

『指定通所介護事業所及び滝上町日常生活支援総合事業所（通所型サービス）  
溪樹園デイサービスセンター』  
重要事項説明書

介護保険法による指定を受けておりますので、利用契約並びにサービスの提供開始に際して、厚生省令第37号及び第39号に基づいて説明すべき、サービスの選択に資すると認められる事項は次のとおりです。

1 事業者の概要

名 称： 社会福祉法人滝上福祉会  
所 在 地： 紋別郡滝上町字オシラネツプ原野280番地  
代 表 者 名： 理事長 大 野 徹  
電 話 番 号： 0158-29-2588  
設 立 年 月 日： 昭和56年12月24日

2 事業所の概要

種 類： 指定通所介護事業所  
滝上町日常生活支援総合事業所（通所型サービス）  
[0175100064号]  
指 定 日： 平成12年4月1日 [介保 第1号]  
名 称： 溪樹園デイサービスセンター  
所 在 地： 紋別郡滝上町字オシラネツプ原野280番地  
管 理 者 名： 施設長 水野 陽滋  
電 話 番 号： 0158-29-2627  
開 設 日： 平成4年3月1日  
建 物 構 造： 鉄筋コンクリート造 平屋建  
床 面 積： 403.9平方メートル  
設 備 等： 食堂・作業及び日常動作訓練室、休養室、トイレ、浴室・脱衣室、  
介護者教育室、事務室・相談室

3 事業の目的・運営方針

別冊「重要事項付属説明書」のとおり

4 事業の概要

利 用 定 員： 25名  
実 施 区 域： 滝上町全域  
営 業 日： 月曜日～金曜日 [土曜日・日曜日、12月31日・1月1・2・3日は休み]

営業時間： 午前8時30分～午後5時30分

サービス提供時間： 午前9時55分～午後4時05分

〔営業時間内は各種状況に応じた時間短縮や時間延長の利用が可能〕

職員配置： 職員は指定通所介護事業及び滝上町日常生活支援総合事業（通所型サービス）を兼務するものとする。

施設長(管理者) ～ 1名(特別養護老人ホーム溪樹園・ケアハウス  
アイビーハイツ施設長兼務)

生活相談員 ～ 1名以上

看護職員 ～ 1名以上

機能訓練指導員 ～ 1名以上

介護職員 ～ 3名以上

運転技術員 ～ 1名以上

管理栄養士(栄養士) ～ 1名以上(特別養護老人ホーム溪樹園兼務)

調理員 ～ 1名以上

勤務時間： 午前8時30分～午後5時30分(休憩1時間)

調理員は特別養護老人ホームの勤務時間による

## 5 サービス内容

別冊「重要事項付属説明書」のとおり

## 6 利用料金の支払

(1) 利用者及び契約者は、利用者が「通所介護（通所型サービス）計画書」によって受けたサービスについて、介護報酬の公示上の額とする（別紙ア・イによる）利用料、食費一部負担金を1か月ごとに計算し請求しますので、請求月の25日までに、以下の方法でお支払い下さい。

①事業所口座への振り込み

②現金を直接持参

(2) 次に掲げる項目については、別に利用料金の支払を毎回受ける。（別紙ウによる）

①食費一部負担金を除く、食費（食材料費を含む）及び日常生活上の経費や行事・趣味活動に係る経費

但し、これらの経費には、滝上町の委託費が支出される

②その他利用者が負担することが適当と認められる費用 実費

## 7 苦情解決の体制

当施設では、利用者等からの苦情を適切に解決するため、苦情解決体制を整備しております。苦情を密室化せず、円滑・円満な解決の促進や施設の信頼や適正性の確保を図っております。

(1) 当事業所における苦情解決体制

苦情解決責任者 水野陽滋 (施設長)

苦情受付担当者 廣長靖教 (課長)

第三者委員

関 隆 行	滝上町滝西	電話0158-29-2707
末 永 明 美	滝上町新町	電話0158-29-4472
近 藤 志保子	滝上町幸町	電話0158-29-3681
鴻 上 昭 子	滝上町栄町	電話0158-29-2424

(2) 行政機関その他苦情受付機関

①滝上町役場 保健福祉課

電話：0158-29-2111(代)

