

様

重要事項説明書
通所介護利用契約書
介護予防型通所サービス利用契約書

オアシス トレーニングサービス

株式会社 マルシュウ

重要事項説明書

作成日 平成 23 年 3 月 14 日

1. 事業者の表示

法人の名称	株式会社 マルシュウ
法人の種類	営利法人
代表者の役職・氏名	代表取締役 原 周作
法人登記簿記載所在地	明石市大久保町高丘 4 丁目 3-18
連絡先部署名	介護事業部
電話／FAX 番号	078-934-8809
設立年月日	平成 23 年 2 月 16 日

2. 事業所の表示

事業所の名称	オアシストレーニングサービス
指定事業所番号	2872202748
事業所の所在地	加古川市野口町長砂 2 7 1 - 6
電話番号	0 7 9 - 4 9 0 - 5 6 0 1
FAX 番号	0 7 9 - 4 9 0 - 5 6 0 2
開設年月日	平成 23 年 6 月 1 日
利用施設の構造	木造
延べ床面積	244.08 平方メートル
利用定員	37 名
主な設備	食堂及び機能訓練、台所、静養室、相談室、便所、倉庫、事務所、玄関ホール、他

3. 事業所の責任者

管理者	原 恵里子
-----	-------

4. 事業実施地域

実施地域	加古川市、加古郡播磨町、高砂市
実施地域内の交通費	介護保険適用サービス利用料金に含む
実施地域外の交通費	別途必要（別紙 1 オアシストレーニングサービス利用料金表に記載）

5. 事業の目的及び運営方針

事業の目的	株式会社マルシュウが開設する「オアシストレーニングサービス」が行う指定通所介護・指定介護予防型通所サービス事業(以下「事業所」という)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定通所介護サービス・指定介護予防型通所サービスのサービスを提供することを目的とする。
運営方針	利用者が要介護状態等となった場合においても、可能な限り居宅において、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、必要な日中の日常生活の世話や機能訓練等を行うことで、社会的孤立感の解消、心身機能の維持、家族の身体的負担の軽減を図るものとする。事業の実施に当たっては、関係市町・地域の保健福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

6. 従業員

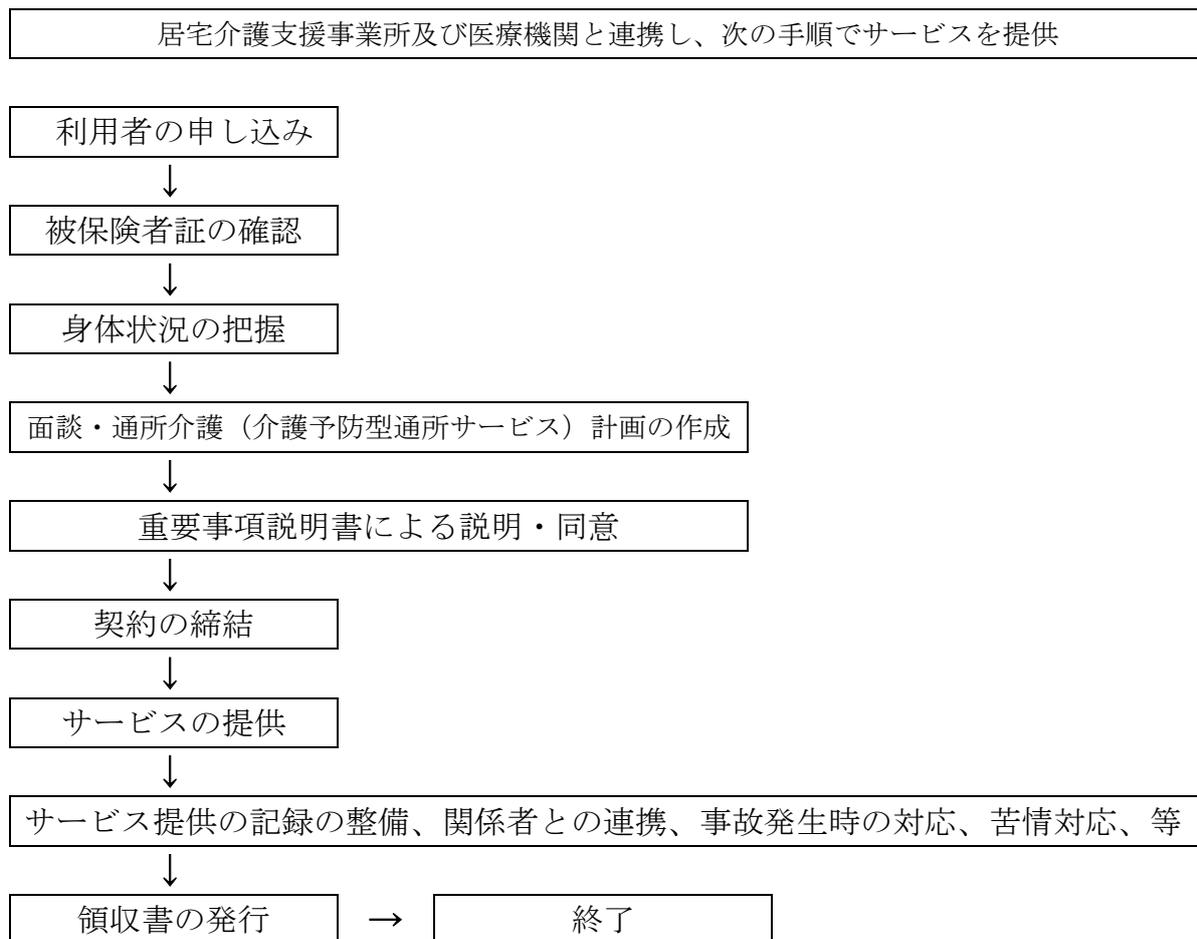
従業員の職種	員数	常勤		非常勤		保有資格
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1名	1名				介護福祉士
生活相談員	1名	1名				介護福祉士
介護職員	10名	2名		8名		
機能訓練指導員	3名	3名				柔道整復師、鍼灸師
看護師	3名			3名		看護師

