通所介護重要事項説明書

（事業の目的）

株式会社EMIUが開設するブルーミングケア大阪豊中(以下「事業所」という。）が行う指定通所介護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所毎に置くべき従業者（以下「通所介護従業者」という。）が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定通所介護を提供することを目的とします。

（運営の方針）

事業所の通所介護従業者は、要介護状態等の心身の特徴を踏まえて、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、更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います。

事業の実施にあたっては、利用者がお住まいの市区町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、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ます。

（事業所の名称等）

通所介護事業者（法人）の概要

名称・法人種別	株式会社EMIU　・営利法人
代表者名	代表取締役　魚崎　賢太
所在地・連絡先	（住　所）　大阪府大阪市淀川区西三国一丁目３－２５－６０１ （電　話）　０６－６３３５－４２１５ （ＦＡＸ）　０６－６３３５－４２１６

事業所名称及び事業所番号

事業所名	ブルーミングケア大阪豊中
所在地・連絡先	（住　所）　大阪府豊中市利倉西２丁目２－２９ （電　話）　０６－６８６２－５０１０ （ＦＡＸ）　０６－６８６２－５０１１
事業所番号	２７７４００９８８６
管理者の氏名	浅井　龍太郎
利用定員	通常規模型通所介護（　２５　名）

事業所の職員体制

従業者の職種	人数（人）	区分				職務の内容
		常勤専従（人）	常勤兼務（人）	非常勤専従（人）	非常勤兼務（人）	
管理者	1		1			事業所の管理
生活相談員	5		5			相談・生活指導等
介護職員	１０		6	4		介護全般
機能訓練指導員	3				3	機能回復訓練等
看護職員	3				3	健康管理、その他介護業務等

事業の実施地域

事業の実施地域	豊中市・伊丹市・尼崎市・吹田市・箕面市・大阪市・

営業日

営業日	月曜日～日曜日（祝日を含む）
営業時間	８：３０～１７：３０
サービス提供時間	９：００～１７：００

※ただし送迎対応時間は、7:00～21:00とします。

※費用については別表の通り

種　類	内　　容
食　　事	食事（昼食及び延長加算算定時の朝食、夕食）を提供します。
入　　浴	個人浴槽です。介助が必要な方には職員が個別対応します。
排　　泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機　能　訓　練	利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
生　活　指　導	利用者の生活面での指導・援助を行います。 各種レクリエーションや健康体操等を実施します。
健康チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者と利用者の家族からの各種ご相談に問題解決に向けて取り組みます。
送　　迎	ご自宅から施設内までの送迎を行います。但し、ご希望があれば、利用者の家族が行なうことも可能です。

（指定通所介護の提供方法、内容）

指定通所介護の内容は、居宅サービス計画に基づいてサービスを行うものとする。但し、緊急を要する場合にあっては、居宅サービス計画作成前であってもサービスを利用できるものとし、次に掲げるサービスから利用者が選定したサービスを提供する。

（１）　身体介護に関すること

日常生活動作能力の程度により、必要な支援及びサービスを提供する。

（排泄の介助、移動・移乗の介助、養護、その他必要な身体の介護）

（２）　入浴に関すること

家庭において入浴することが困難な利用者に対して、必要な入浴サービスを提供する。

（衣類着脱の介護、身体の清拭、整髪、洗身、その他必要な入浴の介助）

（３）　食事に関すること

給食を希望する利用者に対して、必要な食事のサービスを提供する。

（食事の準備、配膳下膳の介助、食事摂取の介助、その他必要な食事の介助）

（４）　機能訓練に関すること

体力や機能の低下を防ぐために必要な訓練及び日常生活に必要な基本的動作を獲得するための訓練を行う。

（５）　アクティビティ・サービスに関すること

利用者が、生きがいのある快適で豊かな日常生活を送ることができるよう、アクティビティ・サービスを実施する。これらの活動を通じて仲間づくり、老いや障害の受容、心身機能の維持・向上、自信の回復や情緒安定を図る。

（レクリエーション、生活リハビリテーション、音楽活動、制作活動、行事的活動、体操）

（６）　送迎に関すること

送迎を必要とする利用者に対し送迎サービスを提供する。送迎時は利用者の状況に応じ必要な介護を行う。

（送迎、移動、移乗動作の介助）

（７）　相談・助言に関すること

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行う。

（指定居宅介護支援事業者との連携等）

指定通所介護の提供にあたっては、利用者にかかる指定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・福祉サービスの利用状況等の把握に努める。