②滝上町社会福祉協議会

電話：0158-29-3390

③北海道国民健康保険団体連合会 総務部介護・障害支援課 企画苦情係

札幌市中央区南2条西14丁目

電話：011-231-5161 内線6111

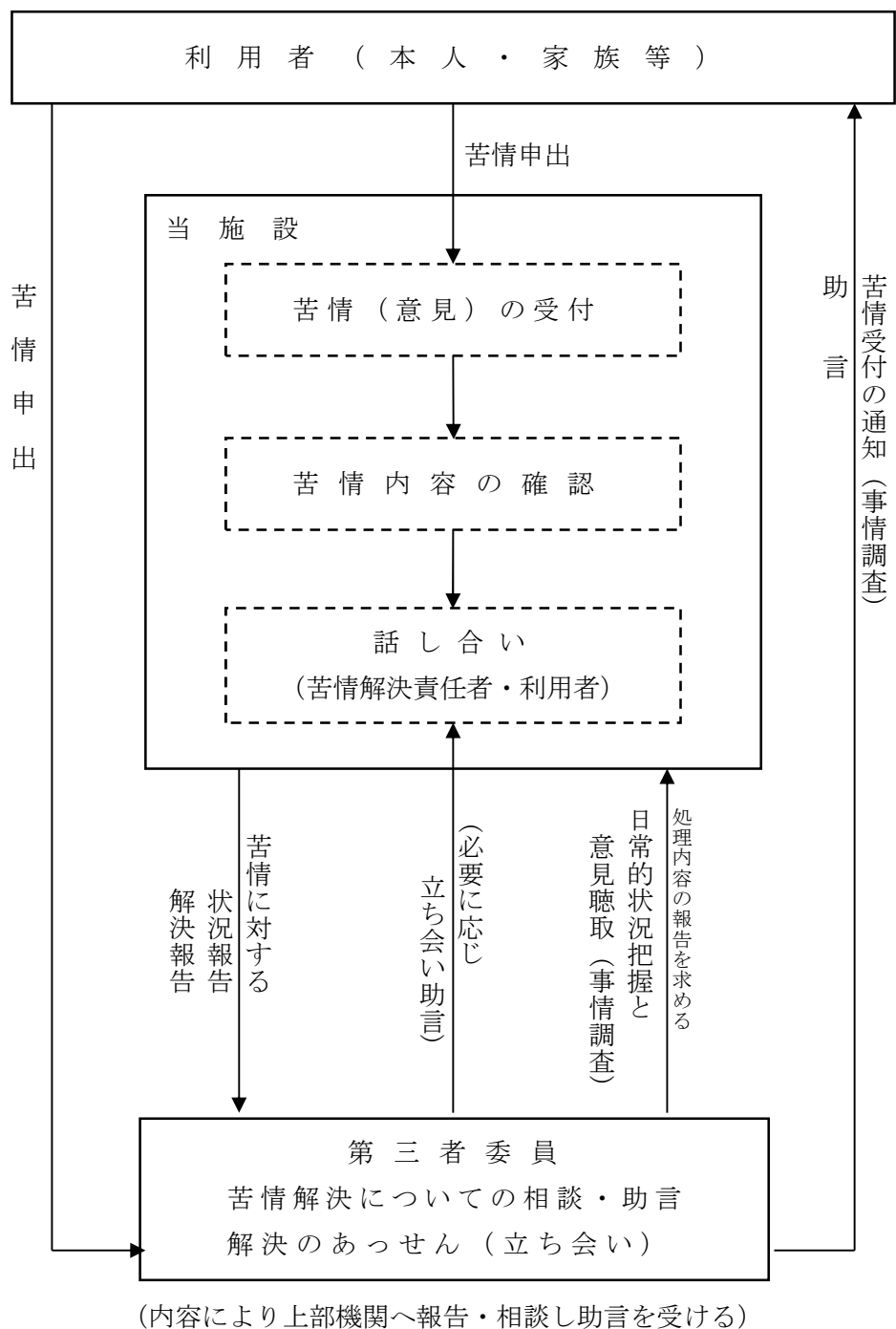
受付時間：午前9時～午後5時（土・日曜日、祝日を除く）

④北海道福祉サービス運営適正化委員会

札幌市中央区北2条西7丁目 かでる2・7 3階

電話：011-204-6310（相談専用）

(3) 当施設における苦情解決の仕組みの概要図



8 サービス利用に関する留意事項

- ①施設・設備・器具等を使用する場合は、本来の用途に従って利用して下さい。使用方法が不明な時は職員に確認して下さい。故意、もしくは重大な過失により破損等が生じた場合には賠償していただくこともあります。
- ②建物内での喫煙はお断りします。
- ③他の利用者・職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことは

