

そらの木デイサービスセンター

- ・通所介護
- ・介護予防型デイサービス（総合事業）

重要事項説明書

そらの木デイサービスセンター『重要事項説明書』

1 施設運営事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人レモンガラス
代 表 者 名	岡山 好男（理事長）
所在地・連絡先	（住所）京都市山科区大宅打明町 15 番地 （電話）075-502-1030 （FAX） 075-502-1151

2 事業所の概要

(1) 事業所の名称及び事業所番号

事 業 所 名	そらの木デイサービスセンター
所在地・連絡先	（住所）京都市山科区大宅打明町15番地 （電話）075-502-1031 （FAX） 075-502-1151
事業所番号	2674100975
管理者の氏名	伊藤 禎哉（施設長）
利 用 定 員	30名
事業の目的	介護保険法関係法令の定めるところ及び、この契約の定めるところに従って、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的として、各種サービスを提供します。
理 念	1、一人ひとりが尊厳を失うことなく、住み慣れた地域でいきいきと穏やかに暮らせる施設を目指します。 2、明るい家庭的な雰囲気をもって地域との関わりを深め、地域から要望され活用される施設を目指します。
送迎実施地域	京都市山科区・伏見区役所醍醐支所管内 大津市横木・茶戸町・藤尾奥町（藤尾奥町ランプ以南）

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数（人）
管 理 者	1
生活相談員	1以上
介 護 職 員	1以上
看 護 職 員	1以上
機能訓練指導員	1以上

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管 理 者	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）
生 活 相 談 員	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）
介 護 職 員	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）
看 護 職 員	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）※機能訓練含む
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）
事務職員等	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）

(4) 営業日等

営業日	月曜日～土曜日
営業時間	9：00～17：00
サービス提供時間	10：15～16：15
営業しない日	毎週日曜日 と 12/30～1/3

3 サービスの内容及び費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種 類	内 容
食 事	(食事時間) 12:00～13:00 ・栄養士の立てる献立表により、栄養と身体状況に配慮した食事を提供します。
入 浴	・入浴又は清拭を行います。 ・入浴サービスの利用は任意です。
排 泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機能訓練	・機能訓練指導員により、利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な運動の回復、機能訓練の減退を防止する為の機能訓練を行います。
生活相談	・利用者の生活面での相談・援助を行います。 ・各種レクリエーション等を提供します。
健康管理	・血圧測定等利用者の健康状態の把握を行います。 ・緊急時必要な場合には、利用者の主治の医師、救急搬送希望医療機関又は当施設協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます
相談及び援助	利用者とその家族等からのご相談に応じます。 (相談窓口：生活相談員)
送 迎	ご自宅から当事業所までの送迎を行います。

イ 費用

介護保険の適用がある場合は、原則として1割負担（別表1）・2割負担（別表2）・3割負担（別表3）料金表の額が利用者負担額となります。

※料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

※介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談下さい。

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者が直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は料金表の利用料金全額をお支払い下さい。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

※利用料滞納により選択サービスについては提供できない場合があります。
（滞納6カ月で契約解除）

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当の額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する理由についてご説明します。

※その他の費用

通所介護・介護予防型デイサービス（総合事業）の中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者に負担していただくことが適当と認められる費用は、利用者の負担となります。

※キャンセル料

当日の午前9:00までに申し出がなかった場合、食事・おやつ代実費相当額を徴収致します。

（2） 利用料等のお支払方法

原則口座引き落としとなります。引き落としができなかった場合は、前月利用料金を当月末日までに下記指定口座にお振込み下さい。（請求書・領収書の発行は毎月10日頃）

京都中央信用金庫西野山支店

普通預金口座（口座番号 0287041）

口座名義 社会福祉法人レモングラス

特別養護老人ホームそらの木

理事 岡山 好男

※入金確認後、領収書を発行します。

※施設窓口での利用料金のお支払いは受付けておりません。

4 契約解除の場合

当事業所との契約では契約終了期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約を解除させていただくことになります。

- ① 要介護認定により利用者の心身の状況が自立と判断された場合。
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ④ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。
- ⑤ 利用者から契約解除の申し出があった場合。（詳細は以下を参照下さい）
- ⑥ 事業者から契約解除の申し出を行った場合。（詳細は以下を参照下さい）

★利用者からの申し出による契約解除の場合

契約の有効期間であっても、利用者から契約の解除を申し出ることができます。その場合には、契約解除を希望する7日前までに解約届出書をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時契約を解約することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。
- ② 事業所の運営規定の変更に同意できない場合。
- ③ 利用者が3カ月以上入院された場合。
- ④ 事業者もしくはサービス従業者が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービスを実施しない場合。
- ⑤ 事業者もしくはサービス従業者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑥ 他の利用者が契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つけるおそれがある場合において、事業者が適当な対応をとらない場合。

