

デイサービスグランモールさくら及川 重要事項説明書

【通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業に係る通所型サービス】

1. 指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 聖和むつみ会
代表者氏名	理事長 後藤 典彦
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	厚木市及川字柳流793 (グランモールさくら及川 電話 046-243-6230・ファックス 046-243-6231)
法人設立年月日	平成 25 年 12 月 12 日

2. 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	デイサービス グランモールさくら及川
介護保険指定 事業所番号	1472902269
事業所所在地	厚木市及川字柳流793
連絡先 相談担当者名	連絡先 電話 046-243-6230 ファックス 046-243-6231 相談担当者 村上 智之
事業所の通常の 事業の実施地域	厚木市、清川村(※煤ヶ谷のみ)にお住まいの方 (その他の地域の方でもご希望の方はご相談ください)
利用定員	20名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態又は要支援状態にある高齢者が、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに動作の維持、回復を図るとともに、ご利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。
運営の方針	関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日までとする。但し、12月30日から1月3日までを除く。 祝日は営業するものとする。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分までとする。

(4)サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から土曜日まで
サービス提供時間	午前10時00分から午後4時00分まで

(5)事業所の職員体制

管理者	印南 孝俊
-----	-------

職種	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none">1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤1名 (兼務)
生活相談員	<ol style="list-style-type: none">1 ご利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。2 ご利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともにご利用者等への説明を行い、同意を得ます。3 ご利用者へ通所介護計画を交付します。4 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。5 それぞれのご利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。	常勤2名 (兼務)
看護職員	<ol style="list-style-type: none">1 サービス提供の前後及び提供中のご利用者の心身の状況等の把握を行います。2 ご利用者の静養のための必要な措置を行います。3 ご利用者の病状が急変した場合等に、ご利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。	常勤1名 (兼務)
介護職員	<ol style="list-style-type: none">1 通所介護計画に基づき、必要な日常生活上のお世話及び介護・支援を行います。	常勤5名 (内、兼務2)
機能訓練指導員	<ol style="list-style-type: none">1 通所介護計画に基づき、そのご利用者が可能な限りその居宅において、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、機能訓練を行います。	常勤1名 (兼務)
柔道整復師	<ol style="list-style-type: none">1 通所介護計画に基づき、そのご利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事を維持・向上できるように計画を立て機能訓練を行います。	常勤1名 (兼務)

3. 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所介護計画の作成		1 ご利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、ご利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。 2 通所介護計画の作成に当たっては、その内容についてご利用者又はそのご家族に対して説明し、ご利用者の同意を得ます。 3 通所介護計画の内容について、ご利用者の同意を得たときは、通所介護計画書をご利用者に交付します 4 それぞれのご利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、ご利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要なご利用者に対して介助を行います。また、嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要なご利用者に対して、入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要なご利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要なご利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要なご利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要なご利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	ご利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	ご利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	ご利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	ご利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
特別なサービス	個別機能訓練(I)イ・ロ	個々のご利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供をおこないます。

(2) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為(ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。)
- ② ご利用者又はご家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり

- ③ ご利用者又はご家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為(ご利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑤ その他ご利用者又はご家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について

○別紙にて案内

□サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとしますが、ご利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における所要時間が止むを得ず短くなった場合には、計画上のサービス提供時間数に応じた利用料となります。

なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮する場合には、通所介護計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた利用料となります。

□ご利用者のご希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる(1~2時間程度の利用)場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。

□個別機能訓練加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練について算定します。

□(利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

4. その他の費用について

(1) 運営基準で定められたその他の費用

食事の提供に要する費用	昼食1食 700円 おやつ 50円
行事食	季節に合わせた行事食の提供 1回 500円
日用品(希望者)	実費 ・歯ブラシ 150円・おむつ代 100円(1組当り)・マスク 20円
趣味活動(希望者)	実費 ・生け花、折り紙、習字等ご参加された場合の材料費
時間外お預かり	1時間 900円(最大 19:00まで)

(2) 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用

特別行事費	実費(ご利用者のご希望による屋外等レクリエーション等の実費負担)
理美容	実費(通所サービス時間外にご利用者のご希望による理美容費用)

売店	実費(施設内の売店等に係る費用)
----	------------------

5. 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他費用の請求及び支払い方法について

<p>① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等</p>	<p>ア 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までにご利用者あてに郵送します。</p>
<p>② 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録のご利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い</p> <p>※(ア)振込手数料はご利用者様にご負担いただきます。</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p>