できません。

- ④併設の特別養護老人ホーム・ケアハウスへ、入居者の面会等に行く場合には職員に知らせて下さい。

## 9 事故発生時の対応

利用者に対する通所介護の提供により事故が発生した場合には、利用者の家族、行政機関等に連絡を行うとともに必要な措置を講ずるものとします。

また、当該事故の状況及び事故に際して取った処置について記録します。

利用者に対する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、損害賠償を速やかに行うものとします。

## 10 非常災害時の対応について

非常災害時の対応は、別途定める『社会福祉法人滝上福祉会 防火管理規程』に則り、対応を行います。また、避難訓練を、ご利用者の方も参加して実施します。

## 11 ハラスメント対策について

当施設におけるハラスメント防止の取り組み、職員が働きやすい環境づくり、ご利用者が安心してご利用頂ける環境づくりを目指します。ご利用者等が他ご利用者や職員に対して行う、暴言・暴力・誹謗中傷の迷惑行為、カスタマーハラスメント等の行為を禁止します。ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合は契約を解除する場合があります。

令和 年 月 日

指定通所介護事業及び滝上町日常生活支援総合事業（通所型サービス）の利用契約・サービス提供開始に際し、本書面に基づきサービスの選択に資する重要事項の説明を行いました。

説明者	職名	氏名	印
-----	----	----	---

私は、本書面に基づいて、サービスの選択に資する重要事項の説明を受け、指定通所介護事業及び滝上町日常生活支援総合事業（通所型サービス）の利用契約・サービス提供開始に同意しました。

利用者	氏名	印
-----	----	---

契約者	氏名	印
-----	----	---

<別 紙>

利 用 料 金（標準的料金）

本料金表の自己負担額は、1割として算出した額となっているため、一定以上の所得のある2割負担の方、現役並みの所得がある3割負担の方については、下記のア・イを2割分・3割分にして読み替えることとする。

ア. 介護給付対象利用料金（指定通所介護事業）

・通所介護費

サービス提供時間：8時間以上9時間未満

（単位：円／日）

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
1. 介護サービス 利用料金	6,690	7,910	9,150	10,410	11,680
2. 「1」のうち、介 護保険から給 付される料金	6,021	7,119	8,235	9,369	10,512
3. 自己負担額 「1-2」	669	791	915	1,041	1,168

サービス提供時間：7時間以上8時間未満

（単位：円／日）

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
1. 介護サービス 利用料金	6,580	7,770	9,000	10,230	11,480
2. 「1」のうち、介 護保険から給 付される料金	5,922	6,993	8,100	9,207	10,332
3. 自己負担額 「1-2」	658	777	900	1,023	1,148

サービス提供時間：6時間以上7時間未満

（単位：円／日）

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
1. 介護サービス 利用料金	5,840	6,890	7,960	9,010	10,080
2. 「1」のうち、介 護保険から給 付される料金	5,256	6,201	7,164	8,109	9,072
3. 自己負担額 「1-2」	584	689	796	901	1,008

サービス提供時間：5時間以上6時間未満

(単位：円/日)

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
1. 介護サービス 利用料金	5,700	6,730	7,770	8,800	9,840
2. 「1」のうち、介 護保険から給 付される料金	5,130	6,057	6,993	7,920	8,856
3. 自己負担額 「1-2」	570	673	777	880	984

サービス提供時間：4時間以上5時間未満

(単位：円/日)

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
1. 介護サービス 利用料金	3,880	4,440	5,020	5,600	6,170
2. 「1」のうち、介 護保険から給 付される料金	3,492	3,996	4,518	5,040	5,553
3. 自己負担額 「1-2」	388	444	502	560	617

サービス提供時間：3時間以上4時間未満

(単位：円/日)

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
1. 介護サービス 利用料金	3,700	4,230	4,790	5,330	5,880
2. 「1」のうち、介 護保険から給 付される料金	3,330	3,807	4,311	4,797	5,292
3. 自己負担額 「1-2」	370	423	479	533	588