２　利用者の生活状況の変化、サービス利用方法・内容の変更希望があった場合、当該利用者担当の指定居宅介護支援事業者に連絡すると共に、綿密な連携に努める。

３　正当な理由なく指定通所介護の提供を拒まない。但し、通常の事業実施地域等を勘案し、利用希望者に対して通所介護の提供が困難と認めた場合、当該利用者にかかる指定居宅介護支援事業者と連携し、必要な措置を講ずる。

（通所介護計画の作成等）

通所介護の提供を開始する際には、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている状況並びに家族等介護者の状況を十分把握し、通所介護計画を作成する。また、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿った通所介護計画を作成する。

２　通所介護計画の作成・変更の際には、利用者又は家族に対し、当該計画の内容を説明し、同意を得る。

３　利用者に対し、通所介護計画に基づいて各種サービスを提供すると共に、継続的なサービスの管理、評価を行う。

（サービスの提供記録の記載）

通所介護従業者は、指定型通所介護を提供した際には、その提供日・内容、当該指定通所介護について、利用者に代わって支払いを受ける保険給付の額、その他必要な記録を所定の書面に記載する。

２　通所介護従業者は、利用者に対する通所介護サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存する

【利用料金の計算方法】

（１ヶ月の利用合計単位数＋１ヶ月の利用合計単位数×11.8%）×地域単価

上記計算方法により、算出された金額から法定の介護給付費を引いた金額が自己負担となります。

介護保険給付対象外サービス

○　食費

食事サービスを受ける方は、昼食代１食あたり７００円が必要となります。

延長加算算定時に、食事サービスを受ける方は、朝食代１食あたり５００円・夕食代１食あたり７００円が必要となります。

○　おむつ代

おむつ等を使用される方は、以下の通り料金がかかります。

おむつ・リハビリパンツ　：　２００円

パット　：　１００円

○　その他の費用

通所介護サービスの中で提供される便宜のうち、利用者の希望により通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用は、サービス提供の範囲を超えた時点から利用者の負担となります。

○　キャンセル料

キャンセル料について、下表に基づき翌月利用料と併せて請求させていただくことがあります。

利用予定日11日以前	無料
利用予定日10日前	提供予定の食事料金
利用予定日3日前	利用総額※の30%
利用予定日1日前	利用総額※の50%
利用予定日当日	利用総額※の100%

※利用総額は介護保険内外含め自己負担分のみでなく、介護給付の総額に対する割合です。

※体調不良が理由のキャンセルの場合、キャンセル料はいただきません。

利用料等のお支払方法

利用料等のお支払い方法については

口座振替・振込　となります。

その他のお支払い方法についてはご相談ください。

（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その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

（事業所の特色等）

事業の目的

笑顔を絶やさず、地域とのかかわりに感謝し、失敗を恐れず、挑む心を忘れず、ともに働く仲間と助け合い、ご利用者・ご家族の人生の一部になる重みを感じ、行動は自信を持って、個々の感情を大切にし、あきらめることなく関わり続ける。

私たちは住み慣れた地域に絆を創造していきます。

運営方針

① わたしたちは、利用者様を尊敬し、その命を守り、責任を持って介護を行ないます。

② わたしたちは、一人ひとりに「目配り・気配り・心配り」ができる個別ケアに真正面から取り組んでいます。

③ わたしたちは、住み慣れた地域社会の中で、尊厳を保ちながら「自分が自分らしくありのまま」に生活できるようにお手伝いします。

④ わたしたち職員全員が「介護職人」だと自負し、より質と満足度が高いケアを目指して取り組んでいます。

⑤ わたしたちは、「必要な時」に「必要な量」の介護サービスを「必要な地域」で提供し、在宅生活をサポートします。

⑥ わたしたちは、誰もが安心して生活できる地域社会づくりに、草の根から貢献します。

（契約書の作成）

通所介護の提供を開始するにあたって、本規程に沿った事業内容の詳細について、利用者に契約書の書面をもって説明し、同意を得た上で署名（記名押印）を受けることとする。

（緊急時・事故発生時の対応）

通所介護従業者は、指定通所介護を実施中に利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずると共に、管理者及び主治医に報告し、その指示に従って適切に対応しなければならない。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとする。

