

介護予防通所介護 重要事項説明書

1 事業所の概要

事業所名	横浜市加賀原地域ケアプラザ
所在地	横浜市都筑区加賀原 1-22-32
事業者指定番号	神奈川県 1473800074 号
管理者・連絡先	浅尾 藤美 TEL: 045-944-4640
定員	35名

2 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容	人員
管理者	管理者は、業務の管理を一元的に行います。	1名（常勤兼務）
生活相談員	生活相談員は、日常生活の相談に応じ適宜生活支援を行います。	4名（常勤兼務4名）
看護職員	看護職員は、利用者の健康状態を把握するとともに、医療的な立場から機能訓練等の指導を行うほか、利用者の家族に対し、介護方法の指導を行います。	4名（常勤兼務1名） （非常勤兼務3名）
介護職員	介護職員は、入浴、排泄、食事等の介護等を行うとともに施設への送迎を行います。	15名（常勤5名） （非常勤兼務10名）
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、通所介護における機能訓練プログラムを作成し、利用者に対し必要な指導を行います。	4名（常勤兼務1名） （非常勤兼務3名）

3 業務日及び業務時間

業務日	業務時間
原則として毎日。 但し、12月29日から1月3日までは除きます。	午前8時30分から午後5時30分まで。但し、通所介護サービスの提供時間は午前9時30分から午後4時35分まで。

4 利用者負担金（1ヶ月あたりの1割負担額の場合） * 2割・3割負担は別紙参照

		要支援 1	要支援 2
サービス利用一部負担金		1,766円	3,621円
サービス提供体制強化加算Ⅱ		24円	48円
食事にかかる負担額		700円	700円
自己負担額合計		2,490円	4,369円
選 択	運動器機能向上加算	242円	
	口腔機能向上加算	161円	

- * 食費には、おやつ代・お茶代を含みます。
- * 運動器機能向上加算・口腔機能向上加算は、作成した個別の計画を基に実施した方にかかる費用です。
- * 上記以外に、「介護処遇改善加算Ⅰ」として、1ヶ月の所定単位数の40/1000加算されません。
- * 上記以外に、利用した方のみかかる費用として、オムツ1枚100円（尿取りパットは20円）。
- * 要支援1の方は概ね週1回、要支援2の方は概ね週2回程までの利用となります。

【介護予防通所介護】

利用者負担金（1ヶ月あたりの2割負担額の場合）

	要支援 1	要支援 2
サービス利用にかかる 自己負担額	3,532 円	7,242 円
食事にかかる負担額	700 円	700 円
自己負担額合計 1 回あたり	4,532 円	7,942 円

- * 食費には、おやつ代・お茶代が含まれます。
- * 上記以外に、サービス提供体制加算 14 円かかります、
- * 上記以外に、利用した方のみかかる費用として、オムツ 1 枚 100 円（尿取りパットは 20 円）。
- * 上記以外に[介護処遇改善加算]として 1 ヶ月の所定単位数の 40/1000 加算されます。
- * 上記以外に「口腔機能向上加算」として実施した場合は 1 回 322 円かかります、
(但し算定は月に 2 回まで)
- * 上記以外に「個別機能訓練加算Ⅱ」として実施した場合、1 ヶ月につき 484 円かかります。

利用者負担金（1ヶ月あたりの3割負担額の場合）

	要支援 1	要支援 2
サービス利用にかかる 自己負担額	5,298 円	10,863 円
食事にかかる負担額	700 円	700 円
自己負担額合計 1 回あたり	5,998 円	11,562 円

- * 食費には、おやつ代・お茶代が含まれます。
- * 上記以外に、サービス提供体制加算 21 円かかります、
- * 上記以外に、利用した方のみかかる費用として、オムツ 1 枚 100 円（尿取りパットは 20 円）。
- * 上記以外に[介護処遇改善加算]として 1 ヶ月の所定単位数の 40/1000 加算されます。
- * 上記以外に「口腔機能向上加算」として実施した場合は 1 回 483 円かかります、
(但し算定は月に 2 回まで)
- * 上記以外に「個別機能訓練加算Ⅱ」として実施した場合、1 ヶ月につき 726 円かかります。