サービス提供時間：2時間以上3時間未満

(単位：円/日)

要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
1. 介護サービス 利用料金	4時間以上5時間未満の利用料金の100分の70				
2. 「1」のうち、介 護保険から給 付される料金	4時間以上5時間未満の介護保険から給付される 料金の100分の70				

3. 自己負担額 「1-2」	4時間以上5時間未満の自己負担額の100分の70
-------------------	--------------------------

・入浴介助加算 (単位：円／日) ※1

加算項目	入浴介助加算 (Ⅰ) ※2	入浴介助加算 (Ⅱ) ※3
1. 加算料金	400	550
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	360	495
3. 自己負担額 「1-2」	40	55

※1 入浴介助加算 (Ⅰ)、同加算 (Ⅱ) は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※2 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行い、入浴介助を行った場合に加算されます。

※3 (Ⅰ) の算定要件を満たし、介護福祉士等が居宅に訪問し、浴室での利用者の動作及び環境を評価していること。この際、利用者の居宅の浴室が、利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した介護福祉士等が、介護支援専門員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。身体状況・浴室環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。入浴計画に基づき、個浴その他の自宅に近い環境で入浴介助を行う場合に加算されます。

・中重度者ケア体制加算 (単位：円／日)

加算項目	中重度ケア体制加算 ※4
1. 加算料金	450
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	405
3. 自己負担額 「1-2」	45

※4 中重度者の割合が一定程度以上であり、サービス提供時間帯を通じて看護職員を1名以上配置している場合に加算されます。

・生活機能向上連携加算 (単位：円／月) ※5

加算項目	生活機能向上連携加算（Ⅰ） ※6〔3月に1回〕	生活機能向上連携加算（Ⅱ） ※7
1. 加算料金	1, 0 0 0	2, 0 0 0
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	9 0 0	1, 8 0 0
3. 自己負担額 「1-2」	1 0 0	2 0 0

※5 生活機能向上連携加算（Ⅰ）、同加算（Ⅱ）は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※6 外部と連携した理学療法士等から事業所等のサービス提供の場合または 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の助言に基づき、共同して個別機能訓練計画を作成していること。機能訓練指導員等が計画に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。計画の評価を3月に1回以上行い、進捗状況に応じて訓練内容の見直しを行った場合に加算されます。

※7 外部と連携し理学療法士等が当施設に訪問し、共同して個別機能訓練計画を作成していること。機能訓練指導員等が計画に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。計画の評価を3月に1回以上行い、進捗状況に応じて訓練内容の見直しを行った場合に加算されます。

・個別機能訓練加算

（単位：円／日） ※8

加算項目	個別機能訓練加算 （Ⅰ）イ ※9	個別機能訓練加算 （Ⅰ）ロ ※10	個別機能訓練加算 （Ⅱ） ※11
1. 加算料金	5 6 0	7 6 0	2 0 0
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	5 0 4	6 8 4	1 8 0
3. 自己負担額 「1-2」	5 6	7 6	2 0

※8 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ、同加算（Ⅰ）ロは、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※9 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護職員等を1名以上配置し、自立支援と日常生活の充実に役立つよう複数の機能訓練項目を準備し、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されている場合に加算されます。また、計画の作成、訓練の実施については機能訓練指導員等が共同して個別機能訓練計画を作成し、これに基づき計画的に機能訓練を行うこととなります。

※10 専ら機能訓練指導員の職務に従事する看護職員等を1名以上配置し、他の職種の方が共同して利用者の生活向上に役立つよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成し、これに基づき利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、看護職員等が心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されている場合に加算されます。

※11 (I)に加えて、利用者ごとの個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、実施に当たって必要な情報を活用した場合に加算されます。(I)イまたはロと重複して算定が可能です。

・ADL維持等加算

(単位：円/月) ※12

加算項目	ADL維持等加算 (I) ※13	ADL維持等加算 (II) ※14
1. 加算料金	300	600
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	270	540
3. 自己負担額 「1-2」	30	60

※12 ADL維持等加算 (I)、同加算 (II) は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※13 一定期間内に利用者のADLの維持または改善の度合いが一定の水準(調整済ADL利得1)を超え、ADL値の測定結果を厚生労働省に提出した場合に加算されます。

