

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

社会福祉法人にんじんの会  
 デイホームにんじん・万願寺

◆ 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 事業所長	電話番号 042-587-1240
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。	
日野市介護保険課	電話番号 042-514-8519
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)
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		

		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	667	7,223
			5時間以上6時間未満のサービス提供		723
					1,445
					2,167
		要支援2	予防認知通所介護 I ii 32	743	8,046
			5時間以上6時間未満のサービス提供		805
					1,610
					2,414
		要支援1	予防認知通所介護 I ii 41	684	7,407
			6時間以上7時間未満のサービス提供		741
					1,482
					2,223
		要支援2	予防認知通所介護 I ii 42	762	8,252
			6時間以上7時間未満のサービス提供		826
					1,651
					2,476
		要支援1	予防認知通所介護 I ii 51	773	8,371
			7時間以上8時間未満のサービス提供		838
					1,675
					2,512
		要支援2	予防認知通所介護 I ii 52	864	9,357
			7時間以上8時間未満のサービス提供		936
					1,872
					2,808
		要支援1	予防認知通所介護 I ii 61	798	8,642
			8時間以上9時間未満のサービス提供		865
					1,729
					2,593
要支援2	予防認知通所介護 I ii 62	891	9,649		
	8時間以上9時間未満のサービス提供		965		
			1,930		
			2,895		
入浴介助加算	入浴介助加算	入浴介助加算(Ⅰ)	40	1 日 に つ き	433
		入浴サービスの実施			44
					87
		入浴介助加算(Ⅱ)	55		130
		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			595
		機能訓練指導員等が共同して、個別の入浴計画を作成			60
		119			
			179		

	サービス内容略称	内容	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	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 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			217	
					325	
			200		2,166	
					217	
					434	
					650	
					1,083	
			100	109		
				217		
				325		
	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	
					88	
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	20		1月につき	216
		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			1月につき	22
			44			
			65			
	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	649	
		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			65	
					130	
					195	
	栄養アセスメント加算	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	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	1 月 に つ き	2,166		
				217		
				434		
				650		
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		

	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	片道 につ き	520	
		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			433	
					44	
					87	
	送迎減算	送迎減算	-47	片道 につ き	130	
		事業所が送迎を行わない場合			-509	
					-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	-153	
		介護福祉士が70%以上			238	
		勤続10年以上介護福祉士25%以上			24	
					48	
		サービス提供体制加算(Ⅱ)	18		72	
		介護福祉士が50%以上			194	
					20	
		サービス提供体制加算(Ⅲ)	6		39	
		①介護福祉士が40%以上			59	
		②勤続7年以上30%以上			64	
	①もしくは②のいずれかに該当	7				
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 104/1000	1月 につ き	13		
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 31/1000		20		
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位の 24/1000		7		
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		13		
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		20		
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位の 174/1000		7		
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位の 150/1000		13		
	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位の 122/1000		20		

