

重要事項説明書

(地域密着型通所介護用)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定地域密着型通所介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定地域密着型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	株式会社 貴陽
代表者氏名	代表取締役 川本 修次
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	岸和田市田治米町 415 番地の 9 (連絡先部署名) (電話 072-443-6118 ・ FAX 072-448-6661)
法人設立年月日	昭和 62 年 10 月 2 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	ハツラツ倶楽部 みんなのふるさと
介護保険指定 事業所番号	2791100353
事業所所在地	岸和田市三田町 117-1
相談担当者名	電話 072-443-6118 ・ FAX 072-448-6661 奥 真由美 又は 西 幸宏
事業所の通常の 事業の実施地域	岸和田市
利用定員	(1 単位目) 11 名 、(2 単位目) 12 名 、(3 単位目) 10 名 (4 単位目) 12 名 、(5 単位目) 13 名 、(6 単位目) 6 名 (7 単位目) 5 名 、(8 単位目) 4 名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定地域密着型通所介護事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の従事者が、要介護状態の利用者に対し、適切な指定地域密着型通所介護を提供することを目的とする。
運営の方針	指定地域密着型通所介護の提供にあたって、要介護状態の利用者に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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜～金曜
営業時間	9 時～18 時

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜～金曜 (年末年始 12 月 31 日～1 月 3 日を除く) 土・日 休み
サービス提供時間	1 単位目：9 時 30 分～12 時 45 分 (月曜・水曜・金曜) 2 単位目：9 時 30 分～12 時 45 分 (火曜・木曜) 3 単位目：13 時 30 分～16 時 45 分 (月曜・金曜) 4 単位目：13 時 30 分～16 時 45 分 (火曜) 5 単位目：13 時 30 分～16 時 45 分 (水曜・木曜) 6 単位目：9 時 30 分～16 時 45 分 (月曜・金曜) 7 単位目：9 時 30 分～16 時 45 分 (火曜・水曜) 8 単位目：9 時 30 分～16 時 45 分 (木曜)
延長サービス提供時間	(運営規程記載の延長サービス提供時間を記載)

(5) 事業所の職員体制

管理者	中村 容子
-----	-------

職種	職 務 内 容	人 員 数
管理者	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。 3 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て、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利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ通所介護計画を交付します。 5 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。	常 勤 1 名
生活相談員	1 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 それぞれの利用者について、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 1 名以上
看護師・ 准看護師 (看護職員)	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、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 0 名 非常勤 1 名以上
介護職員	1 通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	常 勤 1 名以上 非常勤 0 名

機能訓練 指導員	1 通所介護計画に基づき、その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名以上 非常勤 1名以上
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常 勤 0名 非常勤 0名

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 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、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、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、通所介護計画書を利用者に交付します 4 それぞれの利用者について、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、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。
	入浴介助	介助が必要な利用者に対して、入浴の介助を行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、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	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	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	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	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	個々の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。

	科学的介護推進体制	利用者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、フィードバック情報を活用します。
	口腔・栄養スクリーニング	利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態についてスクリーニングを行い、確認した情報を担当の介護支援専門員に対して提供します。

(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 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- 3 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- 4 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（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 その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(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 1

4. その他の費用

別紙 1

5 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及び支払い方法について

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	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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 5 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。
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	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 10 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 1. 事業者指定口座への振り込み 2. 現金支払い（次回ご利用時にご持参下さい） 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、領収書をお渡します。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。）

※ 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 ヶ月以上遅延し、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) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、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) 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、利用者及び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、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認くださいようお願いします
- (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、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すが、実際の提供にあたっては、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、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	中村 容子
-------------	-----	-------

- (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、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、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、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・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です。

- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・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 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ライン」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。 3 事業者が管理する情報については、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利用者の負担となります。）

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、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、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、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、利用者に対する指定通所介護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。