※14 ADL維持加算 (I) の要件を満たし、ADLの維持または改善の度合いが一定の水準(調整済ADL利得3)を超え、ADL値の測定結果を厚生労働省に提出した場合に加算されます。

・認知症加算

(単位：円/日)

加算項目	認知症加算 ※15
1. 加算料金	600
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	540
3. 自己負担額 「1-2」	60

※15 認知症の方の割合が一定程度以上であり、認知症に係る専門的、実践的な研修等を修了した職員を1名以上配置している場合に加算されます。

・若年性認知症利用者受入加算 (単位：円/日) ※16

加算項目	若年性認知症利用者受入加算 ※17
1. 加算料金	600
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	540
3. 自己負担額 「1-2」	60

※16 認知症加算とは重複して加算されません。

※17 若年性認知症利用者に対して指定通所介護を行った場合に加算されます。

・栄養アセスメント加算 (単位：円/月) ※18

加算項目	栄養アセスメント加算 ※19
1. 加算料金	500
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	450
3. 自己負担額 「1-2」	50

※18 栄養アセスメント加算と口腔・栄養スクリーニング（Ⅰ）、栄養改善加算とは重複して加算されません。

※19 管理栄養士を1名以上配置していること。利用者ごとに、管理栄養士等が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者または家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって必要な情報を活用することで加算されます。

・栄養改善加算 (単位：円/回)

加算項目	栄養改善加算 ※20
1. 加算料金	2,000
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	1,800

3. 自己負担額 「1-2」	200
-------------------	-----

※20 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として加算されます。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定されます。また、栄養改善サービスの提供にあたって、必要に応じ居宅を訪問する。

・ 口腔・栄養スクリーニング加算 (単位：円/月) ※21

加算項目	口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ) ※22〔6月に1回〕	口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ) ※23〔6月に1回〕
1. 加算料金	200	50
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	180	45
3. 自己負担額 「1-2」	20	5

※21 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）と同加算（Ⅱ）とは重複して加算されません。

※22 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔及び栄養状態について確認を行い、当該利用者の口腔及び栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者の担当介護支援専門員に提供した場合に加算されます。また、同加算（Ⅰ）と栄養アセスメント加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算（Ⅰ）とは重複して加算されません。

※23 栄養アセスメント加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算（Ⅰ）のいずれかを算定している場合で、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔又は栄養状態について確認を行い、当該利用者の口腔又は栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者の担当介護支援専門員に提供した場合に加算されます。

・ 口腔機能向上加算 (単位：円/月) ※24

加算項目	口腔機能向上加算（Ⅰ） ※25〔3月に1回〕	口腔機能向上加算（Ⅱ） ※26〔3月に1回〕
1. 加算料金	1,500	1,600
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	1,350	1,440
3. 自己負担額 「1-2」	150	160

※24 口腔機能向上加算（Ⅰ）と同加算（Ⅱ）は、いずれかの加算のみで、重複して加算されません。

※25 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護福祉士生活相談員等の職種が共同して利用者ごとに口腔機能改善管理指導計画を作成すること。その計画に従い、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行うとともに、口腔機能を定期的に記録すること。利用者ごとの計画の進捗状況を定期的に評価することで加算されます。

※26 ※25 の取組に加え、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を適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用することで加算されます。

・科学的介護推進体制加算 (単位：円/月)

加算項目	科学的介護推進体制加算 ※27
1. 加算料金	400
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	360
3. 自己負担額 「1-2」	40

※27 利用者ごとにADL値、栄養状態、口腔状態、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的情報を厚生労働省に提出していること。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用する場合に加算されます。

・サービス提供体制強化加算 (単位：円/日) ※28

加算項目	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) ※29	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) ※30	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) ※31
1. 加算料金	220	180	60
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	198	162	54
3. 自己負担額 「1-2」	22	18	6

※28 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)、と同加算(Ⅱ)、と同加算(Ⅲ)は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※29 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上である場合又は勤続10年以上の介護福祉士が100分の25以上の場合に加算されます。

※30 介護職員総数のうち、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されます。

※31 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上である場合又は勤続7年以上の介護福祉士が100分の30以上の場合に加算されます。

・ 同一建物から通う方の減算 (単位：円/日)

減算項目	同一建物から通う方の減算 ※32
1. 減算料金	-940
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	-846
3. 自己負担額 「1-2」	-94