		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)	2割(円)
介護サービス	通所介護 i (単独型)	要介護3	1,040	1	認知症通所介護 I i 33	11,263
					5時間以上6時間未満のサービス提供	1,127
						2,253
						3,379
		要介護4	1,132	1	認知症通所介護 I i 34	12,259
					5時間以上6時間未満のサービス提供	1,226
						2,452
						3,678
		要介護5	1,225	1	認知症通所介護 I i 35	13,266
					5時間以上6時間未満のサービス提供	1,327
						2,654
						3,980
		要介護1	880	1	認知症通所介護 I i 41	9,530
					6時間以上7時間未満のサービス提供	953
						1,906
						2,859
		要介護2	974	1	認知症通所介護 I i 42	10,548
					6時間以上7時間未満のサービス提供	1,055
						2,110
						3,165
要介護3	1,066	1	認知症通所介護 I i 43	11,544		
			6時間以上7時間未満のサービス提供	1,155		
				2,309		
				3,464		
要介護4	1,161	1	認知症通所介護 I i 44	12,573		
			6時間以上7時間未満のサービス提供	1,258		
				2,515		
				3,772		
要介護5	1,256	1	認知症通所介護 I i 45	13,602		
			6時間以上7時間未満のサービス提供	1,361		
				2,721		
				4,081		
要介護1	994	1	認知症通所介護 I i 51	10,765		
			7時間以上8時間未満のサービス提供	1,077		
				2,153		
				3,230		
要介護2	1,102	1	認知症通所介護 I i 52	11,934		
			7時間以上8時間未満のサービス提供	1,194		
				2,387		
				3,581		
要介護3	1,210	1	認知症通所介護 I i 53	13,104		
			7時間以上8時間未満のサービス提供	1,311		
				2,621		
				3,932		
要介護4	1,319	1	認知症通所介護 I i 54	14,284		
			7時間以上8時間未満のサービス提供	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)	2割(円)
介護サービス	通所介護 i (単独型)	要介護5	1,427		認知症通所介護 I i 55	15,454
					7時間以上8時間未満のサービス提供	1,546
						3,091
						4,637
		要介護1	1,026		認知症通所介護 I i 61	11,111
					8時間以上9時間未満のサービス提供	1,112
						2,223
						3,334
		要介護2	1,137		認知症通所介護 I i 62	12,313
					8時間以上9時間未満のサービス提供	1,232
					2,463	
					3,694	
	要介護3	1,248		認知症通所介護 I i 63	13,515	
				8時間以上9時間未満のサービス提供	1,352	
					2,703	
					4,055	
	要介護4	1,362		認知症通所介護 I i 64	14,750	
				8時間以上9時間未満のサービス提供	1,475	
					2,950	
					4,425	
	要介護5	1,472		認知症通所介護 I i 65	15,941	
8時間以上9時間未満のサービス提供				1,595		
				3,189		
				4,783		
通所介護 ii (併設型)	要介護1	491		認知症通所介護 I ii 11	5,317	
				3時間以上4時間未満のサービス提供	532	
					1,064	
					1,596	
	要介護2	541		認知症通所介護 I ii 12	5,859	
				3時間以上4時間未満のサービス提供	586	
					1,172	
					1,758	
	要介護3	589		認知症通所介護 I ii 13	6,378	
				3時間以上4時間未満のサービス提供	638	
					1,276	
				1,914		
要介護4	639		認知症通所介護 I ii 14	6,920		
			3時間以上4時間未満のサービス提供	692		
				1,384		
				2,076		
要介護5	688		認知症通所介護 I ii 15	7,451		
			3時間以上4時間未満のサービス提供	746		
				1,491		
				2,236		
要介護1	515		認知症通所介護 I ii 21	5,577		
			4時間以上5時間未満のサービス提供	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	566	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	6,129
					613
					1,226
					1,839
		要介護3	618	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	6,692
					670
					1,339
					2,008
		要介護4	669	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	7,245
					725
					1,449
					2,174
		要介護5	720	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	7,797
					780
					1,560
					2,340
		要介護1	771	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	8,349
					835
					1,670
					2,505
要介護2	854	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	9,248		
			925		
			1,850		
			2,775		
要介護3	936	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	10,136		
			1,014		
			2,028		
			3,041		
要介護4	1,016	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	11,003		
			1,101		
			2,201		
			3,301		
要介護5	1,099	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	11,902		
			1,191		
			2,381		
			3,571		
要介護1	790	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	8,555		
			856		
			1,711		
			2,567		
要介護2	876	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	9,487		
			949		
			1,898		
			2,847		
要介護3	960	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	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)	2割(円)
介護サービス	通所介護 ii (併設型)	要介護4	1,042	1 回 に つ き	認知症通所介護 I ii 44	11,284
					6時間以上7時間未満のサービス提供	1,129
						2,257
						3,386
		要介護5	1,127		認知症通所介護 I ii 45	12,205
					6時間以上7時間未満のサービス提供	1,221
						2,441
						3,662
		要介護1	894		認知症通所介護 I ii 51	9,682
					7時間以上8時間未満のサービス提供	969
						1,937
						2,905
		要介護2	989		認知症通所介護 I ii 52	10,710
					7時間以上8時間未満のサービス提供	1,071
						2,142
						3,213
		要介護3	1,086		認知症通所介護 I ii 53	11,761
					7時間以上8時間未満のサービス提供	1,177
						2,353
						3,529
要介護4	1,183	認知症通所介護 I ii 54	12,811			
		7時間以上8時間未満のサービス提供	1,282			
			2,563			
			3,844			
要介護5	1,278	認知症通所介護 I ii 55	13,840			
