)	160		1,732		
		口腔機能向上加算(Ⅰ)に加えて、 計画書等の情報をLIFEに提出			174		
		347					
	科学的介護 推進体制加算	科学的介護推進体制加算	40	1 月 に つ き	433		
		ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症等の心身の状況等を 厚生労働省に提出			44		
					87		
					130		
	送迎減算	送迎減算	-47	片 道 に つ き	-509		
		事業所が送迎を行わない場合			-51		
					-102		
	サービス提供体制 強化加算	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22	1 回 に つ き	238		
		介護福祉士が70%以上			24		
		勤続10年以上介護福祉士25%以上			48		
					72		
		サービス提供体制加算(Ⅱ)	18		194		
		介護福祉士が50%以上			20		
		39					
			59				
サービス提供体制加算(Ⅲ)		6	64				
①介護福祉士が40%以上	7						
②勤続7年以上30%以上	13						
		20					
介護職員処遇改善加算 (令和6年5月まで)	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位の	1 月 に つ き				
介護職員等特定 処遇改善加算 (令和6年5月まで)	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位の					
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位の 24/1000					
介護職員等ベースアップ等支援加算 (令和6年5月まで)	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位の 23/1000					
介護職員等 処遇改善加算 (令和6年6月～)	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位の 181/1000	1 月 に つ き				
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位の 174/1000					
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位の 150/1000					
	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位の 122/1000					

		サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位	全額(円)	
		内 容			1割(円)	
					2割(円)	
					3割(円)	
介 護 サ ー ビ ス	通 所 介 護 i (単 独 型)	要介護1 認知症通所介護 I i 11 3時間以上4時間未満のサービス提供	543		5,880	
					588	
					1,176	
					1,764	
		要介護2 認知症通所介護 I i 12 3時間以上4時間未満のサービス提供	597			6,465
						647
						1,293
						1,940
		要介護3 認知症通所介護 I i 13 3時間以上4時間未満のサービス提供	653			7,071
						708
						1,415
						2,122
		要介護4 認知症通所介護 I i 14 3時間以上4時間未満のサービス提供	708			7,667
						767
						1,534
						2,301
		要介護5 認知症通所介護 I i 15 3時間以上4時間未満のサービス提供	762			8,252
						826
						1,651
						2,476
要介護1 認知症通所介護 I i 21 4時間以上5時間未満のサービス提供	569			6,162		
				617		
				1,233		
				1,849		
要介護2 認知症通所介護 I i 22 4時間以上5時間未満のサービス提供	626			6,779		
				678		
				1,356		
				2,034		
要介護3 認知症通所介護 I i 23 4時間以上5時間未満のサービス提供	684			7,407		
				741		
				1,482		
				2,223		
要介護4 認知症通所介護 I i 24 4時間以上5時間未満のサービス提供	741			8,025		
				803		
				1,605		
				2,408		
要介護5 認知症通所介護 I i 25 4時間以上5時間未満のサービス提供	799			8,653		
				866		
				1,731		
				2,596		
要介護1 認知症通所介護 I i 31 5時間以上6時間未満のサービス提供	858			9,292		
				930		
				1,859		
				2,788		
要介護2 認知症通所介護 I i 32 5時間以上6時間未満のサービス提供	950			10,288		
				1,029		
				2,058		
				3,087		

		サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位	全額(円)
		内 容			1割(円)
介 護 サ ー ビ ス	通 所 介 護 i (単 独 型)	要介護3	認知症通所介護 I i 33 5時間以上6時間未満のサービス提供	1,040	11,263
					1,127
					2,253
		要介護4	認知症通所介護 I i 34 5時間以上6時間未満のサービス提供	1,132	3,379
					12,259
					1,226
		要介護5	認知症通所介護 I i 35 5時間以上6時間未満のサービス提供	1,225	2,452
					3,678
					13,266
		要介護1	認知症通所介護 I i 41 6時間以上7時間未満のサービス提供	880	1,327
					2,654
					3,980
		要介護2	認知症通所介護 I i 42 6時間以上7時間未満のサービス提供	974	9,530
					953
					1,906
		要介護3	認知症通所介護 I i 43 6時間以上7時間未満のサービス提供	1,066	2,859
10,548					
1,055					
要介護4	認知症通所介護 I i 44 6時間以上7時間未満のサービス提供	1,161	2,110		
			3,165		
			11,544		
要介護5	認知症通所介護 I i 45 6時間以上7時間未満のサービス提供	1,256	1,155		
			2,309		
			3,464		
要介護1	認知症通所介護 I i 51 7時間以上8時間未満のサービス提供	994	12,573		
			1,258		
			2,515		
要介護2	認知症通所介護 I i 52 7時間以上8時間未満のサービス提供	1,102	3,772		
			13,602		
			1,361		
要介護3	認知症通所介護 I i 53 7時間以上8時間未満のサービス提供	1,210	2,721		
			4,081		
			10,765		
要介護4	認知症通所介護 I i 54 7時間以上8時間未満のサービス提供	1,319	1,077		
			2,153		
			3,230		
1 回 に つ き					11,934
					1,194
					2,387
					3,581
					13,104
					1,311
					2,621
					3,932
					14,284
					1,429
					2,857
					4,286

		サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位	全額(円)
		内容			1割(円)
介護サービス	通所介護 i (単独型)	要介護5 認知症通所介護 I i 55 7時間以上8時間未満のサービス提供	1,427	1 回 に つ き	15,454
					1,546
					3,091
		要介護1 認知症通所介護 I i 61 8時間以上9時間未満のサービス提供	1,026		4,637
					11,111
					1,112
		要介護2 認知症通所介護 I i 62 8時間以上9時間未満のサービス提供	1,137		2,223
					3,334
					12,313
		要介護3 認知症通所介護 I i 63 8時間以上9時間未満のサービス提供	1,248		1,232
	2,463				
	3,694				
	要介護4 認知症通所介護 I i 64 8時間以上9時間未満のサービス提供	1,362	4,055		
			14,750		
1,475					
要介護5 認知症通所介護 I i 65 8時間以上9時間未満のサービス提供	1,472	2,950			
		4,425			
		15,941			
通所介護 ii (併設型)	要介護1 認知症通所介護 I ii 11 3時間以上4時間未満のサービス提供	491	1,595		
			3,189		
			4,783		
	要介護2 認知症通所介護 I ii 12 3時間以上4時間未満のサービス提供	541	5,317		
			532		
			1,064		
	要介護3 認知症通所介護 I ii 13 3時間以上4時間未満のサービス提供	589	1,596		
			5,859		
			586		
	要介護4 認知症通所介護 I ii 14 3時間以上4時間未満のサービス提供	639	1,172		
			1,758		
			6,378		
	要介護5 認知症通所介護 I ii 15 3時間以上4時間未満のサービス提供	688	638		
			1,276		
1,914					
要介護1 認知症通所介護 I ii 21 4時間以上5時間未満のサービス提供	515	6,920			
		692			
		1,384			
			2,076		
			7,451		
			746		
			1,491		
			2,236		
			5,577		
			558		
			1,116		
			1,674		

		サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位	全額(円)
		内容			1割(円)
介 護 サ ー ビ ス	通 所 介 護 ii (併 設 型)	要介護2 認知症通所介護 I ii 22 4時間以上5時間未満のサービス提供	566	1 回 に つ き	6,129
					613
					1,226
		要介護3 認知症通所介護 I ii 23 4時間以上5時間未満のサービス提供	618		1,839
					6,692
					670
		要介護4 認知症通所介護 I ii 24 4時間以上5時間未満のサービス提供	669		1,339
					2,008
					7,245
		要介護5 認知症通所介護 I ii 25 4時間以上5時間未満のサービス提供	720		725
					1,449
					2,174
		要介護1 認知症通所介護 I ii 31 5時間以上6時間未満のサービス提供	771		7,797
					835
					8,349
		要介護2 認知症通所介護 I ii 32 5時間以上6時間未満のサービス提供	854		1,670
2,505					
9,248					
要介護3 認知症通所介護 I ii 33 5時間以上6時間未満のサービス提供	936	925			
		1,850			
		2,775			
要介護4 認知症通所介護 I ii 34 5時間以上6時間未満のサービス提供	1,016	10,136			
		1,101			
		1,014			
要介護5 認知症通所介護 I ii 35 5時間以上6時間未満のサービス提供	1,099	2,028			
		3,301			
		3,041			
要介護1 認知症通所介護 I ii 41 6時間以上7時間未満のサービス提供	790	11,003			
		1,191			
		8,555			
要介護2 認知症通所介護 I ii 42 6時間以上7時間未満のサービス提供	876	856			
		1,711			
		2,567			
要介護3 認知症通所介護 I ii 43 6時間以上7時間未満のサービス提供	960	9,487			
		949			
		1,898			
					2,847
					10,396
					1,040
					2,080
					3,119

		サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位	全額(円)
		内容			1割(円)
介護サービス	通所介護ii(併設型)	要介護4	認知症通所介護 I ii 44 6時間以上7時間未満のサービス提供	1,042	11,284
					1,129
					2,257
					3,386
		要介護5	認知症通所介護 I ii 45 6時間以上7時間未満のサービス提供	1,127	12,205
					1,221
					2,441
					3,662
		要介護1	認知症通所介護 I ii 51 7時間以上8時間未満のサービス提供	894	9,682
					969
					1,937
					2,905
		要介護2	認知症通所介護 I ii 52 7時間以上8時間未満のサービス提供	989	10,710
					1,071
					2,142
			3,213		
要介護3	認知症通所介護 I ii 53 7時間以上8時間未満のサービス提供	1,086	11,761		
			1,177		
			2,353		
			3,529		
要介護4	認知症通所介護 I ii 54 7時間以上8時間未満のサービス提供	1,183	12,811		
			1,282		
			2,563		
			3,844		
要介護5	認知症通所介護 I ii 55 7時間以上8時間未満のサービス提供	1,278	13,840		
			1,384		
			2,768		
			4,152		
要介護1	認知症通所介護 I ii 61 8時間以上9時間未満のサービス提供	922	9,985		
			999		
			1,997		
			2,996		
要介護2	認知症通所介護 I ii 62 8時間以上9時間未満のサービス提供	1,020	11,046		
			1,105		
			2,210		
			3,314		
要介護3	認知症通所介護 I ii 63 8時間以上9時間未満のサービス提供	1,120	12,129		
			1,213		
			2,426		
			3,639		
要介護4	認知症通所介護 I ii 64 8時間以上9時間未満のサービス提供	1,221	13,223		
			1,323		
			2,645		
			3,967		
要介護5	認知症通所介護 I ii 65 8時間以上9時間未満のサービス提供	1,321	14,306		
			1,431		
			2,862		
			4,292		

	サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位	全額(円)			
				1割(円)	2割(円)	3割(円)	
介 護 サ ー ビ ス	入浴介助加算	入浴介助加算(Ⅰ) 入浴サービスの実施	1日につき	433			
				44			
				87			
		入浴介助加算(Ⅱ) 介護福祉士等が利用者の居室を訪問し、浴室における動作・環境を評価 機能訓練指導員等が共同して、個別の入浴計画を作成		55	130		
					595		
					60		
	生活機能向上 連携加算	生活機能向上連携加算(Ⅰ) 通所リハ等のPT・OT等が、ICTを活用した動画等により、 利用者の状態を把握した上で、助言 3月に1回を限度	100	1月につき	1,083		
					109		
					217		
					325		
		生活機能向上連携加算(Ⅱ)1 通所リハ等のPT・OT等が利用者宅等を訪問し、 利用者の状態を把握した上で、助言	200		2,166		
					217		
					434		
		生活機能向上連携加算(Ⅱ)2 生活機能向上連携加算(Ⅱ)1の要件を満たしたうえで 個別機能訓練加算を算定している場合	100		650		
					1,083		
	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算(Ⅰ) 専ら機能訓練に従事する機能訓練指導員1名以上 個別の機能訓練実施計画の策定とグループ実施	27	1日につき	292		
					30		
					59		
					88		
		個別機能訓練加算(Ⅱ) 個別機能訓練加算(Ⅰ)の要件に加えて、 LIFEに計画書を提出した場合	20		216		
					22		
	ADL維持等加算	ADL維持等加算(Ⅰ) 評価対象利用者が10名以上 BIの評価を行い、厚労省に提出 ADL利得が1以上	30	1月につき	44		
					65		
					98		
649							
ADL維持等加算(Ⅱ) 評価対象利用者が10名以上 BIの評価を行い、厚労省に提出 ADL利得が2以上		60	65				
			130				
			195				
			649				
若年性認知症 利用者受入加算 個別に担当を決め、当該利用者の特性や ニーズに応じたサービス提供を行った場合	60	1日につき	649				
			65				
			130				
			195				
栄養アセスメント加算 管理栄養士1名以上 栄養アセスメントの実施 栄養状態等の情報を厚労省に提出	50	1月につき	541				
			55				
			109				
			163				
栄養改善加算 管理栄養士1名以上 栄養ケア計画の作成及び栄養改善サービスの実施 3か月ごとの評価と必要に応じ居宅を訪問	200	月2 回 限度	2,166				
			217				
			434				
			650				

	サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位	全額(円)		
				1割(円)	2割(円)	3割(円)
介護 サ ー ビ ス	口腔・栄養 スクリーニング加算	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20	1 回 に つ き	216	
		①6か月ごとに口腔の健康状態について確認を行い、ケアマネに情報提供			22	
		②6か月ごとに栄養状態について確認を行い、ケアマネに情報提供			44	
		①及び②			65	
		口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5		54	
		①6か月ごとに口腔の健康状態について確認を行い、ケアマネに情報提供			6	
	②6か月ごとに栄養状態について確認を行い、ケアマネに情報提供	11				
		①又は②	17			
	口腔機能向上加算	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	月 2 回 限 度	1,624	
		歯科衛生士又は看護職1名以上			163	
		口腔機能改善管理指導計画の作成と実施			325	
			488			
		口腔機能向上加算(Ⅱ)	160		1,732	
		口腔機能向上加算(Ⅰ)に加えて、			174	
	計画書等の情報をLIFEに提出	347				
			520			
	科学的介護 推進体制加算	科学的介護推進体制加算	40	1 月 に つ き	433	
		ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症等の心身の状況等を			44	
		厚生労働省に提出			87	
					130	
送迎減算	送迎減算	-47	片 道 に つ き	-509		
	事業所が送迎を行わない場合			-51		
				-102		
				-153		
サービス提供体制 強化加算	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22	1 回 に つ き	238		
	介護福祉士が70%以上			24		
	勤続10年以上介護福祉士25%以上			48		
				72		
	サービス提供体制加算(Ⅱ)	18		194		
	介護福祉士が50%以上			20		
				39		
		59				
	サービス提供体制加算(Ⅲ)	6		64		
	①介護福祉士が40%以上			7		
②勤続7年以上30%以上	13					
①もしくは②のいずれかに該当	20					
介護職員処遇改善加算 (令和6年5月まで)	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位の				
介護職員等特定 処遇改善加算 (令和6年5月まで)	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位の				
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位の 24/1000				
介護職員等ベースアップ等支援加算 (令和6年5月まで)	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位の 23/1000	1 月 に つ き			
介護職員等 処遇改善加算 (令和6年6月～)	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位の 181/1000				
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位の 174/1000				
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位の 150/1000				
	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位の 122/1000				

※ 以上のほかに、合計9時間以上を越える場合には、以下の延長の加算分がかかります。

	サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位	全額(円)			
				1割(円)	2割(円)	3割(円)	
介護 サー ビス	延長料金 9時間以上～10時間未満	延1 9時間以上10時間未満のサービス提供	50	1 回に つき	541	55	109
					163		
					1,083		
					109		
	延長料金 10時間以上～11時間未満	延2 10時間以上11時間未満のサービス提供	100	1 回に つき	217	325	1,624
					163		
					325		
					488		
	延長料金 11時間以上～12時間未満	延3 11時間以上12時間未満のサービス提供	150	1 回に つき	163	325	488
					325		
					488		

※ 負担額は小数点以下の計算の関係で実際の金額と若干異なります。

(2) 介護保険以外の利用料金

項目	料金
食費(昼食、おやつ代)	700 円
食費(特別食・ムース食等、おやつ代)	770 円
おむつ代	実費
レクリエーションにかかる費用	実費

- * 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。
その場合は一旦全額自己負担額を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。
サービス提供証明書を後日、お住まいの区市町村の窓口へ提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。
- * 以上のほかに、合計12時間以上を越える延長の加算等をご請求する場合がございます。

(3) お支払い方法

毎月25日頃に前月分の請求書を送付致しますので、合計額を翌々月の4日に口座引き落としの方法でお支払いください。もしくは、請求書の交付を受けてから10日以内に銀行振り込み・現金支払いでも構いません。お支払いいただきますと、領収書を発行致します。

◆ キャンセル料

サービス利用を中止する場合には、できるだけ早く事業所へお知らせ下さい。
利用者様のご都合でサービスを中止する場合、利用日当日の午前8時30分までにご連絡がなかった場合は1日分の食費相当分(700円・特別食、ムース食770円)のキャンセル料がかかります。

◆ サービス内容

- ① 送迎 自宅の玄関までお迎えに伺い、お送り致します。
- ② 食事 利用者様の状況に沿った温かい食事を提供致します。
- ③ 生活相談 利用者様及びご家族の日常生活における、介護等に関する相談及び助言を致します。
- ④ 入浴 利用者様の状態に合わせた入浴介助を行います。
- ⑤ 機能訓練 体操等を行い、残存機能の維持向上に努めます。
- ⑥ レクリエーション 日常活動プログラムに趣味活動等を取り入れ、心身のリフレッシュを図ります。