※32 同一建物から通う方に対しサービスを提供した場合に所定の料金から減算されます。ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる方、その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる方に対して送迎を行った場合は、この限りではありません。

・ 送迎を行わない場合の減算 (単位：円/日)

減算項目	送迎を行わない場合の減算 ※33
1. 減算料金	-470
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	-423

3. 自己負担額 「1-2」	- 4 7
-------------------	-------

※33 利用者に対して居宅と事業所間の送迎を行わなかった場合、片道ごとに減算されます。

・業務継続計画未実施減算 (単位：円/月)

減算項目	業務継続計画未実施減算 ※34
1. 減算料金	算出した料金の 100 分の 3
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	算出した介護保険から給付される料金の 100 分の 3
3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 100 分の 3

※34 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合に減算されます。

・高齢者虐待防止措置未実施減算 (単位：円/月)

減算項目	高齢者虐待防止措置未実施減算 ※35
1. 減算料金	算出した料金の 100 分の 1
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	算出した介護保険から給付される料金の 100 分の 1
3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 100 分の 1

※35 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を決めること)が講じられていない場合に減算されます。

・介護職員処遇改善加算 (単位：円/月)

加算項目	介護職員処遇改善加算 (I) ※36
1. 加算料金	算出した料金の 1000 分の 59

2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 59
3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 1000 分の 59

※36 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、減算料金の合計）の 1000 分の 59 に相当する額が加算されます。

・介護職員等特定処遇改善加算 (単位：円/月) ※37

加算項目	介護職員等特定処遇改善加算 (I)	介護職員等特定処遇改善加算 (II)
1. 加算料金	算出した料金の 1000 分の 12	算出した料金の 1000 分の 10
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 12	算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 10
3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 1000 分の 12	算出した自己負担額の 1000 分の 10

※37 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員等の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、費用料金の合計（介護職員処遇改善加算を除く））の (I) 1000 分の 12 か (II) 1000 分の 10 に相当する額が加算されます。

・介護職員等ベースアップ等支援加算 (単位：円/月) ※38

加算項目	介護職員等ベースアップ等支援加算
1. 加算料金	算出した料金の 1000 分の 11
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 11
3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 1000 分の 11

※38 介護職員処遇改善加算 (I) ~ (III) のいずれかを算定しており、加算額の 2/3 は介護職員等のベースアップ等に使用した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、費用料金の合計（介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算を除く））の 1000 分の 11 に相当する額が加算されます。

・介護職員等処遇改善加算 (単位：円/月) ※39

加算項目	介護職員等 処遇改善加算 (Ⅰ) ※40	介護職員等 処遇改善加算 (Ⅱ) ※41	介護職員等 処遇改善加算 (Ⅲ) ※42	介護職員等 処遇改善加算 (Ⅳ) ※43
1. 加算料金	算出した料金の 1000分の92	算出した料金の 1000分の90	算出した料金の 1000分の80	算出した料金の 1000分の64
2. 「1」のうち、介護 保険から給付される 料金	算出した介護 保険から給付される 料金の1000分の92	算出した介護 保険から給付される 料金の1000分の90	算出した介護 保険から給付される 料金の1000分の80	算出した介護 保険から給付される 料金の1000分の64
3. 自己負担額 「1-2」	算出した 自己負担額の 1000分の92	算出した 自己負担額の 1000分の90	算出した 自己負担額の 1000分の80	算出した 自己負担額の 1000分の64

※39 本加算は、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」、「介護職員等ベースアップ等支援加算」の加算が統合されたもので、R6.6.1からの加算となる予定です。

※40 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、減算料金の合計）の1000分の92に相当する額が加算されます。

※41 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、減算料金の合計）の1000分の90に相当する額が加算されます。

※42 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、減算料金の合計）の1000分の80に相当する額が加算されます。

※43 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、減算料金の合計）の1000分の64に相当する額が加算されます。

## イ. 総合事業〔通所型サービス〕対象利用料金

### ・通所型サービス費

(単位：円/月)

要支援状態	要 支 援 1	要 支 援 2
1. 介護サービス 利用料金	17,980	36,210
2. 「1」のうち、総合 事業支給費から 給付される料金	16,182	32,589