★事業者からの申し出により契約の解除をしていただく場合

以下の事項に該当する場合には、契約の有効期限があっても、契約を解除させていただきます。

- ① 利用者が契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ② 利用者によるサービス料金の支払いが6カ月以上遅滞し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
- ③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス事業者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④ 利用者が連続して3カ月以上病院又は診療所に入院した場合。
- ⑤ 利用者が介護老人福祉施設、介護老人保健施設に入所した場合、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合等。

5 その他

事項	内容
通所介護計画 介護予防型デイサービス計画 の作成等及び事後評価等	当事業所の担当者が、利用者の直面している課題等を評価し、希望を踏まえて、通所介護計画・介護予防型デイサービス計画を作成・説明し、同意後交付します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面に記載して利用者に説明後交付します。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口 ・ 第三者評価受診

当事業所苦情相談等相談窓口	苦情解決責任者：管理者 伊藤 禎哉 窓口担当者：デイ生活相談員 平井 良亮 ご利用時間：9:00～17:00 電話番号：075-502-1031 075-502-1030 FAX：075-502-1151
苦情解決第三者委員	氏名：児玉 直久 受付時間：9:00～12:00（月曜日～金曜日） 電話番号：090-8975-9592
京都市山科区役所保健福祉センター 健康長寿推進課	受付時間：月曜日～金曜日9:00～17:00 電話番号：075-592-3290 FAX：075-592-3110
京都市伏見区役所醍醐支所 保健福祉センター 健康長寿推進課	受付時間 9:00～17:00 電話番号：075-571-6471 FAX：075-573-1505
大津市役所介護保険課	受付時間 9:00～17:00 電話番号：077-528-2753 FAX：077-526-8382
京都府国民健康保険団体連合会	受付時間：月曜日～金曜日9:00～17:00 電話番号：075-354-9090 FAX：075-354-9055

第三者評価受診状況

・受診日：R7.1.29 ・機関：京都市老人福祉施設協議会

※「京都 介護・福祉サービス第三者評価支援機構」ホームページにて公表

7 緊急時及び事故発生時等における対応方法

サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに市区町村、居宅介護支援事業者、救急隊又は医療機関、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また事故報告書を作成し、リスクマネジメント委員会において事故原因を究明し、その後の再発防止に努めます。

また、当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については事業者は速やかにその損害を賠償致します。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について利用者の故意又は、過失が認められる場合には、利用者のおかれた心身の状況を勘案して、相当と認められる範囲について、事業者の損害賠償責任を減ずる場合があります。

8 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める特別養護老人ホームそらの木「消防計画」に従い対応を行います。			
避難訓練及び 防災設備	別途定める特別養護老人ホームそらの木「消防計画」に従い年2回避難訓練を行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	57個所
	避難階段	2個所	内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	48個所	避難器具	3
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	京都市山科区消防署への届出の有無：有り 防火管理者：平井 良亮			

9 サービス利用に当たっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証・介護保険負担割合証を提示して下さい。
- 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 施設内・敷地内は、禁煙（喫煙場所はありません）・禁酒となっております。また飲酒された状態でのサービス利用もお断りさせていただきます。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい（ペットの持ち込み・騒音等）。
- 所持金品は、自己の責任で管理して下さい。（事業所では金品のお預かりはいたしません）
- 他の利用者に対する宗教活動及び政治活動は、お断り致します。
- 施設前の道路は、スクールゾーンの為、午前7時半から午前8時半までの間は通行できません。（土・日・祝を除く）

説明年月日：令和 年 月 日

事業者 住 所 京都市山科区大宅打明町 15 番地

法 人 名 社会福祉法人レモンガラス

事 業 所 名 そらの木デイサービスセンター
(事業所番号) 2674100975

施 設 長 伊藤 禎哉

住 所

氏 名 (続柄)

(別表 1) ※別表 1 は、1 割負担の場合

・介護保険給付サービス利用料金（通所介護）（※介護保険負担割合証の負担割合に従う）

サービス内容	6時間以上7時間以内		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護 1	584単位	6,102円／日	611円／日
要介護 2	689単位	7,200円／日	720円／日
要介護 3	796単位	8,318円／日	832円／日
要介護 4	901単位	9,415円／日	942円／日
要介護 5	1008単位	10,533円／日	1,054円／日