※ 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6. サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) ご利用者が要介護認定を受けていない場合は、ご利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援がご利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くともご利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) ご利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、ご利用者及びご家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、ご利用者又はご家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします
- (4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「通所介護計画」は、ご利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が

行ないませんが、実際の提供にあたっては、ご利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

7. 虐待の防止について

事業者は、ご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 印南 孝俊
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
(3) 苦情解決体制を整備しています。
(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

8. 身体拘束について

事業者は、原則としてご利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、ご利用者本人または他者の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、ご利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることについて留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、ご利用者本人または他者の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
(2) 非代替性……身体拘束以外に、ご利用者本人または他者の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
(3) 一時性……ご利用者本人または他者の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9. 秘密の保持と個人情報の保護について

① ご利用者及びそのご家族に関する秘密の保持について	<p>① 事業者は、ご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ライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>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ご利用者及びそのご家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>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。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得たご利用者又はそのご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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
----------------------------	---

② 個人情報の保護について	<p>① 事業者は、ご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、ご利用者の個人情報を用いません。また、ご利用者のご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ご利用者のご家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、ご利用者及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、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。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、ご利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合はご利用者の負担となります。)</p>
---------------	--

10. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、ご利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医氏名	
医療機関	
医療機関連絡先	
ご家族様氏名	
ご利用者様とのご関係	
緊急連絡先	

11. 事故発生時の対応方法について

ご利用者に対する通所介護サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、ご利用者のご家族、ご利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、ご利用者に対する通所介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

市町村担当課	
市町村連絡先	
居宅介護支援事業所	
担当ケアマネージャー	
連絡先	

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 保 険 名：介護保険・社会福祉事業総合保険

12. 心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、ご利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13. 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定通所介護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、ご利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14. サービス提供の記録

- ① 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、サービス終了後5年間保存します。
- ② ご利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15. 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

16. 衛生管理等

- ① 指定通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

17. サービスの中止

(1) ご利用者がサービスの利用を中止する際には、速やかに次の連絡先にご連絡ください。

・連絡先 046-243-6230

・連絡時間 8:30~17:30

(2) ご利用者のご都合でサービスを中止する場合には、サービスを利用する前日(17:00)までにご連絡ください。当日のキャンセルは、次の料金を申し受けることとなりますので、ご了承ください。なお、ご利用者の体調急変等による入院等、緊急やむを得ない場合には、キャンセル料は不要です。

区 分	キャンセル料
サービス利用日の前日 17:00 まで	なし
サービス利用日前日の 17:00 から サービス当日にかけて	食事の提供に係る費用をご負担いただきます。 (昼食、おやつ代 750 円)

18. サービス内容の料金概算について

○ このサービス内容の概算は、ご利用者様の居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用のご意向に基づき計算します。

(1) 提供予定の通所介護サービス内容と利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

曜日	提供 時間帯	サービス内容					介護保 険適用 の有無	利用料	ご利用者 様負担額
		個別 機能 訓練 (Ⅰ) イ・ロ	個別 機能 訓練 (Ⅱ)		送迎	食事 提供			
	10:00 ~ 16:00	○	○		○	実費	○	円	円
1週当りの利用料、利用者負担額 合計額								円	円

(2) 1か月当りのお支払い額の目安

・利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)とその他の費用の合計

お支払い額の目安	円
----------	---

※ ここに記載した金額は概算です。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

19. サービス提供に関する相談、苦情の対応について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した通所介護サービスに係る、ご利用者及びそのご家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(次項【苦情申立の窓口】のとおり)
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
 - ・苦情があった場合は、直ちに相手方に連絡をとり、面談の上、詳しい事情を聴くとともに、担当者からも事情を確認します。
 - ・必要に応じ、苦情解決責任者、管理者を含めて検討会議を行います。
 - ・検討の結果について、翌日までに具体的な対応を行います。
 - ・事案について記録を作成し、再発防止策を検討すると共に、その記録を保管します。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 デイサービスがらんぽるさくら及川 ・生活相談員・苦情解決受付者 ・苦情解決責任者・第三者委員	所在地 厚木市及川字柳流 793 電話番号 046-243-6230 ファックス番号 046-243-6231 受付時間 8:30～17:30 第三者委員 館内掲示
【市町村(保険者)の窓口】 厚木市 介護保険課	所在地 厚木市中町 3-17-17 電話番号 046-225-2240 ファックス番号 046-224-4599 受付時間 8:30～17:15
【市町村(保険者)の窓口】 清川村 保健福祉課	所在地 清川村煤ヶ谷 2216 電話番号 046-288-3861 受付時間 8:30～17:15
【公的団体の窓口】 神奈川県国民健康保険団体連合会	所在地 横浜市西区楠町27-1 電話番号 045-329-3447 受付時間 8:30～17:15