3. 自己負担額 「1-2」	1, 7 9 8	3, 6 2 1
-------------------	----------	----------

・通所型サービス費（日割り）（単位：円／日） ※44

要支援状態	要 支 援 1	要 支 援 2
1. 介護サービス 利用料金	5 9 0	1, 1 9 0
2. 「1」のうち、総合 事業支給費から 給付される料金	5 3 1	1, 0 7 1
3. 自己負担額 「1-2」	5 9	1 1 9

※44 利用開始月、利用終了月、ショートステイを利用された月は、日割り計算となります。

・栄養アセスメント加算（単位：円／月） ※45

加算項目	栄養アセスメント加算 ※46
1. 加算料金	5 0 0
2. 「1」のうち、介 護保険から給 付される料金	4 5 0
3. 自己負担額 「1-2」	5 0

※45 栄養アセスメント加算と口腔・栄養スクリーニング（I）、栄養改善加算とは重複して加算されません。

※46 管理栄養士を1名以上配置していること。利用者ごとに、管理栄養士等が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者または家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって必要な情報を活用することで加算されます。

・栄養改善加算（単位：円／月）

加算項目	栄養改善加算 ※47
1. 加算料金	2, 0 0 0

2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	1, 8 0 0
3. 自己負担額 「1-2」	2 0 0

※47 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として加算されます。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定されます。また、栄養改善サービスの提供にあたって、必要に応じ居宅を訪問する。

・ 口腔・栄養スクリーニング加算 (単位：円/月) ※48

加算項目	口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ) ※49 [6月に1回]	口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ) ※50 [6月に1回]
1. 加算料金	2 0 0	5 0
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	1 8 0	4 5
3. 自己負担額 「1-2」	2 0	5

※48 口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ) と同加算 (Ⅱ) は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※49 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔及び栄養状態について確認を行い、当該利用者の口腔及び栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者の担当介護支援専門員に提供した場合に加算されます。また、同加算 (Ⅰ) と栄養アセスメント加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算 (Ⅰ) とは重複して加算されません。

※50 栄養アセスメント加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算 (Ⅰ) のいずれかを算定している場合で、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔又は栄養状態について確認を行い、当該利用者の口腔又は栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者の担当介護支援専門員に提供した場合に加算されます。

・科学的介護推進体制加算 (単位：円/月)

加算項目	科学的介護推進体制加算 ※51
1. 加算料金	400
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	360
3. 自己負担額 「1-2」	40

※51 利用者ごとにADL値、栄養状態、口腔状態、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的情報を厚生労働省に提出していること。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用する場合に加算されます。

・生活機能向上グループ活動加算 (単位：円/月)

加算項目	生活機能向上グループ活動加算 ※52
1. 加算料金	1,000
2. 「1」のうち、総合事業支給費から給付される料金	900
3. 自己負担額 「1-2」	100

※52 生活相談員等の従業者が共同で、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した通所型サービス計画を作成し、この作成及び実施において生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し、その項目の選択に当たっては、生活意欲が増進されるよう援助し、心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切に提供され、このサービスが1週につき1回以上行われている場合に加算されます。

・サービス提供体制強化加算 (単位：円/月) ※53

加算項目	サービス提供体制加算 (I) ※54		サービス提供体制加算 (II) ※55		サービス提供体制加算 (III) ※56	
	要支援1	要支援2	要支援1	要支援2	要支援1	要支援2
1. 加算料金	880	1,760	720	1,440	240	480

2.「1」のうち、総合事業支給費から給付される料金	792	1,584	648	1,296	216	432
3. 自己負担額「1-2」	88	176	72	144	24	48

※53 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）、と同加算（Ⅱ）、と同加算（Ⅲ）は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※54 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上である場合又は勤続10年以上の介護福祉士が100分の25以上の場合に加算されます。

※55 介護職員総数のうち、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されます。

※56 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上である場合又は勤続7年以上の介護福祉士が100分の30以上の場合に加算されます。

・ 同一建物から通う方の減算 (単位：円/月)

減算項目	同一建物から通う方の減算 ※57	
要支援状態	要支援1	要支援2
1. 減算料金	-3,760	-7,520
2.「1」のうち、総合事業支給費から給付される料金	-3,384	-6,768
3. 自己負担額「1-2」	-376	-752

※57 同一建物から通う方に対しサービスを提供した場合に所定の料金から減算されます。ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる方、その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる方に対して送迎を行った場合は、この限りではありません。

