

## 介護予防認知症対応型通所介護 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	1493800153 号
管理者・連絡先	浅尾 藤美 TEL: 045-944-4640
定員	10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。	3名 (非常勤兼務 3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16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

	要支援 1	要支援 2
サービス利用にかかる自己負担額	927 円	1036 円
食事にかかる負担額	700 円	700 円
自己負担額合計1ヶ月あたり	1627 円	1736 円

- \* 食費には、おやつ・お茶代を含みます。
- \* 上記以外に「入浴介助加算」として、実施した場合は1回につき55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)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68/1000加算されます。
- \* 上記以外に「個別機能訓練加算」として、30円/日かかります。
- \* 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164円かかりますが、但し算定は、月に2回までです。