20. 重要事項説明の年月日と説明者

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

事業者	所在地	厚木市及川字柳流793番
	法人名	社会福祉法人聖和むつみ会
	代表者名	理事長 後藤 典彦
	事業所名	デイサービス グランモールさくら及川
	説明者氏名	

事業者より重要事項の説明を受けました。

ご利用者	住所	
	氏名	

ご家族様	住所	
	氏名	

デイサービス グランモールさくら及川 料金表 (通所介護 ・ 介護予防通所介護)

○ 事業所所在地 : 厚木市及川 (3級地) 地域単価 : 10.68円

通所介護費ご利用者負担額 (通常規模型通所介護費 ・ 6時間以上7時間未満)

参考 : ご利用者負担分の算出方法 介護報酬単価 × 地域単価 = A円

1割負担 : A円 - (A円×0.9 (1円未満切り捨て) = 利用者負担額

2割負担 : A円 - (A円×0.8 (1円未満切り捨て) = 利用者負担額

3割負担 : A円 - (A円×0.7 (1円未満切り捨て) = 利用者負担額

1 通所介護

《介護報酬単価》

ご利用者負担額	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護報酬単位	584	689	796	901	1008
1日あたり(1割負担)	624 円	736 円	851 円	963 円	1,077 円
1日あたり(2割負担)	1,248 円	1,472 円	1,701 円	1,925 円	2,153 円
1日あたり(3割負担)	1,872 円	2,208 円	2,551 円	2,887 円	3,230 円

《加算》

	ご利用者負担分 (単位)		【1割負担】	【2割負担】	【3割負担】
	単位数		1割負担	2割負担	3割負担
●個別機能訓練加算(I)イ	1日につき	56 単位	60 円	120 円	180 円
●個別機能訓練加算(I)ロ	1日につき	76 単位	82 円	163 円	244 円
●個別機能訓練加算(II)	1か月につき	20 単位	22 円	43 円	64 円
●科学的介護推進体制加算	1か月につき	40 単位	43 円	86 円	129 円
●中重度者ケア体制加算	1日につき	45 単位	48 円	96 円	144 円
●サービス提供体制強化加算 I	1日につき	22 単位	24 円	47 円	71 円
▲入浴介助加算(I)	1日につき	40 単位	43 円	86 円	129 円

2 介護予防通所介護 (通所型サービス)

《介護報酬単価および加算》

	単位数		1割負担	2割負担	3割負担
	単位数		1割負担	2割負担	3割負担
要支援1・事業対象者 (月5回未満) (月5回以上)	1日あたり	436 単位	466 円	932 円	436 単位
	1月あたり	1,798 単位	1,921 円	3,841 円	1,798 単位
要支援2・事業対象者 (月9回未満) (月9回以上)	1日あたり	447 単位	478 円	955 円	1,432 単位
	1月あたり	1,798 単位	1,921 円	3,841 円	5,761 単位
●科学的介護推進体制加算	1か月につき	40 単位	43 円	86 円	129 円
●サービス提供体制強化加算 I	1日につき	88 単位	94 円	188 円	282 円
	1か月につき	176 単位	188 円	376 円	564 円

3 介護職員処遇改善加算 (通所介護/通所型サービス共通)

◎介護職員処遇改善加算(I)…介護報酬単位数(基本+加算) × 地域単価(10.68) × 9.2%

※ご利用者様負担額は、上記処遇改善加算額の1~3割

4 介護保険対象外

食費	昼食 700円	おやつ 50円
行事食	500円/回	・季節に合わせた昼食の提供
趣味活動参加費	実費(参加者のみ)	・手芸・お菓子作り等の材料費・外出の交通費※参加の事前確認あり
送迎に要する費用	1km / 12円	※通常の事業の実施地域を越えて送迎する場合
個人用日曜消耗品	実費	・リハビリパンツ/パッド/テープ式オムツ 各100円/枚