・ 送迎を行わない場合の減算 (単位：円/日)

減算項目	送迎を行わない場合の減算 ※58
1. 減算料金	-470
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	-423
3. 自己負担額「1-2」	-47

※58 利用者に対して居宅と事業所間の送迎を行わなかった場合、片道ごとに減算されます。

・業務継続計画未実施減算 (単位：円/月)

減算項目	業務継続計画未実施減算 ※59
1. 減算料金	算出した料金の 100 分の 3
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	算出した介護保険から給付される料金の 100 分の 3
3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 100 分の 3

※59 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合に減算されます。

・高齢者虐待防止措置未実施減算 (単位：円/月)

減算項目	高齢者虐待防止措置未実施減算 ※60
1. 減算料金	算出した料金の 100 分の 1
2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金	算出した介護保険から給付される料金の 100 分の 1
3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 100 分の 1

※60 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること)が講じられていない場合に減算されます。

・介護職員処遇改善加算 (単位：円/月)

加算項目	介護職員処遇改善加算 (I) ※61
1. 加算料金	算出した料金の 1000 分の 59

2.「1」のうち、総合事業支給費から給付される料金	算出した総合事業支給費から給付される料金の 1000 分の 59
3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 1000 分の 59

※61 滝上町が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、減算料金の合計）の 1000 分の 40 に相当する額が加算されます。

・介護職員等特定処遇改善加算 (単位：円／月) ※62

加算項目	介護職員等特定処遇改善加算 (I)	介護職員等特定処遇改善加算 (II)
1. 加算料金	算出した料金の 1000 分の 12	算出した料金の 1000 分の 10
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 12	算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 10
3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 1000 分の 12	算出した自己負担額の 1000 分の 10

※62 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員等の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、費用料金の合計（介護職員処遇改善加算を除く））の (I) 1000 分の 12 か (II) 1000 分の 10 に相当する額が加算されます。

・介護職員等ベースアップ等支援加算 (単位：円／月) ※63

加算項目	介護職員等ベースアップ等支援加算
1. 加算料金	算出した料金の 1000 分の 11
2.「1」のうち、介護保険から給付される料金	算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 11
3. 自己負担額 「1-2」	算出した自己負担額の 1000 分の 11

※63 介護職員処遇改善加算 (I) ~ (III) のいずれかを算定しており、加算額の 2/3 は介護職員等のベースアップ等に使用した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、費用料金の合計（介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算を除く））の 1000 分の 11 に相当する額が加算されます。

・介護職員等処遇改善加算 (単位：円／月) ※63

加算項目	介護職員等 処遇改善加算 (Ⅰ) ※64	介護職員等 処遇改善加算 (Ⅱ) ※65	介護職員等 処遇改善加算 (Ⅲ) ※66	介護職員等 処遇改善加算 (Ⅳ) ※67
1. 加算料金	算出した料金の 1000分の92	算出した料金の 1000分の90	算出した料金の 1000分の80	算出した料金の 1000分の64
2. 「1」のうち、介 護保険から給 付される料金	算出した介護 保険から給付 される料金の 1000分の92	算出した介護 保険から給付 される料金の 1000分の90	算出した介護 保険から給付 される料金の 1000分の80	算出した介護 保険から給付 される料金の 1000分の64
3. 自己負担額 「1-2」	算出した 自己負担額の 1000分の92	算出した 自己負担額の 1000分の90	算出した 自己負担額の 1000分の80	算出した 自己負担額の 1000分の64

※63 本加算は、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」、  
「介護職員等ベースアップ等支援加算」の加算が統合されたもので、  
R6.6.1からの加算となる予定です。

※64 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施  
した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、減算料金の合計）  
の1000分の92に相当する額が加算されます。

※65 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施  
した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、減算料金の合計）  
の1000分の90に相当する額が加算されます。

※66 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施  
した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、減算料金の合計）  
の1000分の80に相当する額が加算されます。

※67 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施  
した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、減算料金の合計）  
の1000分の64に相当する額が加算されます。

ウ. 介護給付対象外利用料金 (単位：円/食)

食 費 一 部 負 担 金	400
その他利用者が負担することが 適当と認められる費用	実 費

※食費一部負担金を除く、食費及び日常生活上の経費や行事・趣味活動に係る経費  
については、滝上町の委託費が支出されています。