◆ サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。

通所介護契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) サービスの終了

① 利用者様の都合でサービスを終了する場合

1週間前の予告期間において文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者様の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足又は信頼関係が損なわれる等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了せざるを得ない場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知致します。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

※ この場合、条件を変更して再度契約することができます。

- ・ 利用者様がお亡くなりになった場合

④ その他

・ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者様、ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当法人が破産した場合、利用者様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

・ 利用者様が、サービス利用料金の支払を1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、利用者様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、利用者様が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、または利用者様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

◆ 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。又、救急車対応の措置を講じる場合もあります。

◆ 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ② 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

- ① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。
- ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるもの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

◆ 事故防止及び発生時の対応方法について

事故を予防するため、当事業所では職員教育及び設備・環境整備等、最大限の努力を行っております。しかし転倒等の事故を完全に防げるものではありませんのでご了承下さい。

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、区市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、事業者は、サービスの提供にともなう、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・精神・財産・名誉等に損害を及ぼした場合には、事業者が加入している損害賠償保険の範囲内で、その損害を賠償します。

◆ 当事業所の概要及び特徴

・ 事業の目的及び運営方針

- ① 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に通所計画を作成し利用者が必要とする適切なサービスを提供致します。
- ② 利用者またはその家族に対して、サービス内容及び提供方法について分かりやすく説明致します。
- ③ 適切な介護技術をもってサービス提供致します。

・ 虐待防止のための措置

当事業所は、利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、虐待の発生及び再発を防止するため、下記に掲げる措置を講じる。

- 一 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知する。
 - 二 虐待の防止のための指針を整備する。
 - 三 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
 - 五 利用者が虐待を受けている恐れがある場合はただちに区市町村へ報告する。
- 2 前項第一号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

・ ハラスメント防止のための措置

当事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場における性的な言動、又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの、及び利用者等からの悪質なクレームや不当な要求・性的な言動等により、職員等の就業環境が害されることを防止するための明確化等の必要な措置を講じる。

・ 事業所の概要

名称	デイサービスセンターやわらぎ・国分寺
所在地	東京都国分寺市本町4-1-2エスポール花澤台1階
事業者番号	国分寺市指定 1393100035
サービス提供地域	国分寺市
営業日・営業時間	月曜日～土曜日 8時30分～17時30分
定休日	日曜日、12月31日～1月3日(祝日は営業しています)

・ 事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護福祉士	1名		施設運営全般	1名
生活相談員	社会福祉士・介護福祉士	1名	1名	生活指導・相談	2名
機能訓練指導員	鍼灸師		1名	機能訓練	1名
介護職員	介護福祉士・介護職員初任者研修	2名	1名	食事・入浴・排泄等の介助	3名
	その他				
ドライバー	認知症介護基礎研修修了者		1名	送迎・乗降介助	1名

・ 事業所の設備の概要

定員	12名	静養室	1室
食堂兼機能訓練室	1室 90m ²	相談室	1室
送迎車	2台	入浴設備	一般浴

◆ サービスご利用にあたっての留意事項

- ① 送迎時間の連絡 : 利用曜日によりあらかじめ送迎の時間はお知らせ致します。
- ② 体調確認 : 来所時のバイタルチェック及びご家族より聞き取りにて確認します。
- ③ 体調不良等によるサービスの中止・変更 : 体調不良等によるサービス提供が不可能となった場合サービスの中止・変更する場合があります。
- ④ 時間変更 : 利用者及び家族のニーズに出来る限り応えています。
- ⑤ 設備・器具の利用 : 体調不良時、静養室の利用や必要に応じ車椅子の対応を致します。

◆ 非常災害対策

- ① 防災時の対応 : 防災時対応マニュアルにより適切に対応します。
- ② 防災設備 : 消火器は施設内に設置し、救急持ち出し用具の設備をしています。
- ③ 防火訓練及び避難訓練 : 実施しています。
- ④ 防火責任者 : 管理者

◆ サービスのご利用の参考項目

事 項	有無	事 項	有無
男性介護職員の有無		従業員への研修の実施	○
時間延長の有無	○	サービスマニュアルの作成	○
第三者評価の実施状況	無		
直近の第三者評価実施年月日		評価結果の開示状況	とうきょう福祉ナビゲーション
第三者評価機関名			