

居宅介護支援事業所
ケアマネジャー各位

社会福祉法人日進福祉会
高齢者福祉総合施設日進ホーム

制度改定に伴う8月からの居宅サービス事業体制及び加算体制について（お知らせ）

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。日頃は、本会の福祉事業に格別のご理解を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、介護保険法改定に伴う平成27年8月以降の事業所体制及び各事業所でのサービス体制は、下記の通りですのでご案内申し上げます。

なお内容等に関しましては、一部変更させていただく場合がございます。ご不明な点に関しましては、ご利用の各事業所担当者までお問い合わせ下さい。

今後とも、どうぞよろしく御願ひ致します。

敬具

介護保険 居宅サービス事業所

事業所名	定員	事業所番号	介護／予防給付実施状況	
日進ホーム短期入所生活介護事業所	20名 他空床利用	2374900146	短期入所生活介護	○
			介護予防短期入所介護	○
日進ホーム通所介護事業所	24名	2374900138	通所介護	○
			介護予防通所介護	○
日進ホーム通所介護「あおぞら」	12名	2374900138	認知症対応型通所介護	○
			介護予防認知症対応型通所介護	○
日進ホーム訪問介護事業所	—	2374900120	訪問介護	○
			介護予防訪問介護	○

今後、国や県からの通知等により内容に変更がある場合があります。内容を変更する場合は、ご連絡いたしますので、よろしくお願い致します。

各事業所の加算体制等につきましては、別紙をご参照下さい。

お問い合わせ等の連絡先

TEL (052) 806-2600

FAX (052) 806-2621

日進ホーム 各サービス担当者まで

短期入所生活介護
— 日進ホーム短期入所生活介護事業所 —

介護給付 : 短期入所生活介護

1. 事業所基本情報

基本情報	事業所名	日進ホーム短期入所生活介護事業所		
	指定番号	2374900146		
	TEL	(052) 806-2600		
	FAX	(052) 806-2621		
地域区分	7級地	(10.17円)		
体制	施設区分	夜勤勤務条件	基準型	
	2 併設型・空床型	その他	職員の欠員による減算	なし
			ユニットケア体制	対応不可
			機能訓練指導体制	なし
			個別機能訓練体制	なし
			看護体制加算	あり (I、II)
			医療連携強化加算	あり
			夜勤職員配置加算	あり (I)
			若年性認知症利用者受入加算	なし
			送迎体制	対応可
			緊急短期入所受入加算	あり
			療養食加算	あり
			サービス提供体制強化加算 (併設・空床)	あり (加算II)
介護職員処遇改善	あり (I)			

2. サービスコード ★印の部分が変更箇所です。

【基本サービス】

多床室

サービス内容 (要介護度)	サービスコード		サービス内容略称	単位数	算定単位	備考
	種類	項目				
★ 要介護度 1	21	2115	併設短期生活 II 1	599	1日につき	※注1:参照
★ 要介護度 2	21	2125	併設短期生活 II 2	666		※注1:参照
★ 要介護度 3	21	2135	併設短期生活 II 3	734		※注1:参照
★ 要介護度 4	21	2145	併設短期生活 II 4	801		※注1:参照
★ 要介護度 5	21	2155	併設短期生活 II 5	866		※注1:参照

従来型個室

サービス内容 (要介護度)	サービスコード		サービス内容略称	単位数	算定単位	備考
	種類	項目				
要介護度 1	21	2111	併設短期生活 I 1	579	1日につき	※注1:参照
要介護度 2	21	2121	併設短期生活 I 2	646		※注1:参照
要介護度 3	21	2131	併設短期生活 I 3	714		※注1:参照
要介護度 4	21	2141	併設短期生活 I 4	781		※注1:参照
要介護度 5	21	2151	併設短期生活 I 5	846		※注1:参照

※注1 : 従来型個室使用でも一定要件に該当する場合は、多床室で算定 (要件については、担当にお問い合わせ下さい。)

【加算項目】

サービス内容	サービスコード		サービス内容略称	単位数	算定単位	備考
	種類	項目				
介護職員処遇加算 I	21	6107	短期生活処遇改善加算 I	5.9%	1月につき	全員
看護体制加算 (I)	21	6113	短期生活看護体制加算 I	4	1日につき	
看護体制加算 (II)	21	6115	短期生活看護体制加算 II	8		
夜勤職員配置加算 (I)	21	6117	短期生活夜勤職員配置加算 I	13		
サービス提供体制強化加算 II	21	6102	短期生活サービス提供体制加算 II	6		
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (7日間限度)	21	6121	短期生活認知症緊急対応加算	200		1日につき
療養食加算	21	6275	短期生活療養食加算	23		
在宅中重度受入加算	21	6279	短期入所在宅中重度受入加算3	413		
緊急短期入所受入加算 (7日間限度)	21	6282	短生緊急短期入所受入加算	90		
医療連携強化加算	21	6116	短期生活医療連携強化加算	58		
長期利用者提供減算	21	6283	短期入所長期利用者提供減算	▲30		
送迎加算	21	9200	短期入所生活介護送迎加算	184	片道	

