

指定通所介護 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割負担の場合) * 2割負担は別紙参照

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用にかかる自己負担額	691円	816円	947円	1,075円	1,205円
食事にかかる負担額	700円	700円	700円	700円	700円
自己負担額合計 1回あたり	1,391円	1,516円	1,647円	1,775円	1,905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 6円かかります。
- * 上記以外に「入浴介助加算」として、実施した場合は1回 54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Ⅰ」として1ヶ月の所定単位数の 59/1000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 161円かかりますが、但し算定は月2回までです。
- * 上記以外に「個別機能訓練加算Ⅱ」として、実施した場合は60円/日かかります。
- * 上記以外に「生活機能向上連携加算」として、実施した場合は107円かかります。
- * 上記以外に「生活機能向上連携加算」のみ実施した場合は214円かかります。

	個別機能訓練加算	生活機能向上連携加算
個別機能訓練加算	1回 60円	毎月 107円
+ 生活機能向上連携加算		
生活機能向上連携加算のみ	—	毎月 214円

【通所介護】

* 利用者負担金（2割負担額） 別紙

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用にかかる 自己負担額	1,382 円	1,632 円	1,894 円	2,150 円	2,410 円
食事にかかる負担額	700 円	700 円	700 円	700 円	700 円
自己負担額合計 1 回あたり	2,082 円	2,332 円	2,594 円	2,850 円	3,110 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 12 円かかります。
- * 上記以外に「入浴介助加算」として、実施した場合は 1 回 108 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Ⅰ」として 1 ヶ月の所定単位数の 59/1000 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 円かかりますが、但し算定は月 2 回までです。
- * 上記以外に「個別機能訓練加算Ⅱ」として、実施した場合は 120 円/日かかります。
- * 上記以外に「生活機能向上連携加算」として、実施した場合は 214 円かかります。
- * 記以外に「生活機能向上連携加算」のみ実施した場合は 428 円かかります。

利用者負担金（3割負担額）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用にかかる 自己負担額	2,073 円	2,448 円	2,841 円	3,225 円	3,615 円
食事にかかる負担額	700 円	700 円	700 円	700 円	700 円
自己負担額合計 1 回あたり	2,773 円	3,148 円	3,541 円	3,925 円	4,315 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 18 円かかります。
- * 上記以外に「入浴介助加算」として、実施した場合は 1 回 162 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Ⅰ」として 1 ヶ月の所定単位数の 59/1000 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 円かかりますが、但し算定は月 2 回までです。
- * 上記以外に「個別機能訓練加算Ⅱ」として、実施した場合は 180 円/日かかります。
- * 上記以外に「生活機能向上連携加算」として、実施した場合は 321 円かかります。
- * 記以外に「生活機能向上連携加算」のみ実施した場合は 642 円かかります。