・通所介護加算項目

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額	備考
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22単位	229円／日	23円／日	介護福祉士70%以上
介護職員処遇改善加算Ⅰ	※			※算定した総単位数の9.2%
入浴介助加算Ⅰ	40単位	418円／日	42円／日	入浴した場合Ⅰ又はⅡ
入浴介助加算Ⅱ	55単位	574円／日	58円／日	入浴した場合Ⅰ又はⅡ
栄養改善加算	200単位	2,090円／日	209円／日	該当者 月2回限度
口腔機能向上加算Ⅰ	150単位	1,567円／回	157円／回	該当者 月2回限度
口腔機能向上加算Ⅱ	160単位	1,672円／回	168円／回	該当者 月2回限度
栄養アセスメント加算	50単位	522円／月	53円／月	該当者
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	20単位	209円／回	21円／回	該当者Ⅰ又はⅡ 6か月に1回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	5単位	52円／回	6円／回	該当者Ⅰ又はⅡ 6か月に1回
若年性認知症受入加算	60単位	627円／日	63円／日	65歳の誕生日の前々日まで
中重度者ケア体制加算	45単位	470円／日	47円／日	該当する場合・要介護
認知症加算	60単位	627円／日	63円／日	該当者
個別機能訓練加算Ⅰイ	56単位	585円／日	59円／日	該当者イ・ロのいずれか
個別機能訓練加算Ⅰロ	76単位	794円／日	80円／日	該当者イ・ロのいずれか
個別機能訓練加算Ⅱ	20単位	209円／月	21円／月	該当者
ADL維持等加算Ⅰ	30単位	313円／月	32円／月	該当者・要介護認定
ADL維持等加算Ⅱ	60単位	627円／月	63円／月	該当者・要介護認定
科学的介護推進体制加算	40単位	418円／月	42円／月	全利用者
生活機能向上連携加算2				

・介護保険給付サービス利用料金（介護予防型デイサービス（総合事業））

サービス内容	3時間以上		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要支援1又は事業対象者の週1回程度（※入浴あり）	1798単位	18,789円／月	1,878円／月
要支援2の週1回程度（※入浴あり）	1798単位	18,789円／月	1,878円／月
要支援1又は事業対象者の週1回程度（※入浴なし）	1598単位	16,699円／月	1,699円／月
要支援2の週1回程度（※入浴なし）	1598単位	16,699円／月	1,699円／月
要支援2又は事業対象者の週2回程度（※入浴あり）	3621単位	37,839円／月	3,783円／月
要支援2又は事業対象者の週2回程度（※入浴なし）	3221単位	33,659円／月	3,365円／月

・介護予防型デイサービス（総合事業） 加算項目

[illegible]

- ・ 介護保険給付対象外サービス（法定代理受領サービスに該当しないサービス提供利用料）

項目	内容	金額
食 費	昼食に対する費用です。	700 円/日（税込）
おやつ代	おやつに対する費用です。希望者に提供します。	140 円/日（税込）
日用品費等	日常生活の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担していただくことが適当であるものの費用	実費
レク・クラブ 活動費	利用者の希望によるレクリエーションや 野外活動への参加料金（交通費及び同行職員分を含む）	実費
書類発行手数料	領収書再発行料	550 円/枚（税込）
写真代	・ 写真 1 枚あたり。データの場合も 1 枚あたり ・ 動画記録媒体 1 つあたり	・ 55 円/枚（税込） ・ 550 円/媒体（税込）
複写物交付料	コピー代	33 円/枚（税込）
エンゼルケア費	死亡処置料（実施した場合のみ）	11,000 円（税込）

(別表 2) ※別表 2 は、2 割負担の場合

・介護保険給付サービス利用料金(通所介護) (※介護保険負担割合証の負担割合に従う)

サービス内容	6時間以上7時間以内		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護 1	584単位	6,102円／日	1,221円／日
要介護 2	689単位	7,200円／日	1,440円／日
要介護 3	796単位	8,318円／日	1,664円／日
要介護 4	901単位	9,415円／日	1,883円／日
要介護 5	1,003単位	10,481円／日	2,097円／日