【その他のご利用料】食費・滞在費等の予防給付と共通の費用は、次頁の最後にまとめて、記載しております。

短期入所生活介護（続き）

予防給付：介護予防短期入所生活介護

1. 事業所基本情報

基本情報	事業所名	日進ホーム短期入所生活介護事業所	
	指定番号	2374900146	
	TEL	(052) 806-2600	
	FAX	(052) 806-2621	
	地域区分	7級地	(10.17円)
体制	施設区分	夜勤勤務条件	基準型
	2 併設型・空床型	職員の欠員による減算	なし
		ユニットケア体制	対応不可
	その他	機能訓練指導体制	なし
		個別機能訓練体制	なし
		若年性認知症利用者受入体制	なし
		送迎体制	対応可
		療養食加算	あり
		サービス提供体制強化加算(併設・空床)	あり(加算Ⅱ)
		介護職員処遇改善	あり(Ⅰ)

2. サービスコード ★印の部分が変更箇所です。

【基本サービス】

多床室

サービス内容(要介護度)	サービスコード		サービス内容略称	単位数	算定単位	備考
	種類	項目				
★要支援1	24	2115	予併設短期生活Ⅱ1	438	1日□つき	
★要支援2	24	2125	予併設短期生活Ⅱ2	539		

誠に申し訳ございませんが、要支援に該当する方のご利用につきましては、個室の設定はございません。

【加算項目】

サービス内容	サービスコード		サービス内容略称	単位数	算定単位	備考
	種類	項目				
介護職員処遇加算Ⅰ	24	6107	予短期生活処遇改善加算Ⅰ	5.9%	1月につき	全員
サービス提供体制強化加算Ⅱ	24	6102	予短期生活サービス提供体制加算Ⅱ	6	1日につき	
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日間限度)	24	6121	予短期生活認知症緊急対応加算	200	1日につき	対象者
療養食加算	24	6275	予短期生活療養食加算	23		
送迎加算	24	9200	予短期入所生活介護送迎加算	184	片道	

介護給付：予防給付 共通項目

(1)食費

朝食	昼食	夕食	計
¥310	¥550	¥520	¥1,380

★

おやつ	備考
¥50	ご希望の方

(2)滞在費

★多床室(日額)	¥840
従来型個室(日額)	¥1,150

減免対象者のご負担限度額

1日あたり【単位：円】

		第1段階	第2段階	第3段階
滞在費	多床室	¥0	¥370	¥370
	従来型個室	¥320	¥420	¥820
食費		¥300	¥390	¥650

【其他のご利用料(自己負担分)】

日常生活費：実費

通常の送迎範囲(日進市、名東区の一部、天白区の一部)

を越える場合の送迎費：1kmあたり100円

ご負担していただく場合は、事前に連絡いたします。

減免制度をご利用される方へ

食費・滞在費の減免には、『介護保険負担限度額認定証』のご提示が、

社会福祉法人等による利用者負担軽減には、『社会福祉法人等利用者負担軽減確認証』のご提示が必要になります。

ご利用される方へのご案内をお願いいたします。

通 所 介 護
— 日進ホーム通所介護事業所 —

介護給付 : 通所介護

1. 事業所基本情報

基本情報	事業所名	日進ホーム通所介護事業所		
	指定番号	2374900138		
	営業時間	9:15~16:30 (日曜以外営業)		
	TEL	(052) 806-2600		
	FAX	(052) 806-2621		
	地域区分	7級地	(10.14円)	
体制	施設区分	その他	職員の欠員による減算	なし
	4 通常規模型事業所		時間延長サービス体制	対応不可
			入浴介助体制	あり
			中重度者ケア体制加算	なし
			個別機能訓練体制	なし
			認知症加算	なし
			若年性認知症ケア体制	なし
			栄養改善体制	なし
			口腔機能向上体制	なし
			同一建物に居住する利用者の減算	あり
			個別送迎体制強化加算	なし
			入浴介助体制強化加算	なし
			サービス提供体制強化加算	なし
介護職員処遇改善加算		あり (I)		

