

事業所情報
**(地域密着型通所介護、予防専門型通所サービス、
 運動型通所サービス)**

1 サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社ゆう
代表者氏名	鬼頭智宏
事業所名称	デイサービスゆう
介護保険指定事業所番号	地域密着型通所介護(2390500573)、 予防専門型通所サービス(23A0501107)、運動型通所サービス(23A0501107)
事業所所在地	名古屋市中村区鈍池町3-1
連絡先	(電話)052-414-7460 (ファックス番号)052-414-7554
事業所の通常の事業の実施地域	中村区の一部(以下の町名を除く:枇杷島町・橋下町・新富町・猪之越町・塩池町・菊水町・諏訪町・日比津町・高道町・栄生町・大日町・森田町・十王町・佐古前町・本陣通・千原町・井深町・則武本通・亀島・則武・竹橋町・椿町・牛島町・名駅・那古野・太閤・牧野町・平池町・運河町・笹島町・下広井町・名駅南・西日置・松重町) ※運動型通所サービスについては送迎はありません。
利用定員	14名(地域密着型通所介護、予防専門型通所サービス) 5名(運動型通所サービス)

2 営業日及び営業時間・サービス提供時間

営業日	月曜日から金曜日。ただし、国民の祝日及び12月29日から1月4日までを除く。
営業時間	8:00~17:00
サービス提供時間	・地域密着型通所介護、予防専門型通所サービス(3時間以上4時間未満) 9:00~12:05、13:00~16:05 ・運動型通所サービス(1時間10分) 10:00~11:10、13:30~14:40

3 職員体制

管理者	常勤1名
生活相談員	常勤1名、非常勤1名
看護師	常勤1名
介護職員	常勤1名、非常勤3名
機能訓練指導員	常勤1名

4 サービスコード表

(1) 地域密着型通所介護(3時間以上4時間未満)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成 単位数	算定 単位
種類	項目				
78	1241	地域通所介護11	要介護1	416	1回
同上	1242	地域通所介護12	要介護2	478	同上
同上	1243	地域通所介護13	要介護3	540	同上
同上	1244	地域通所介護14	要介護4	600	同上
同上	1245	地域通所介護15	要介護5	663	同上
同上	5051	地域通所介護個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56	1回
同上	5052	地域通所介護個別機能訓練加算Ⅱ	個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	1月
同上	6361	地域通所介護科学的介護推進体制加算	科学的介護推進体制加算	40	同上
同上	5612	地域通所介護送迎減算	送迎を行わない場合	-47	片道
同上	6104	地域通所介護処遇改善加算Ⅲ	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位の 80/1000	1月

(2) 予防専門型通所サービス

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位
種類	項目					
A6	1111	通所型独自サービス 1 1	イ 予防専門型通所 サービス費 (I)	事業対象者・ 要支援 1 (週 1 回程度)	1,798	1 月
同上	1112	通所型独自サービス 1 1 日割	同上	同上	59	1 回
同上	1221	通所型独自サービス ／ 2 1 2	同上	要支援 2 (週 1 回程度)	1,798	1 月
同上	1222	通所型独自サービス ／ 2 1 2 日割	同上	同上	59	1 回
同上	1121	通所型独自サービス 1 2	ロ 予防専門型通所 サービス費 (II)	要支援 2 (週 2 回程度)	3,621	1 月
同上	1122	通所型独自サービス 1 2 日割	同上	同上	119	1 回
同上	5612	通所型独自送迎減算	送迎を行わない場合		-47	片道
同上	6311	通所型独自サービス科学的介護 推進体制加算	ヲ 科学的介護推進 体制加算		40	1 月
同上	6111	通所型独自サービス処遇改善加 算Ⅲ	介護職員等処遇改善 加算 (Ⅲ)		所定単位の 80/1000	同上

(3) 運動型通所サービス

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位
種類	項目					
A7	1501	運動型・1 回数・1 割	イ 運動型 サービス費	事業対象者・要支援 1・要支 援 2 ※週 1 回利用、1 割負担	256	1 回
同上	1531	運動型・評価加算・1 割	ニ 評価加算	事業対象者・要支援 1・要支 援 2 ※3 月に 1 回、1 割負担	256	1 月
同上	1601	運動型・1 回数・2 割	イ 運動型 サービス費	事業対象者・要支援 1・要支 援 2 ※週 1 回利用、2 割負担	256	1 回
同上	1631	運動型・評価加算・2 割	ニ 評価加算	事業対象者・要支援 1・要支 援 2 ※3 月に 1 回、2 割負担	256	1 月
同上	1651	運動型・1 回数・3 割	イ 運動型 サービス費	事業対象者・要支援 1・要支 援 2 ※週 1 回利用、3 割負担	256	1 回
同上	1681	運動型・評価加算・3 割	ニ 評価加算	事業対象者・要支援 1・要支 援 2 ※3 月に 1 回、3 割負担	256	1 月

5 その他の費用について

① 送迎費	利用者の居宅が通常の事業の実施地域以外の場合、送迎に要する費用の実費を請求いたします (1 kmにつき 50 円)。
② おむつ代	1 0 0 円 (1 枚当り)
③ ドリンク代	週 1 回利用の場合 6 0 0 円 (1 月当り)、週 2 回以上利用の場合 1 2 0 0 円 (1 月当り)、 ※ご自分で飲み物を用意される方はドリンク代は不要です。

【料金表】

【例 1】（要介護 1、週 2 回【月 8 回】利用された場合）

算定項目	回数	単位数・金額
地域通所介護 1 1（4 1 6 単位／回）	8 回	3, 3 2 8
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ（5 6 単位／回）	8 回	4 4 8
個別機能訓練加算（Ⅱ）（2 0 単位／月）	1 回	2 0
科学的介護推進体制加算（4 0 単位／月）	1 回	4 0
	小計①	3, 8 3 6 単位
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	小計①の 80/1000	3 0 7
	小計②	4, 1 4 3 単位
	【費用総額】小計②×10.68 円	4 4, 2 4 7 円
	【利用者負担額】負担割合 1 割の場合	4, 4 2 5 円

【例 2】（要支援 1、週 1 回【月 4 回】利用された場合）

算定項目	回数	単位数・金額
予防専門型通所サービス費（Ⅰ）	1 回	1, 7 9 8
科学的介護推進体制加算（4 0 単位／月）	1 回	4 0
	小計①	1, 8 3 8 単位
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	小計①の 80/1000	1 4 7
	小計②	1, 9 8 5 単位
	【費用総額】小計②×10.68 円	2 1, 1 9 9 円
	【利用者負担額】負担割合 1 割の場合	2, 1 2 0 円

【例 3】（事業対象者、週 1 回【月 4 回】利用され、評価加算を算定する月の場合）

算定項目	回数	単位数・金額
運動型サービス費（2 5 6 単位／回）	4 回	1, 0 2 4
評価加算（2 5 6 単位／3 ヶ月に一度）	3 ヶ月に一度	2 5 6
	小計①	1, 2 8 0 単位
	【費用総額】小計②×10.68 円	1 3, 6 7 0 円
	【利用者負担額】負担割合 1 割の場合	1, 3 6 7 円