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：三井住友海上

保険名：賠償責任保証

補償の概要：保証金額 100,000,000 円

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、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、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、提供の日から5年間保存します。
- 2 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。

災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 管理者・中村容子 ）

- 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。

避難訓練実施時期：（毎年2回 6月・12月）

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 指定通所介護サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなた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意向に基づき作成したものです。

(1) 提供予定の指定通所介護の内容と利用料、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	利用者 負担額
		個別 機能 訓練 (Ⅰ) (Ⅱ)	処遇 改善、 特定 処遇、 ベース スア ップ	送迎	入 浴 代	食 事 提 供 (食事代、 おやつ代)	お む つ 代			
	～	○	○	○	○	介護保険 適用外		○	円	円
1ヶ月当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額									円	円

(2) その他の費用

① 送迎費の有無	重要事項説明書 4－①記載のとおりです。
② 地域通所介護同一建物減算	重要事項説明書 4－②記載のとおりです。
③ キャンセル料	重要事項説明書 4－③記載のとおりです。
④ 食事(おやつ)の提供に要する費用	重要事項説明書 4－④記載のとおりです。
⑤ おむつ代	重要事項説明書 4－⑤記載のとおりです。
⑥ 日常生活費	重要事項説明書 4－⑥記載のとおりです。

(3) 1か月当りのお支払い額（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）の目安

お支払い額の目安	円
----------	---

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。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。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定通所介護に係る利用者及びその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。（下表に記す【事業者の窓口】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。

- 1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置等・相談及び苦情に関する常設の窓口を設置し、相談担当者を設けている。

常設窓口：電話 072-443-6118 FAX 072-448-6661

担当者：奥 真由美 又は 西 幸宏

※ 利用者には、この内容の印刷物を配布し、周知する予定にしている。

- ・ 相談及び苦情の内容について、「相談苦情対応シート」を作成している。
- ・ 担当者が不在の場合、誰もが対応可能なようにするとともに、確実に担当者に引き継ぐ体制を敷いている。

- 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・ 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- ・ 管理者は、介護職員等に事実確認を行う。
- ・ 相談担当者は、把握した状況をスタッフと共に検討を行い、時下の対応を決定する。
- ・ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うと共に、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。（時間を要する内容も、その旨を翌日までには連絡する。）

- 3 その他参考事項

- ・ 事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、対処する

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 ハツラツ倶楽部 みんなのふるさと 担当：西・奥	所在地 岸和田市三田町 117-1 電話番号 072-443-6118 ファックス番号 072-448-6661 受付時間 9 時～18 時 （土日を除く）
【市町村（保険者）の窓口】 岸和田市役所 介護保険課	所在地 岸和田市岸城町 7 番 1 号 電話番号 072-423-9475 ファックス番号 072-423-6927 受付時間 9 時～17 時 30 分（土日・祝日を除く）
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常磐町 1 丁目 3 番 8 号 電話番号 06-6949-5418 ファックス番号 06-6949-5417 受付時間 9 時～17 時（土日・祝日を除く）

19 重要事項説明の年月日

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

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者（法人）の名称	株式会社 貴陽	印
所在地	〒596-0805 岸和田市田治米町 415－9	
代表者名	代表取締役 川本 修次	