・通所介護加算項目

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額	備考
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22単位	229円／日	46円／日	介護福祉士70%以上
介護職員処遇改善加算Ⅰ	※			※算定した総単位数の9.2%
入浴介助加算Ⅰ	40単位	418円／日	84円／日	入浴した場合Ⅰ又はⅡ
入浴介助加算Ⅱ	55単位	574円／日	115円／日	入浴した場合Ⅰ又はⅡ
栄養改善加算	200単位	2,090円／日	418円／日	該当者 月2回限度
口腔機能向上加算Ⅰ	150単位	1,567円／回	314円／回	該当者 月2回限度
口腔機能向上加算Ⅱ	160単位	1,672円／回	335円／回	該当者 月2回限度
栄養アセスメント加算	50単位	522円／月	105円／月	該当者
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	20単位	209円／回	42円／回	該当者Ⅰ又はⅡ 6か月に1回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	5単位	52円／回	11円／回	該当者Ⅰ又はⅡ 6か月に1回
若年性認知症受入加算	60単位	627円／日	126円／日	65歳の誕生日の前々日まで
中重度者ケア体制加算	45単位	470円／日	94円／日	該当する場合・要介護のみ
認知症加算	60単位	627円／日	63円／日	該当者
個別機能訓練加算Ⅰイ	56単位	585円／日	117円／日	該当者イ・ロのいずれか
個別機能訓練加算Ⅰロ	76単位	794円／日	159円／日	該当者イ・ロのいずれか
個別機能訓練加算Ⅱ	20単位	209円／月	42円／月	該当者
ADL維持等加算Ⅰ	30単位	313円／月	63円／月	該当者・要介護認定
ADL維持等加算Ⅱ	60単位	627円／月	126円／月	該当者・要介護認定
科学的介護推進体制加算	40単位	418円／月	84円／月	全利用者
生活機能向上連携加算2				

・介護保険給付サービス利用料金（介護予防型デイサービス（総合事業））

サービス内容	3時間以上		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要支援1又は事業対象者の週1回程度（※入浴あり）	1.798単位	18,789円／月	3,757円／月
要支援2の週1回程度（※入浴あり）	1.798単位	18,789円／月	3,757円／月
要支援1又は事業対象者の週1回程度（※入浴なし）	1.598単位	16,699円／月	3,339円／月
要支援2の週1回程度（※入浴なし）	1.598単位	16,699円／月	3,339円／月
要支援2又は事業対象者の週2回程度（※入浴あり）	3.621単位	37,839円／月	7,567円／月
要支援2又は事業対象者の週2回程度（※入浴なし）	3.221単位	33,659円／月	6,731円／月

・介護予防型デイサービス（総合事業） 加算項目

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額	備考
サービス提供体制強化加算Ⅰ 要支援1, 要支援2又は事業対象者の週1回程度 要支援2又は事業対象者の週2回程度	88単位 176単位	919円／月 1,839円／月	184円／月 368円／月	介護福祉士70%以上
介護職員処遇改善加算Ⅰ	※			※算定した総単位数の9.2%
若年性認知症受入加算	240単位			2,508円／月
生活機能向上グループ活動加算	100単位	1,045円／月	502円／月	65歳の誕生日の前々日まで
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	20単位	209円／6カ月	335円／月	該当者のみ
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	5単位	52円／6カ月	42円／6カ月	該当者のみ
栄養アセスメント加算	50単位	522円／月	11円／6カ月	該当者のみ
複数サービス実施加算Ⅱ	700単位	7,315円／月	1004円／月	該当者のみ
科学的介護推進体制加算	40単位	418円／月	1463円／月	該当者のみ
一体的サービス提供加算	480単位	5016円／月	1003円／月	該当者のみ

- ・ 介護保険給付対象外サービス（法定代理受領サービスに該当しないサービス提供利用料）

項目	内容	金額
食 費	昼食に対する費用です。	700 円/日（税込）
おやつ代	おやつに対する費用です。希望者に提供します。	140 円/日(税込)
日用品費等	日常生活の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担していただくことが適当であるものの費用	実費
レク・クラブ 活動費	利用者の希望によるレクリエーションや 野外活動への参加料金（交通費及び同行職員分を含む）	実費
書類発行手数料	領収書再発行料	550 円/枚（税込）
写真代	・ 写真 1 枚あたり。データの場合も 1 枚あたり ・ 動画記録媒体 1 つあたり	・ 55 円/枚（税込） ・ 550 円/媒体（税込）
複写物交付料	コピー代	33 円/枚（税込）
エンゼルケア費	死亡処置料（実施した場合のみ）	11,000 円（税込）

(別表 3) ※別表 3 は、3 割負担の場合

・介護保険給付サービス利用料金(通所介護) (※介護保険負担割合証の負担割合に従う)

サービス内容	6時間以上7時間以内		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護 1	584単位	6,102円/日	1,831円/日
要介護 2	689単位	7,200円/日	2,160円/日
要介護 3	796単位	8,318円/日	2,496円/日
要介護 4	901単位	9,415円/日	2,825円/日
要介護 5	1,008単位	10,533円/日	3,160円/日

