

掲示事項（介護予防）認知症対応型通所介護

運営規程の概要

フリガナ	デイホームユキワリソウ							サービスの種類	(介護予防)認知症対応型通所介護【共用型】				
事業所名	デイホーム雪割草							事業所番号	1595800010				
所在地	〒949-6103							フリガナ	サトウ ハルユキ				
	南魚沼郡湯沢町大字土樽151-116							管理者	佐藤 春幸				
連絡先	電話番号	025-787-1105						FAX番号	025-787-1103				
営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日	1月1日			
	休	○	○	○	○	○	休	○					
営業時間	平日	8:30~17:30						備考	サービス提供時間 9:00~16:30 延長時間 なし				
	土曜日	-											
	日曜・祝日	-											
利用定員	3名		実施単位数			1単位							
利用料	法定代理受領分			厚生労働大臣が定める告示上の基準額の利用者負担分(別掲)									
	法定代理受領分以外			厚生労働大臣が定める告示上の基準額(別掲)									
その他の費用	食費600円、おむつ代実費、利用者の希望による日常生活費(身の回り品及び教養娯楽費)実費												
通常の事業の実施地域	湯沢町												
	備考												

従業者の勤務体制

職 種	員 数	
	常勤	非常勤
管理者	1人以上	
介護職員	1人以上	

秘密の保持

- 当事業所の従業員は、その業務上知り得た利用者及び家族の秘密については、正当な理由がない限り、決して漏らしません。
- 当事業所は、従業員が当事業所の従業員でなくなった後においても、当事業所の責任において、当該従業員が業務上知り得た利用者及びその家族の秘密の保持を行います。
- 当事業所では、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る場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ることとします。

利用料その他の費用の額

地域区分	その他	単価	10 円
------	-----	----	------

※利用者負担金(法定代理受領分)は、利用料の1割で表示。一定以上の所得がある65歳以上の方は2割負担または3割負担となります。

《(介護予防)認知症対応型通所介護》…共用型・所要時間7時間以上8時間未満の場合

・基本部分

要介護度	単位	基本利用料	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
要支援1	(484)	4,840 円	484 円	4,356 円
要支援2	(513)	5,130 円	513 円	4,617 円
要介護1	(523)	5,230 円	523 円	4,707 円
要介護2	(542)	5,420 円	542 円	4,878 円
要介護3	(560)	5,600 円	560 円	5,040 円
要介護4	(578)	5,780 円	578 円	5,202 円
要介護5	(598)	5,980 円	598 円	5,382 円

・加算及び減算

加 算 ・ 減 算	単位	利用料 (一部除き1日につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
入浴介助加算(I)	(40)	400 円	40 円	360 円
科学的介護推進体制加算(1月につき)	(40)	400 円	40 円	360 円
サービス提供体制強化加算※(1月につき)	I (18)	180 円	18 円	162 円
送迎を行わない場合の減算(片道につき)	-(47)	-470 円	-47 円	-423 円
介護職員処遇改善加算(1月につき)※	I	令和6年6月1日から廃止		
介護職員処等遇改善加算(1月につき)※	II	1月の利用料金の2.4%(基本利用料+各種加算減算)		
介護職員等ベースアップ等支援加算(1月につき)※		令和6年6月1日から廃止		
利用者の数が利用定員を超える場合 又は 看護・介護職員の員数が基準に満たない場合		基本利用料の70%		

※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除外されます。

事故発生時の対応

- 当事業所では、利用者に対する指定認知症対応型通所介護の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、市等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 当事業所では、利用者に対する指定認知症対応型通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。
- 当事業所では、事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

緊急時における対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医への連絡を行う等必要な措置を講じます。

苦情処理の体制

……別紙のとおり

(「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」を併せて掲示する)

第三者評価実施の有無

第三者評価の実施状況	1	有り	実施日	令和 年 月 日			
			評価機関名称				
			結果の開示	1	あり	2	なし
②	無し						