

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	なし
			個別機能訓練体制	あり
			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	なし
			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	備考	算定単位
	種類	項目				
介護処遇改善加算 I	72	6103	認知通所介護処遇改善加算	6.8%	全員	1月あたり
入浴介助 (一般・特浴)	72	5301	認知通所入浴介助加算	50	対象者のみ	1日につき
送迎減算 (ケアハウス日進ホーム入居者)	72	5611	認知通所介護送迎減算	▲ 94	ケアハウス日進ホーム入居者	1日につき

【その他のご利用料 (自己負担分)】

★ 食費 (昼食) : 580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
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		なし
		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	備考	算定単位
	種類	項目				
介護処遇改善加算 I	74	6103	認知通所介護処遇改善加算	6.8%	全員	1月あたり
入浴介助（一般・特浴）	74	5301	予認通所入浴介助加算	50	対象者のみ	1日につき
送迎減算（ケアハウス日進ホーム入居者）	74	5611	認知通所介護送迎減算	▲ 94	ケアハウス日進ホーム入居者	1日につき

【その他のご利用料（自己負担分）】

★ 食費（昼食）： 580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。