		7時間以上8時間未満のサービス提供	1,384			
			2,768			
			4,152			
要介護1	922	認知症通所介護 I ii 61	9,985			
		8時間以上9時間未満のサービス提供	999			
			1,997			
			2,996			
要介護2	1,020	認知症通所介護 I ii 62	11,046			
		8時間以上9時間未満のサービス提供	1,105			
			2,210			
			3,314			
要介護3	1,120	認知症通所介護 I ii 63	12,129			
		8時間以上9時間未満のサービス提供	1,213			
			2,426			
			3,639			
要介護4	1,221	認知症通所介護 I ii 64	13,223			
		8時間以上9時間未満のサービス提供	1,323			
			2,645			
			3,967			
要介護5	1,321	認知症通所介護 I ii 65	14,306			
		8時間以上9時間未満のサービス提供	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	40	1日につき	入浴介助加算(Ⅰ)	433	
				入浴サービスの実施	44	
					87	
					130	
		55		入浴介助加算(Ⅱ)	595	
				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	60	
				機能訓練指導員等が共同して、個別の入浴計画を作成	119	
					179	
	生活機能向上 連携加算	100	1月につき	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1,083	
				通所リハ等のPT・OT等が、ICTを活用した動画等により、	109	
				利用者の状態を把握した上で、助言	217	
				3月に1回を限度	325	
		200		生活機能向上連携加算(Ⅱ)1	2,166	
				通所リハ等のPT・OT等が利用者宅等を訪問し、	217	
				利用者の状態を把握した上で、助言	434	
		100		生活機能向上連携加算(Ⅱ)2	650	
				生活機能向上連携加算(Ⅱ)1の要件を満たしたうえで	1,083	
				個別機能訓練加算を算定している場合	109	
					217	
					325	
	個別機能訓練加算	27	1日につき	個別機能訓練加算(Ⅰ)	292	
				専ら機能訓練に従事する機能訓練指導員1名以上	30	
				個別の機能訓練実施計画の策定とグループ実施	59	
					88	
		20		個別機能訓練加算(Ⅱ)	216	
				個別機能訓練加算(Ⅰ)の要件に加えて、	22	
		LIFEに計画書を提出した場合	44			
			65			
	ADL維持等加算	30	1月につき	ADL維持等加算(Ⅰ)	324	
				評価対象利用者が10名以上	33	
				BIの評価を行い、厚労省に提出	65	
				ADL利得が1以上	98	
		60		ADL維持等加算(Ⅱ)	649	
評価対象利用者が10名以上				65		
BIの評価を行い、厚労省に提出				130		
	ADL利得が2以上	195				
若年性認知症 利用者受入加算	60	1日につき	若年性認知症受入加算	649		
			個別に担当を決め、当該利用者の特性や	65		
			ニーズに応じたサービス提供を行った場合	130		
				195		
栄養アセスメント加算	50	1月につき	栄養アセスメント加算	541		
			管理栄養士1名以上	55		
			栄養アセスメントの実施	109		
			栄養状態等の情報を厚労省に提出	163		
栄養改善加算	200	2月 2回 限度	栄養改善加算	2,166		
			管理栄養士1名以上	217		
			栄養ケア計画の作成及び栄養改善サービスの実施	434		
			3か月ごとの評価と必要に応じ居室を訪問	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)		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	20	1 回 に つ き	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)			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	5		月 2 回 限 度	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		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					
	口腔機能向上加算(Ⅱ)		160	月 2 回 限 度	488				
	口腔機能向上加算(Ⅰ)に加えて、				1,732				
	計画書等の情報をLIFEに提出				174				
					347				
					520				
	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		-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		22	1 回 に つ き	238				
	サービス提供体制加算(Ⅰ)				18	月 2 回 限 度	24		
	介護福祉士が70%以上						48		
	勤続10年以上介護福祉士25%以上		72						
サービス提供体制加算(Ⅱ)		6	月 2 回 限 度	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	月 2 回 限 度	64					
①介護福祉士が40%以上				7					
②勤続7年以上30%以上				13					
				20					
①もしくは②のいずれかに該当									
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 104/1000	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 31/1000		/					
	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		/					
	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)	
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割(円)	
				2割(円)	
				3割(円)	
				541	
	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	1割(円)
					2割(円)
					3割(円)
					1,083
	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	1割(円)
					2割(円)
					3割(円)
					1,624
				163	
				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)	650 円
食費(特別食・ムース食等、おやつ代)	650 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(650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、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ドンス」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ぬ。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ぬ。
- 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で開催するとともに、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	デイホームにんじん・万願寺
所在地	東京都日野市万願寺6-22-6
事業者番号	日野市指定 1373500238
サービス提供地域	日野市
営業日・営業時間	月曜日～日曜日 8時30分～17時30分
定休日	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	1名	1名	生活指導・相談	2名
看護職員	准看護師			バイタルチェック、服薬	
介護職員	初任者研修・1級・2級	2名		食事・入浴・排泄等の介助	3名
	その他		1名		
ドライバー	2級ヘルパー修了者		2名	送迎・乗降介助	2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 570㎡	相談室	1室
送迎車	2台	入浴設備	一般浴兼リフト浴、リフト浴

◆ 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		