２ 指定通所介護を実施中に天災その他の災害が発生した場合、利用者の避難等の措置を講ずるほか、管理者に連絡のうその指示に従うものとする。

３ 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、市区町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡すると共に必要な措置を講じるものとする。

４ 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に備え、損害保険に加入し速やかに対応を行う。

（非常災害対策）

事業所は、非常災害に備えるため、消防計画・非常災害時マニュアルを作成し、同マニュアルは事業所内の見やすい場所に提示する。また、避難訓練等を次の通り行うと共に必要な設備を備える。

防火責任者	管理者
総合防災訓練	年１回
消火訓練	年２回
通報訓練	年１回
避難誘導訓練	年２回

（衛生管理及び従業者等の健康管理等）

通所介護に使用する備品等は清潔に保持し、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に十分留意するものとする。

２ 通所介護従業者に対し感染症等に関する基礎知識の習得に努めると共に、年１回以上の健康診断を受診させるものとする。

３ 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ると共に、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるものとする。

（サービス利用にあたっての留意事項）

利用者が入浴室及び機能訓練室等を利用する場合は、職員立会いのもとで使用すること。又、体調が思わしくない利用者にはその旨を説明し安全指導を図る。

２ 利用者は指定通所介護の提供を受ける際には、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を通所介護従業者に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるよう留意する。

（苦情対応）

指定通所介護の提供に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、担当者を置き、事実関係の調査を実施し、改善措置を講じ、利用者及び家族に説明するものとする。

２　事業所は、提供した指定型通所介護に関し、介護保険法第２３条の規定により市区町村が行う文書その他の物件の提供若しくは提示の求め又は当該市区町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

３　事業所は、提供した指定通所介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力すると共に、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

（サービス内容に関する苦情等相談窓口）

当事業所 お客様 相談窓口	窓口責任者	浅井　龍太郎
	ご利用時間	９：００～１７：００
	ご利用方法・ 電話	０６－６８６２－５０１０
	ご利用方法・ 面接	（当事業所相談室）
	ご利用方法・ 意見箱	（玄関に設置）
☑ 豊中市長寿社会政策課 相談窓口	住所	大阪府豊中市中桜塚３丁目１番１号　豊中市役所第二庁舎３階
	電話	０６－６８６８－２８３８
	ご利用時間	９：００～１７：００
☑ 『話して安心、困り事相 相談窓口	住所	同上
	電話	０６－６８６８－２８１５
	ご利用時間	９：００～１７：００
☐ 相談窓口	住所	
	電話	
	ご利用時間	９：００～１７：００
☐ 相談窓口	住所	
	電話	
	ご利用時間	９：００～１７：００
☐ 相談窓口	住所	
	電話	
	ご利用時間	９：００～１７：００
☐ 相談窓口	住所	
	電話	
	ご利用時間	９：００～１７：００
☐ 相談窓口	住所	
	電話	
	ご利用時間	９：００～１７：００
☐ 相談窓口	住所	
	電話	
	ご利用時間	９：００～１７：００
☐ 相談窓口	住所	
	電話	
	ご利用時間	９：００～１７：００
☐ 相談窓口	住所	
	電話	
	ご利用時間	９：００～１７：００
☑ 国保連 相談窓口	住所	大阪府大阪市中央区常磐町１丁目３番８号　中央大通ＦＮビル
	電話	０６－６９４９－５４１８
	ご利用時間	９：００～１７：００

（個人情報の保護）
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扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めるものとする。

２　事業者が得た利用者の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者またはその家族、代理人の了解を得るものとする。

（高齢者虐待防止について）
事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発防止のために,次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（１）事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底します。

（２）事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
（３）事業所において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年１回以上）実施します。

（４）上記各号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を定めます。

（身体的拘束等について）
（１）　事業者は、サービス提供にあたり身体的拘束等その他利用者の行動を制限する行為を行いません。但し、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、この限りではありません。

（２）　前項ただし書きの規定に基づき身体的拘束等の行為を行った場合には、事業者は、直ちに、その日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由、当該行為が必要と判断した職員等及び当該行為を行った職員等の氏名その他必要な事項について、サービス提供記録等に記録します。