事業所名	ハツラツ倶楽部 みんなのふるさと	印
所在地	〒596-0808 岸和田市三田町 117－1	
説明者名		

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	

代理人	住 所	
	氏 名	

★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

サービス提供時間	要介護度	利用料 (1日当り)	利用者負担額（1日当り）		
			1割	2割	3割
3時間以上 4時間未満	要介護1	4,160円	416円	832円	1,248円
	要介護2	4,780円	478円	956円	1,434円
	要介護3	5,400円	540円	1,080円	1,620円
	要介護4	6,000円	600円	1,200円	1,800円
	要介護5	6,630円	663円	1,326円	1,989円
4時間以上 5時間未満	要介護1	4,360円	436円	872円	1,308円
	要介護2	5,010円	501円	1,002円	1,503円
	要介護3	5,660円	566円	1,132円	1,698円
	要介護4	6,290円	629円	1,258円	1,887円
	要介護5	6,950円	695円	1,390円	2,085円
5時間以上 6時間未満	要介護1	6,570円	657円	1,314円	1,971円
	要介護2	7,760円	776円	1,552円	2,328円
	要介護3	8,960円	896円	1,792円	2,688円
	要介護4	10,130円	1,013円	2,026円	3,039円
	要介護5	11,340円	1,134円	2,268円	3,402円
6時間以上 7時間未満	要介護1	6,780円	678円	1,356円	2,034円
	要介護2	8,010円	801円	1,602円	2,403円
	要介護3	9,250円	925円	1,850円	2,775円
	要介護4	10,490円	1,049円	2,098円	3,147円
	要介護5	11,720円	1,172円	2,344円	3,516円
7時間以上 8時間未満	要介護1	7,530円	753円	1,506円	2,259円
	要介護2	8,900円	890円	1,780円	2,670円
	要介護3	10,320円	1,032円	2,064円	3,096円
	要介護4	11,720円	1,172円	2,344円	3,516円
	要介護5	13,120円	1,312円	2,624円	3,936円

★地域加算（1.027）は含んでいません。

- ※ 感染症や災害の影響がある時期には特例措置として基本報酬の3%の加算を行うこともあります。
- ※ 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、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やむをえ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。
- ※ 利用者の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。

※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月（又は翌翌月）の利用料及び利用者負担額は、70/100 となります。

加算	利用料	利用者負担額			算定回数等
		1 割	2 割	3 割	
個別機能訓練加算（Ⅰ）	イ 560 円	56 円	112 円	168 円	個別機能訓練を実施した日数
	ロ 760 円	76 円	152 円	228 円	
個別機能訓練加算（Ⅱ）	200 円	20 円	40 円	60 円	1 月あたり
入浴介助加算	（Ⅰ） 400 円	40 円	80 円	120 円	入浴介助を実施した日数
	（Ⅱ） 550 円	55 円	110 円	165 円	
科学的介護推進体制加算	400 円	40 円	80 円	120 円	1 月あたり
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	200 円	20 円	40 円	60 円	6 ヶ月に 1 回を限度
ADL 維持等加算	（Ⅰ） 300 円	30 円	60 円	90 円	1 月あたり
	（Ⅱ） 600 円	60 円	120 円	180 円	
若年性認知症利用者受入加算	600 円	60 円	120 円	180 円	利用した日数
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 92/1000	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の 90/1000				
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の 80/1000				

※ 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。

★その他の費用について

① 送 迎 費	利用料に含まれています。 尚、居宅と自宅の送迎を行わない場合は、片道 470 円（利用者 47 円）減額されます。
②地域通所介護同一建物減算	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に地域密着型通所介護を行う場合は、1 回につき 940 円（利用者 94 円）減額されます。
③キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルのご連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。 ※ただし、利用者の病状の急変や入院等の場合は、キャンセル料は請求いたしません。 ・ 24 時間前までのご連絡の場合⇒キャンセル料は不要です。 ・ 24 時間前以降のご連絡、またはご連絡のない場合⇒ 一律 1,500 円
④食事(おやつ)の提供に要する費用	食事代 600 円（提供する場合 1 回あたり） おやつ代 50 円（提供する場合 1 回あたり） ※食事のキャンセルは 2 日前までをお願いいたします。2 日前までにキャンセルできない場合は食事代がかかりますのでよろしくお願いいたします。
⑤おむつ代(1 枚)	テープタイプ 170 円・パンツ 140 円・フラット 50 円・尿パット 50 円
⑥日常生活費	実費徴収いたします（内訳：趣味的活動の材料費、行事に係る費用等）
⑦洗濯代	洗濯代 1 回 50 円（必要な場合）