2. サービスコード ★印の部分が変更箇所です。

【基本サービス】

	サービス内容 (要介護度)		サービス内容略称	単位	算定単位
	種類	項目			
★	要介護度 1	15 2441	通所介護Ⅱ 3 1	656	1回につき
★	要介護度 2	15 2442	通所介護Ⅱ 3 2	775	
★	要介護度 3	15 2443	通所介護Ⅱ 3 3	898	
★	要介護度 4	15 2444	通所介護Ⅱ 3 4	1,021	
★	要介護度 5	15 2445	通所介護Ⅱ 3 5	1,144	

【加算項目】

	サービス内容		サービス内容略称	単位	算定単位	備考
	種類	項目				
★	介護職員処遇改善加算 I	15 6107	通所介護処遇改善加算 I	4.0%	1月につき	全員
	入浴介助 (一般・特浴)	15 5301	通所介護入浴介助加算	50	1日につき	対象者
	送迎減算 (ケアハウス日進ホーム入居者)	15 5611	通所介護同一建物減算	▲94		
★	送迎減算	15 5612	通所介護送迎減算	▲47	片道につき	

【その他のご利用料 (自己負担分)】

食費 (昼食) : 370円
 おむつ代 : 実費
 日常生活費 : 実費
 通常の送迎範囲 (日進市) を越える場合の送迎費 : 1kmあたり100円

} ご負担していただく場合は、事前に連絡いたします。

通所介護（続き）

予防給付：介護予防通所介護

1. 事業所基本情報

基本情報	事業所名	日進ホーム通所介護事業所	
	指定番号	2374900138	
	営業時間	9：15～16：30（日曜以外営業）	
	TEL	(052) 806-2600	
	FAX	(052) 806-2621	
地域区分	7級地	(10.14円)	
体制	その他	職員の欠員による減算	なし
		若年性認知症ケア体制	なし
		同一建物に居住する利用者の減算	あり
		生活機能向上グループ活動加算	なし
		運動器機能向上体制	あり
		栄養改善体制	なし
		口腔機能向上体制	なし
		選択的サービス複数実施加算	なし
		事業所評価加算	なし
		サービス提供体制強化加算	なし
		介護職員処遇改善加算	あり（Ⅰ）

2. サービスコード ★印の部分が変更箇所です。

【基本サービス】（通常：1月を通じてご利用の場合）

サービス内容（要介護度）	サービスコード		サービス内容略称	単位	算定単位
	種類	項目			
★要支援1	65	1111	予防通所介護1	1,647	1月につき
★要支援2	65	1121	予防通所介護2	3,377	

日割の場合（契約期間が1月に満たない場合の日割額）

サービス内容（要介護度）	サービスコード		サービス内容略称	単位	算定単位
	種類	項目			
★要支援1	65	1112	予防通所介護1・日割	54	1日につき
★要支援2	65	1122	予防通所介護2・日割	111	

日割単価が適用される場合、①要支援者が要介護者になった場合。②要介護者が要支援者になった場合
③同一保険者館内で転居等により事業所が変わった場合。
④要支援度の変更があった場合。

【加算項目】

サービス内容	サービスコード		サービス内容略称	単位	算定単位	備考
	種類	項目				
★介護職員処遇改善加算Ⅰ	65	6110	予防通所介護処遇改善加算Ⅰ	4.0%	1月につき	全員
運動器機能向上加算	65	5002	予防通所介護運動器機能向上加算	225		原則全員
送迎減算Ⅰ（要支援1） （ケアハウス日進ホーム入居者）	65	6105	予防通所介護同一建物減算1	▲376		対象者
送迎減算Ⅱ（要支援2） （ケアハウス日進ホーム入居者）	65	6106	予防通所介護同一建物減算2	▲752		

【その他のご利用料（自己負担分）】

食費（昼食）：370円

おむつ代：実費

日常生活費：実費

通常の送迎範囲（日進市）を越える場合の送迎費：1kmあたり100円

ご負担していただく場合は、事前に連絡いたします。

減免制度をご利用される方へ

社会福祉法人等による利用者負担軽減には、『社会福祉法人等利用者負担軽減確認証』のご提示が必要になります。ご利用される方へのご案内をお願いいたします。

認知症対応型通所介護 — 日進ホーム通所介護「あおぞら」 —

介護給付 : 認知症対応通所介護

地域密着型サービスの為、ご利用は保険者が日進市の方に限られます。

1. 事業所基本情報

基本情報	事業所名	日進ホーム通所介護「あおぞら」		
	指定番号	2374900138		
	営業時間	9:15~16:30 (日曜以外営業)		
	TEL	(052) 806-2600		
	FAX	(052) 806-2621		
	地域区分	7級地	(10.17円)	
体制	施設区分	その他	職員の欠員による減算	なし
	2 併設型		時間延長サービス体制	対応不可
			入浴介助体制	あり
			個別機能訓練体制	なし
			若年性認知症利用者受入	なし
			栄養改善体制	なし
			口腔機能向上体制	なし
			同一建物に居住する利用者の減算	あり
			サービス提供強化加算	あり (I・I)
			介護処遇改善加算	なし (I)