（ハラスメント防止対策について）
事業者は、介護の現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。
（１）事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超えるような下記の行為は組織として許容しません。
①身体的な力を使って危害を及ぼす（及ばされそうになった）行為〈身体的暴力〉
②個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為〈精神的暴力〉
③意に沿わない性的な言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為〈セクシュアルハラスメント〉

上記の対象は、当該法人職員、取引先事業所の方、ご利用者及びその家族等となります。
（２）ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議などにより、同事案が発生しないための再発防止策を検討します。
（３）職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施する。また定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
（４）ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡・相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

（衛生管理等）
事業者は、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、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

２　事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
２　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る。
３　事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
４　事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

５　感染症の発生が疑われる場合には感染拡大防止のために事業所判断にて、検体採取(COVIDの抗原検査キットなど)や必要な措置を実施する。

（業務継続計画の策定等）
事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとする。
２　事業者は従業者に対し、業務継続計画について説明、周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するものとする。
３　事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

（その他運営についての留意事項）
（１）　事業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持します。また、従業者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持するため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を雇用契約の内容に明記します。
（２）　指定通所介護の提供により、利用者に賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を速やかに行います。

（３）　事業所は、この事業を行うため、ケース記録、利用決定調書、利用者負担金徴収簿、その他必要な帳簿を整備します。
（４）施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

（暴力団排除に関する事項）
事業を運営する事業者の役員及び指定型通所介護事業所の管理者その他の従業者は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第６項に規定する暴力団員をいう。次項において同じ。）であってはならない。
２　事業者は、その運営について、暴力団員の支配を受けてはならない。

（提供するサービスの第三者評価の実施状況）

第三者評価の実施		評価機関名	
評価実施年月日	年月日		
評価結果の開示		開示方法	

西暦２０２６年　１０月　１日

事業者　住　所　大阪府大阪市淀川区西三国一丁目３－２５－６０１
事業者名　株式会社EMIU
代表者名　代表取締役　魚崎　賢太
事業所名　ブルーミングケア大阪豊中

個人情報に関する基本方針

株式会社EMIU（以下、「事業者」という）は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに関わるものの重大な責務と考えます。

事業者が、保有する利用者等の個人情報に関し、適正かつ適切な取り扱いに努力すると共に、広く社会からの信頼を得る為に、自主的なルール及び体制を確立し、秘密保持及び、個人情報の保護を図ることをここに宣言します。

記

秘密保持等の体制及び個人情報に関する基本方針

《秘密保持等の体制》

（１） 事業者及びその従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしません。

（２） 事業者は、従業者であった者が、正当な理由なく、業務上知り得た利用者、またはその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じます。

（３） 事業者は、指定居宅介護支援事業者等との連携において、利用者の個人の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。

《個人情報に関する基本方針》

事業者は、保有する利用者等の個人情報に関し、適正かつ適切な取扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得る為に以下のルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令、その他関係法令及び厚生労働省のガイダンス（以下、「個人情報に関連する法令等」という。）を遵守し、個人情報の保護を図ります。

（１） 個人情報の適切な取得・管理・利用・開示・委託

① 個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用することとします。

② 個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人の同意を得ることとします。

③ 事業者が依託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託にあたり、個人情報に関連する法令等の趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に関わる契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をすることとします。

（２） 個人情報の安全性確保の措置

① 事業者は、個人情報保護の取組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報に関する規則類を整備し、必要な教育を継続的に行うこと。

② 個人情報への不正アクセス、個人情報の漏洩、滅失、または棄損の予防及び訂正のため、事業所内において規則類を整備し安全対策に努めることとします。

（３） 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除・第三者提供の停止等への対応

事業者は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除・第三者提供の停止等の申し出がある場合には、速やかに対応することとします。