・通所介護加算項目

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額	備考
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22単位	229円/日	69円/日	介護福祉士70%以上
介護職員処遇改善加算Ⅰ	※			※算定した総単位数の9.2%
入浴介助加算Ⅰ	40単位	418円/日	126円/日	入浴した場合Ⅰ又はⅡ
入浴介助加算Ⅱ	55単位	574円/日	173円/日	入浴した場合Ⅰ又はⅡ
栄養改善加算	200単位	2,090円/日	627円/日	該当者 月2回限度
口腔機能向上加算Ⅰ	150単位	1,567円/回	471円/回	該当者 月2回限度
口腔機能向上加算Ⅱ	160単位	1,672円/回	502円/回	該当者 月2回限度
栄養アセスメント加算	50単位	522円/月	157円/月	該当者
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	20単位	209円/回	63円/回	該当者Ⅰ又はⅡ 6か月に1回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	5単位	52円/回	16円/回	該当者Ⅰ又はⅡ 6か月に1回
若年性認知症受入加算	60単位	627円/日	189円/日	65歳の誕生日の前々日まで
中重度者ケア体制加算	45単位	470円/日	141円/日	該当する場合・要介護のみ
認知症加算	60単位	627円/日	63円/日	該当者
個別機能訓練加算Ⅰイ	56単位	585円/日	176円/日	該当者Ⅰ・Ⅱのいずれか
個別機能訓練加算Ⅰロ	76単位	794円/日	239円/日	該当者Ⅰ・Ⅱのいずれか
個別機能訓練加算Ⅱ	20単位	209円/月	63円/月	該当者
ADL維持等加算Ⅰ	30単位	313円/月	94円/月	該当者・要介護認定
ADL維持等加算Ⅱ	60単位	627円/月	189円/月	該当者・要介護認定
科学的介護推進体制加算	40単位	418円/月	126円/月	全利用者
生活機能向上連携加算2				

・介護保険給付サービス利用料金（介護予防型デイサービス（総合事業））

サービス内容	3時間以上		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要支援1又は事業対象者の週1回程度（※入浴あり）	1.798単位	18.789円／月	5.636円／月
要支援2の週1回程度（※入浴あり）	1.798単位	18.789円／月	5.636円／月
要支援1又は事業対象者の週1回程度（※入浴なし）	1.598単位	16.699円／月	5.009円／月
要支援2の週1回程度（※入浴なし）	1.598単位	16.699円／月	5.009円／月
要支援2又は事業対象者の週2回程度（※入浴あり）	3.621単位	37.839円／月	11.351円／月
要支援2又は事業対象者の週2回程度（※入浴なし）	3.221単位	33.659円／月	10.097円／月

・介護予防型デイサービス（総合事業） 加算項目

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額	備考
サービス提供体制強化加算Ⅰイ 要支援1、要支援2又は事業対象者の週1回程度 要支援2又は事業対象者の週2回程度	88単位 176単位	919円／月 1,839円／月	276円／月 552円／月	介護福祉士70%以上
介護職員処遇改善加算Ⅰ	※			※算定した総単位数の9.2%
若年性認知症受入加算	240単位			2,508円／月
生活機能向上グループ活動加算	100単位	1,045円／月	751円／月	65歳の誕生日の前々日まで
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	20単位	209円／6カ月	502円／月	該当者のみ
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	5単位	52円／6カ月	63円／6カ月	該当者のみ
栄養アセスメント加算	50単位	522円／月	16円／6カ月	該当者のみ
科学的介護推進体制加算	40単位	418円／月	2195円／月	該当者のみ
一体的サービス提供加算	480単位	5,016円／月	1,504円／月	該当者のみ

- ・ 介護保険給付対象外サービス（法定代理受領サービスに該当しないサービス提供利用料）

項目	内容	金額
食 費	昼食に対する費用です。	700 円/日（税込）
おやつ代	おやつに対する費用です。希望者に提供します。	140 円/日（税込）
日用品費等	日常生活の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担していただくことが適当であるものの費用	実費
レク・クラブ活動費	利用者の希望によるレクリエーションや野外活動への参加料金（交通費及び同行職員分を含む）	実費
書類発行手数料	領収書再発行料	550 円/枚（税込）
写真代	・ 写真 1 枚あたり。データの場合も 1 枚あたり ・ 動画記録媒体 1 つあたり	・ 55 円/枚（税込） ・ 550 円/媒体（税込）
複写物交付料	コピー代	33 円/枚（税込）
エンゼルケア費	死亡処置料（実施した場合のみ）	11,000 円（税込）

R8.4.1 改訂