2. サービスコード ★印の部分が変更箇所です。

【基本サービス】

サービス内容 (要介護度)	サービスコード		サービス内容略称	単位	算定単位
	種類	項目			
★ 要介護度 1	72	2441	認知症通所介護 I ii 3 1	885	1回につき
★ 要介護度 2	72	2442	認知症通所介護 I ii 3 2	980	
★ 要介護度 3	72	2443	認知症通所介護 I ii 3 3	1,076	
★ 要介護度 4	72	2444	認知症通所介護 I ii 3 4	1,172	
★ 要介護度 5	72	2445	認知症通所介護 I ii 3 5	1,267	

【加算項目】

サービス内容	サービスコード		サービス内容略称	単位	算定単位	備考
	種類	項目				
★ 介護処遇改善加算 I	72	6106	認知通所介護処遇改善加算 I	6.8%	1月につき	全員
入浴介助 (一般・特浴)	72	5301	認知通所介護入浴介助加算	50	1日につき	対象者
送迎減算 (ケアハウス入日進ホーム入居者)	72	5611	認知通所介護同一建物減算	▲94		
★ 送迎減算	72	5612	認知通所介護送迎減算	▲47	片道につき	

【その他のご利用料 (自己負担分)】

食費 (昼食) : 370円
 教養娯楽費 : ご負担していただく場合は、連絡いたします。

認知症対応型通所介護（続き）

新予防給付：介護予防通所介護

地域密着型サービスの為、ご利用は保険者が日進市の方に限られます。

1. 事業所基本情報

基本情報	事業所名	日進ホーム通所介護「あおぞら」		
	指定番号	2374900138		
	営業時間	9：15～16：30（日曜以外営業）		
	TEL	(052) 806-2600		
	FAX	(052) 806-2621		
	地域区分	7級地	(10.17円)	
体制	施設区分	その他	職員の欠員による減算	なし
	2 併設型		時間延長サービス体制	対応不可
			入浴介助体制	あり
			個別機能訓練体制	なし
			若年性認知症利用者受入	なし
			栄養改善体制	なし
			口腔機能工場体制	なし
			同一建物に居住する利用者の減算	あり
			サービス提供強化加算	あり（I・I）
	介護処遇改善加算	なし（I）		

2. サービスコード ★印の部分が変更箇所です。

【基本サービス】

	サービス内容（要介護度）	サービスコード		サービス内容略称	単位	算定単位
		種類	項目			
★	要支援1	74	2441	予防認知通所介護 I ii 3 1	766	1回につき
★	要支援2	74	2442	予防認知通所介護 I ii 3 2	855	

【加算項目】

	サービス内容	サービスコード		サービス内容略称	単位	算定単位	備考
		種類	項目				
★	介護処遇改善加算 I	74	6106	予認通所介護処遇改善加算 I	6.8%	1月につき	全員
	入浴介助（一般・特浴）	74	5301	予認通所介護入浴介助加算	50	1日につき	対象者
	送迎減算 （ケアハウス入日進ホーム入居者）	74	5611	予認通所介護同一建物減算	▲94		
★	送迎減算	72	5612	予認通所介護送迎減算	▲47	片道につき	

【その他のご利用料（自己負担分）】

食費（昼食）：370円
 教養娯楽費：ご負担していただく場合は、連絡いたします。

減免制度をご利用される方へ

社会福祉法人等による利用者負担軽減には、『社会福祉法人等利用者負担軽減確認証』のご提示が必要になります。ご利用される方へのご案内をお願いいたします。

訪問介護
— 日進ホーム訪問介護事業所 —

介護給付 : 訪問介護

1. 事業所基本情報

基本情報	事業所名	日進ホーム訪問介護事業所		
	指定番号	2374900120		
	営業時間	8:00~18:00		
	TEL	(052) 806-2600		
	FAX	(052) 806-2621		
	地域区分	7級地	(10.21円)	
体制	施設区分	特別地域加算	なし	
	1 身体介護	定期巡回・随時対応サービスに関する状況	1	定期巡回の指定を受けていない
			サービス提供責任者体制の減算	なし
	2 生活援助	集合住宅に居住する利用者の減算	なし	
			特定事業所加算(Ⅱ)	あり(Ⅱ)
	その他	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	非該当	
		中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	非該当	
		介護職員処遇改善	あり(Ⅰ)	