（４） 苦情の対応

事業者は、個人情報取扱に関する苦情に対し、適切かつ迅速に対応することとします。

《個人情報の利用目的》

事業者が利用者及びその家族の個人情報を利用する目的は以下の通りとします。

（１） 介護計画書作成にあたり、ケアカンファレンス、職員会議の実施のため

（２） 居宅介護支援事業者、医療機関、介護サービス事業者、福祉事業者等との連携（サービス担当者会議）、照会への回答のため

（３） 利用の有無、利用時の様子に関する家族等への心身状況説明のため

（４） 介護事故、緊急時等の対応及び、報告のため

（５） 介護保険事務（請求処理、会計処理等）

（６） 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等

（７） 行政等外部監査機関、評価機関等への情報提供

（８） 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

西暦２０２６年　１０月　１日

事業者　　住　　所　大阪府大阪市淀川区西三国一丁目３－２５－６０１

事業者名　株式会社EMIU

代表者名　代表取締役　魚崎　賢太

事業所名　ブルーミングケア大阪豊中

（別紙）【料金表別表】

【料金表】2026年6月1日改正

介護保険給付対象サービス

※下記の金額表記は、右記地域単価を乗じたものである。

地域単価	10.54

（通所介護）

３時間以上４時間未満	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			１割	２割	３割
要介護１	370単位	3,899円	390円	780円	1,170円
要介護２	423単位	4,458円	446円	892円	1,338円
要介護３	479単位	5,048円	505円	1,010円	1,515円
要介護４	533単位	5,617円	562円	1,124円	1,686円
要介護５	588単位	6,197円	620円	1,240円	1,860円
４時間以上５時間未満	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			１割	２割	３割
要介護１	388単位	4,089円	409円	818円	1,227円
要介護２	444単位	4,679円	468円	936円	1,404円
要介護３	502単位	5,291円	530円	1,059円	1,588円
要介護４	560単位	5,902円	591円	1,181円	1,771円
要介護５	617単位	6,503円	651円	1,301円	1,951円
５時間以上６時間未満	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			１割	２割	３割
要介護１	570単位	6,007円	601円	1,202円	1,803円
要介護２	673単位	7,093円	710円	1,419円	2,128円
要介護３	777単位	8,189円	819円	1,638円	2,457円
要介護４	880単位	9,275円	928円	1,855円	2,783円
要介護５	984単位	10,371円	1,038円	2,075円	3,112円
６時間以上７時間未満	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			１割	２割	３割
要介護１	584単位	6,155円	616円	1,231円	1,847円
要介護２	689単位	7,262円	727円	1,453円	2,179円
要介護３	796単位	8,389円	839円	1,678円	2,517円
要介護４	901単位	9,496円	950円	1,900円	2,849円
要介護５	1,008単位	10,624円	1,063円	2,125円	3,188円
７時間以上８時間未満	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			１割	２割	３割
要介護１	658単位	6,935円	694円	1,387円	2,081円
要介護２	777単位	8,189円	819円	1,638円	2,457円
要介護３	900単位	9,486円	949円	1,898円	2,846円
要介護４	1,023単位	10,782円	1,079円	2,157円	3,235円
要介護５	1,148単位	12,099円	1,210円	2,420円	3,630円
８時間以上９時間未満	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			１割	２割	３割
要介護１	669単位	7,051円	706円	1,411円	2,116円
要介護２	791単位	8,337円	834円	1,668円	2,502円
要介護３	915単位	9,644円	965円	1,929円	2,894円
要介護４	1,041単位	10,972円	1,098円	2,195円	3,292円
要介護５	1,168単位	12,310円	1,231円	2,462円	3,693円

○減算

種　　類	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			１割	２割	３割
送迎減算（片道）	▲47単位	▲495円	▲50円	▲99円	▲149円

○加算

体制	種　　類	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
				１割	２割	３割
✔	入浴介助加算（Ⅰ）	40単位/日	421円	43円	85円	127円
✔	入浴介助加算（Ⅱ）	55単位/日	579円	58円	116円	174円
―	認知症加算	60単位/日	632円	64円	127円	190円
✔	若年性認知症利用者受入加算	60単位/日	632円	64円	127円	190円
―	中重度者ケア体制加算	45単位/日	474円	48円	95円	143円
―	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56単位/日	590円	59円	118円	177円
―	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	76単位/日	801円	81円	161円	241円
―	個別機能訓練加算（Ⅱ）	20単位/月	210円	21円	42円	63円
―	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位/日	231円	24円	47円	70円
―	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位/日	189円	19円	38円	57円
―	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位/日	63円	7円	13円	19円
―	栄養改善加算	200単位/回	2,108円	211円	422円	633円
―	栄養アセスメント加算	50単位/月	527円	53円	106円	159円
―	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20単位/回	210円	21円	42円	63円
―	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5単位/回	52円	6円	11円	16円
―	口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位/回	1,581円	159円	317円	475円
―	口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位/回	1,686円	169円	338円	506円
―	ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）	30単位/月	316円	32円	64円	95円
―	ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）	60単位/月	632円	64円	127円	190円
―	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100単位/月	1,054円	106円	211円	317円
―	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200単位/月	2,108円	211円	422円	633円
✔	延長加算	50単位/時間	527円	53円	106円	159円
―	科学的介護推進体制加算	40単位/月	421円	43円	85円	127円

