

地域密着型通所介護サービス 運営規程

(事業の目的)

第1条 医療生協かながわ生活協同組合が開設する中田診療所(以下「事業所」という。)が行う指定通所介護事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために、人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の生活相談員、機能訓練指導員、看護師、介護職員(以下「従事者」という。)が要介護状態にある高齢者に対して、排泄、食事等の介助、入浴介助、その他日常生活上の世話、機能訓練等の適切な地域密着型通所介護サービスを行うことを目的とする。

(運営の方針)

- 第2条 事業の実施に当たっては、要介護者となった場合においても、心身の特性を踏まえて、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び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、機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。また、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。
- 2 事業の実施に当たっては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
- 3 事業の実施に当たっては、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

(事業所の名称等)

第3条 事業所の名称及び所在地は次のとおりとする

名称 医療生協かながわ生活協同組合中田診療所
所在地 神奈川県横浜市泉区中田東3丁目3番27号

(従業者の職種、員数及び職務内容)

第4条 従事者の職種、員数、職務内容は次のとおりとする

1 管理者 1名(常勤職員)

管理者は事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行い、また、当該事業所の従事者に法令及びこの規程を遵守させるため必要な命令を行う。

2 生活相談員 3名(常勤1名、非常勤2名)

生活相談員は、利用者及び家族からの相談業務等を行う。また、地域密着型通所介護の業務に従事するとともに、事業所に対する地域密着型通所介護の利用の申し込みに係る調整の補助、及び他の従業者と協力して通所介護計画の作成の補助等を行う。

3 看護職員 4名(非常勤4名)以上

看護職員は、利用者に対するバイタルチェック等、健康管理を行う。

4 機能訓練指導員 4 名（非常勤 4 名）以上

機能訓練指導員は、機能訓練計画の策定及び機能訓練の実施、従事者の指導に当たる

5 介護職員 8 名（非常勤 8 名）以上

介護職員は、地域密着型通所介護の業務に当たる。

（営業日及び営業時間）

第 5 条 事業所の営業日、営業時間は次のとおりとする。

- 1 営業日 月曜日・火曜日・水曜日・木曜日・金曜日・祝日も営業する。
- 2 営業時間 9 時から 17 時
- 3 サービス提供時間 9 時 30 分から 16 時 35 分（* 半日の場合、9：30～13：35）
- 4 休日 土曜日・日曜日・年末年始（12 月 29 日から 1 月 3 日まで）

（地域密着型通所介護の利用定員）

第 6 条 地域密着型通所介護の利用定員は次のとおりとする。

16 名

（通所介護サービスの内容）

第 7 条

- | | | |
|-----------|---------|-----|
| ○日常生活上の世話 | ○健康チェック | ○入浴 |
| ○レクリエーション | ○食事 | ○送迎 |
| ○相談 | | |

（地域密着型通所介護の利用料その他の費用の額）

第 8 条 地域密着型通所介護を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該地域密着型通所介護が法定代理受領サービスであるときは、その 1 割、2 割又は 3 割の額とする。詳細は料金表のとおりとする。

2 利用者の希望によるその他の費用

- | | | |
|-------------|---------------|------------|
| ① 食事代 600 円 | ② おやつ代 100 円 | ③ 紙パンツ代 実費 |
| ④ パット代 実費 | ⑤ レクリエーション代実費 | ⑥ 行事代 実費 |

- 前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者またはその家族に対して事前に文書で説明をしたうえで支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受ける。
- 利用料等の支払を受けた時は、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとの区分）について記載した領収書を交付する。
- 法定代理受領サービスに該当しない事業に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供事業の内容、費用の額、その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付する。

（通常事業の実施地域）

第 9 条 通常事業の実施地域は横浜市戸塚区、横浜市泉区とする。

(サービス利用に当たっての留意事項)

第10条 利用者が地域密着型通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項は次の通りとする。

- ① 体調によっては入浴等を中止していただくことがあること
- ② 利用をキャンセルする場合には、前日の午後5時までに連絡していただくこと

(緊急時における対応方法)

第11条 従事者はサービス提供中に、利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡するなどの処置を講じるとともに管理者に報告する。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ずる。

(事故発生時の対応)

第12条 事業所は、利用者に対する地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行う。また、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録する。

- 2 事業所は、事業所の責めに帰すべき事由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う。
- 3 事業所は、前項の損害賠償のために損害賠償保険に加入する。

(非常災害対策)

第13条 事業所は非常災害が起きた場合に備えて、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、防火管理者または、火気、消防等についての責任者を定め、消火、通報及び非難の訓練を2回以上定期的に行う。

(虐待の防止)