2. サービスコード ★印の部分が変更箇所です。

特定事業所加算の適用については、事情により変更する場合があります。

特定事業者が特定事業者加算(Ⅱ)が適用される場合のコード表を使用してください。

【加算項目】

	サービス内容	サービスコード		サービス内容略称	単位	算定単位	備考
		種類	項目				
★	介護職員処遇改善加算Ⅰ	11	6274	訪問介護処遇改善加算Ⅰ	8.6%	1月につき	全員
	初回加算	11	4001	訪問介護初回加算	200	1月につき	対象者
	生活機能向上連携加算	11	4002	訪問介護生活機能向上連携加算	100		
	緊急時訪問介護加算	11	4000	緊急時訪問介護加算	100	1回につき	

※ケアハウス入居者の方は、ご利用単位より10%の減算となります。

【その他のご利用料(自己負担分)】

通常の事業の実施地域(日進市、名東区の一部、天白区の一部)を越える訪問サービスの場合

公共交通機関を使用した場合: 実費

自動車を使用した場合: 1kmあたり100円

訪問介護（続き）

予防給付： 介護予防訪問介護

1. 事業所基本情報

基本情報	事業所名	日進ホーム訪問介護事業所	
	指定番号	2374900120	
	営業時間	8:00~18:00（無休）	
	TEL	(052) 806-2600	
	FAX	(052) 806-2621	
	地域区分	7級地	(10.21円)
体制	その他	特別地域加算	なし
		サービス提供責任者体制の減算	なし
		集合住宅に居住する利用者の減算	なし
		中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	非該当
		中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	非該当
介護職員処遇改善	あり（Ⅰ）		

2. サービスコード ★印の部分が変更箇所です。

【基本サービス】（通常：1月を通じてご利用の場合）

	算定項目	サービスコード		サービス内容略称	単位	算定単位
		種類	項目			
★	介護予防訪問介護費（Ⅰ） 要支援1又は2で週1回程度の利用	61	1111	予防訪問介護Ⅰ	1,168	1月につき
★	介護予防訪問介護費（Ⅱ） 要支援1又は2で週2回程度の利用	61	1211	予防訪問介護Ⅱ	2,335	
★	介護予防訪問介護費（Ⅲ） 要支援2で週3回以上程度程度の利用	61	1321	予防訪問介護Ⅲ	3,704	

日割の場合（契約期間が1月に満たない場合の日割額）

	算定項目	サービスコード		サービス内容略称	単位	算定単位
		種類	項目			
★	介護予防訪問介護費（Ⅰ）	61	2111	予防訪問介護Ⅰ・日割	38	1日につき
★	介護予防訪問介護費（Ⅱ）	61	2211	予防訪問介護Ⅱ・日割	77	
★	介護予防訪問介護費（Ⅲ）	61	2321	予防訪問介護Ⅲ・日割	122	

日割単価が適用される場合、①要支援者が要介護者になった場合。②要介護者が要支援者になった場合
③同一保険者館内で転居等により事業所が変わった場合。
④介護予防訪問介護Ⅲをご利用の要支援2の方が要支援1に変更になった場合は、認定日以降は、介護予防訪問介護費Ⅱを算定する。

【加算項目】

サービス内容	サービスコード		サービス内容略称	単位	算定単位	備考
	種類	項目				
介護職員処遇改善加算Ⅰ	61	6270	予防訪問介護処遇改善加算Ⅰ	8.6%	1月につき	全員
初回加算	61	4001	予防訪問介護初回加算	200		対象者
生活機能向上加算	61	4002	予防訪問介護生活機能向上加算	100		

※ケアハウス入居者の方は、ご利用単位より10%の減算となります。

【その他のご利用料（自己負担分）】

通常の事業の実施地域（日進市、名東区の一部、天白区の一部）を越える訪問サービスの場合
公共交通機関を使用した場合：実費
自動車を使用した場合：1kmあたり100円

減免制度をご利用される方へ

社会福祉法人等による利用者負担軽減には、『社会福祉法人等利用者負担軽減確認証』のご提示が必要になります。ご利用される方へのご案内をお願いいたします。