体制	種　　類	単位数単位	利用料金
―	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ	11.1%(1ヶ月の利用合計単位数に乗じる)	左の単位数×地域単価
―	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	12.0%(1ヶ月の利用合計単位数に乗じる)	
―	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	10.9%(1ヶ月の利用合計単位数に乗じる)	
✔	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	11.8%(1ヶ月の利用合計単位数に乗じる)	
―	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	9.9%(1ヶ月の利用合計単位数に乗じる)	
―	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	8.3%(1ヶ月の利用合計単位数に乗じる)	
―	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	基本単位数×5／100	

・上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

・介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。

・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。

その場合、利用者は料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。発行されたサービス提供証明書と領収書を保険者介護保険窓口に持参すると、必要な手続きを行った後に法定の介護給付費分が返還されます。

【利用料金の計算方法】

（１ヶ月の利用合計単位数＋１ヶ月の利用合計単位数×11.8%）×地域単価

上記計算方法により、算出された金額から法定の介護給付費を引いた金額が自己負担となります。

介護保険給付対象外サービス

○ 食費

食事サービスを受ける方は、昼食代１食あたり７００円が必要となります。

延長加算算定時に、食事サービスを受ける方は、朝食代１食あたり５００円・夕食代１食あたり７００円が必要となります。

○ おむつ代

おむつ等を使用される方は、以下の通り料金がかかります。

おむつ・リハビリパンツ　　２００円

パッド　　１００円

○ その他の費用

通所介護サービスの中で提供される便宜のうち、利用者の希望により通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用は、サービス提供の範囲を超えた時点から利用者の負担となります。

○ キャンセル料

キャンセル料について、下表に基づき翌月利用料と併せて請求させていただくことがあります。

利用予定日11日以前	無料
利用予定日10日前	提供予定の食事料金
利用予定日3日前	利用総額※の30％
利用予定日1日前	利用総額※の50％
利用予定日当日	利用総額※の100％

※利用総額は介護保険内外含め自己負担分のみでなく、介護給付の総額に対する割合です。
※体調不良が理由のキャンセルの場合、キャンセル料はいただきません。

【加算等の概要】

〇減算

送迎減算（片道）

送迎を実施していない場合(利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合)に減算の対象となります。

〇加算

入浴介助加算（Ⅰ）

入浴中の利用者の観察を含む、介助を行う場合に算定されます。観察とは、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のための見守り的な援助であり、極力利用者自身の力で入浴できるように、必要に応じて介助、転倒予防のための声がけ、気分の確認などを行います。結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合でも、加算の対象になります。

入浴介助加算（Ⅱ）

医師・理学療法士・作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等が利用者宅を訪ねて、浴室の環境を確認し、それを踏まえて“個別入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載”し、計画に基づき個別の入浴介助を行う場合に算定されます。

認知症加算

基準の人員に上乗せして看護職員又は介護職員を常勤換算法で２以上確保し、且つ前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、認知症である方の占める割合が１００分の１５以上であること、また通所介護を行う時間を通じて認知症介護に係る研修等を終了した者を１名以上配置している場合に加算の対象となります。

若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症患者やその家族を支援するため、本人や家族の希望を組み込んだ介護サービスが提供します。若年性認知症患者一人ひとりの状態に応じたサービスや環境を整え個別の担当者を設けることで加算の対象になります。

中重度者ケア体制加算

基準の人員に上乗せして看護職員又は介護職員を常勤換算法で２以上確保し、且つ前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護３、要介護４又は要介護５である方が占める割合が１００分の３０以上であること、また通所介護を行う時間を通じて看護職員を１名以上配置している場合に加算の対象となります。

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ

機能訓練指導員が個別機能訓練計画に基づき、身体機能及び生活機能の向上を目的に計画的に行った個別機能訓練について
算定することができます。利用者が選択した項目ごとにグループに分かれ訓練を行います。
機能訓練指導員の配置は必要ですが、配置時間の定めはありません。