第14条 事業者は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講ずる。

- 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、従事者に周知徹底を図ること。
- ②事業所における虐待防止のための指針を整備すること。
- ③事業所において従事者に対して、虐待防止のための研修を定期的に実施すること。
- ④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(その他の運営についての重要事項)

第15条 事業所は通所介護従業者の資質向上を図るため、研修の機会を以下のように設ける。

- ① 採用時研修 採用後2ヶ月
- ② 継続研修 年1回
- 2 従業者は業務上知りえた利用者またはその家族の秘密を保持する。
- 3 従業者であった者は従業者でなくなった後においても、利用者またはその家族の秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とする。
- 4 事業所は、地域密着型通所介護の提供に関する記録を整備し、保管する。
- 5 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は法人と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附則

この規程は2012年4月1日から施行する。

2014年 4月1日改定

2015年 4月1日改定

2016年 4月1日改定

2017年 4月1日改定

2018年 4月1日改定

2019年 4月1日改定

2019年10月1日改定

2020年 8月1日改定

2021年 4月1日改定

2021年10月1日改定

2022年 4月1日改定

2022年11月1日改定

2023年 5月1日改定

2023年 6月1日改定

2022年11月1日改定 (料金表)

2023年 5月1日改定 (管理者名)

2023年 6月1日改定 (管理者名)

2023年 8月1日改定 (表記修正)

2024年 4月1日改定 (料金表)

.....
事業所名 : 医療生協かながわ生活協同組合 中田診療所
所在地 : 〒245-0013 横浜市泉区中田東3丁目3番27号
事業所番号 : 1413600228
管理者 : 高須 裕一
連絡先 : 電話 045-802-2840 F A X 045-803-0716
.....

中田診療所デイサービス 地域密着型通所介護 料金表

令和6年4月1日

1 介護報酬に係る費用 2 級地 10.72 円

地域密着型通所介護費（1回につき）	単位数	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）	
イ 地域密着型通所介護費					
(2) 所要時間4時間以上5時間未満の場合					☞×90/100
(一) 要介護1	436	468	935	1,402	指定放課後等デイサービス事業所が行う場合 ☞×90/100
(二) 要介護2	501	537	1,074	1,611	
(三) 要介護3	566	607	1,214	1,821	
(四) 要介護4	629	675	1,349	2,023	
(五) 要介護5	695	745	1,490	2,235	
(5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合					
(一) 要介護1	753	808	1,615	2,422	
(二) 要介護2	890	954	1,908	2,862	
(三) 要介護3	1,032	1,107	2,213	3,319	
(四) 要介護4	1,172	1,257	2,513	3,769	
(五) 要介護5	1,312	1,407	2,813	4,220	
(1) 入浴介助加算(Ⅰ)	40	43	86	129	1日につき
(1) 生活機能向上加算(Ⅰ)	100	108	215	322	3月に1回を限度として1月につき
認知症加算	60	65	129	193	1日につき
科学的介護推進体制加算	40	43	86	129	1月につき
(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	20	39	58	
減算項目					
同一建物減算	-94	-101	-202	-303	1日につき
送迎を行わない場合の減算	-47	-51	-101	-151	片道につき
介護職員処遇改善加算(1月につき)					
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		(介護報酬総単位数 ^{※1} ×5.9%) ^{※2} ×10.72			
介護職員等特定処遇改善加算(1月につき)					
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		(介護報酬総単位数 ^{※1} (介護職員処遇改善加算を除く)×1.2%) ^{※2} ×10.72			
介護職員等ベースアップ等支援加算(1月につき)					
介護職員等ベースアップ等支援加算		(介護報酬総単位数 ^{※1} (介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算を除く)×1.1%) ^{※2} ×10.72			

※1 介護報酬総単位数=基本サービス費+各種加算減算

※2 1単位未満の端数四捨五入

※3 介護職員処遇改善加算の利用者負担額は、上記額-(上記額×負担割合(1円未満切り捨て))

※4 負担割合は1割負担の場合:0.9、2割負担の場合:0.8、3割負担の場合:0.7

【利用者負担算出方法】

地域単価×単位数=〇〇円(1円未満切り捨て)

〇〇円-(〇〇円×負担割合^{※4}(1円未満切り捨て))=△△円(利用者負担額)

※実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算します。

2 その他の費用

	金額	説明
交通費		なし
昼食代	600円	1回につき
おやつ代	100円	1回につき
紙パンツ代	実費	利用者の希望によって提供した場合
バット代	実費	利用者の希望によって提供した場合
レクリエーション代	実費	利用者の希望によって提供した場合
行事代	実費	利用者の希望によって参加した場合

3. 通常のサービス提供の範囲を超える費用 …利用者が希望し参加した場合、行事代。

4. 通常の事業の実施地域外のサービスについて … 交通費は徴収いたしません。