個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ

機能訓練指導員が個別機能訓練計画に基づき、身体機能及び生活機能の向上を目的に計画的に行った個別機能訓練について
算定することができます。利用者が選択した項目ごとにグループに分かれ訓練を行います。
イに加え機能訓練指導員の配置は必要ですが、配置時間の定めはありません。

個別機能訓練加算（Ⅱ）

サービスの質の向上を図るため、LIFE（科学的介護情報システム）への提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成(Plan)、計画に基づく個別機能訓練の実施(Do)、実施内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行います。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の７０以上であるか、勤続１０年以上の者が１００分の２５以上である場合に加算の対象となります。

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の５０以上である場合に加算の対象となります。

サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が１００分の４０以上であるか、勤続７年以上の者が１００分の３０以上である場合に加算の対象となります。

栄養改善加算

管理栄養士を配置し、利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画の作成、記録、評価を行い、栄養改善サービスの提供に当たっては必要に応じて居宅訪問を行った場合に、１月に２回を限度として加算の対象となります。

栄養アセスメント加算

従業者が、利用者の栄養状態のアセスメントを管理栄養士と連携して行い、本人及び家族に結果を説明し、LIFEを活用し厚生労働省に提出した場合に加算の対象となります。

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）

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について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報と栄養状態に関する情報を担当ケアマネジャーに提供した場合、６月に１回を限度として加算の対象となります。

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）

利用者が栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者の担当ケアマネジャーに提供した場合、６月に１回を限度として加算の対象となります。

・栄養アセスメント加算 or 栄養改善加算を算定の場合、口腔項目のスクリーニングのみ実施。（栄養項目のスクリーニング不要）

・口腔機能向上加算を算定の場合、栄養項目のスクリーニングのみ実施。（口腔項目のスクリーニング不要）

口腔機能向上加算（Ⅰ）

言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を配置し、利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、職員が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の作成・記録・評価を行った場合に、１月に２回を限度として加算の対象となります。

口腔機能向上加算（Ⅱ）

加算(Ⅰ)の取り組みに加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出(LIFEを活用)し、口腔機能向上サービスの実施にあたって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合、１月に２回を限度として加算の対象となります。

ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）

評価対象期間の満了日の属する年度の次年度内に限り加算の対象となります。評価期間に連続して６月以上利用した期間のある要介護者の集団について、特定の要件を満たすことによって加算の対象となります。

ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）

上記の要件を満たした事業所において、当該利用者のＡＤＬ値を測定し、その結果が一定以上の場合に加算の対象となります。

生活機能向上連携加算（Ⅰ）

自立支援・重度化防止に資する生活機能向上を目的として、通所介護事業所の職員と外部のリハビリテーション専門職が共同しアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成することによって加算の対象となります。

また理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行う必要があります。

生活機能向上連携加算（Ⅱ）

自立支援・重度化防止に資する生活機能向上を目的として、通所介護事業所の職員と外部のリハビリテーション専門職が共同しアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成することによって加算の対象となります。

※個別機能訓練加算を算定している事業所が上記の要件を満たした場合は100単位／月となります。

延長加算

８時間以上９時間未満の指定通所介護の前後に日常生活上の世話を行い、通算した時間が９時間以上となった場合に加算の対象となります。

科学的介護推進体制加算

全利用者の心身の基本的な情報（ADL値や栄養状態、口腔機能・嚥下の状態、認知症の状態など）をLIFEへ提出し、そのフィードバックを十分に活用した場合に加算の対象となります。活用方法としては、ケアのあり方を検証してケアプランやサービス計画を見直しや、現場でPDCAサイクルを回すことが求められています。

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ、ロ、（Ⅱ）イ、ロ、（Ⅲ）、（Ⅳ）

介護職員の賃金改善の観点から、介護サービスに従事する介護職員等の賃金改善、基本給等の引き上げに充てることを目的とした加算です。算定要件を満たし、計画を指定権者に提出した事業所のみが加算取得の対象となります。

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

離島振興法・山村振興法・特定農山法・過疎地域自立促進特別措置法に指定されている地域、その他厚生労働省令で定められた地域に居住している利用者に対して、通常の事業実施区域を越えて、通所介護を行った場合に対象となります。