7. サービス内容と料金

種別	内容	利用料金
介護保険適用部分 【通所介護(介護予防型通所サービス)計画に基づき利用者の機能訓練及び日常生活に対する必要な援助を行う】	通所介護費 介護予防型通所サービス費 加算費	別紙1 オアシストレーニングサービス 利用料金表の①に記載 (厚生労働大臣が定める 基準による介護報酬の1割)
介護保険適用以外の部分 (利用者の希望選定)	通常事業実施地域以外の送迎	別紙1 オアシストレーニングサービス 利用料金表③に記載

		別紙 1 オアシストレーニングサービス 利用料金表①、②に記載
介護職員処遇改善加算	加算費	
(日常生活上、通常必要な もので、利用者負担が 適当と認められるもの)	おむつ代 (処理費を含む)	別紙 1 オアシストレーニングサービス 利用料金表の③に記載
	その他 (利用者が個別に希望するもの)	
送迎を行わない場合	減算	別紙 1 オアシストレーニングサービス 利用料金表の②に記載
利用料の支払い方法	現金の場合月初め払い 口座引き落とし	現金は前月分を翌月末日まで 引き落としは翌月 26 日
料金改定	介護保険適用部分	改定の一ヶ月以上前に利用者 に文書で連絡し了解を得ます
	介護保険適用以外の部分	
償還払い	利用者が法定代理受領サービス を利用できないことにより 償還払いとなること	利用者は、一旦料金を全額 自己負担しなければならず、 事業所はサービス提供証明書 を発行
キャンセル料	前日 17 時以降に欠席	別紙 1 オアシストレーニングサービス 利用料金表に記載

8. サービス提供の手順



9. 相談窓口

通所介護・介護予防型通所サービス利用に関する全ての相談窓口		オアシストレーニングサービス 加古川市野口町長砂 271-6
担当責任者		管理者 原 恵里子
窓口の開設時間		月曜日～金曜日の 8：30～17：00 (但し 8月13日～15日、 12月30日～1月4日までを除く)
相談の方法	電話	079-490-5601
	面談	加古川市野口町長砂 271-6 オアシストレーニングサービス
	文書	〒675-0016 加古川市野口町長砂 271-6 オアシストレーニングサービス
	FAX	079-490-5602

外部苦情相談窓口	電話	加古川市介護保険課 TEL：079-427-9123
		加古川健康福祉事務所監査指導課 TEL：079-421-9108
		兵庫県国民健康保険団体連合会 TEL：078-332-5617

10. 担当者の変更

担当者の変更を希望する場合	<p>開設者(事業者)において相談対応 (担当者) 代表取締役 原 周作 (所在地) 〒675-0016 加古川市野口町長砂 271-6 株式会社 マルシュウ (電話) 079-490-5601</p>
---------------	--

11. 秘密の保持

在職中の従業者	全ての従業者は、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務とする。
退職後の従業者	全ての従業者は、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持する旨を雇用契約書に証し、違約金の定めを置く。
利用者個人情報の必要性	従業者がサービス担当者会議等において課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービス担当者とは共有するためには、指定通所介護・指定介護予防通所介護事業者はあらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があり、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得る。同意書の有効期限は利用契約期間と同じとする。個人情報の範囲は、サービスの円滑な提供に必要な最低限度のものとする。

12. 家族等への連絡

希望があった場合	利用者に連絡するとの同様の通知を家族等へも連絡する。
----------	----------------------------

13. 記録の保管

記録の保管期間	5年間
記録の閲覧及び記録の交付	利用者又はその家族から申し出があれば、利用者又はその家族に限り、記録の閲覧及び記録の交付〔実費必要〕を文書又はその他適切な方法（例えば利用者の用意する手帳等に記載）により提出する。

14. 緊急時の対応

サービス提供中の事故発生時	速やかに家族、医療機関、医師、市町村及び該当利用者に係る居宅介護支援事業者等へ連絡し、医療受診等の適切な処置をとる。
利用者の体調悪化等	速やかに家族及び医療機関、医師へ連絡し、医療受診等の適切な処置をとる。

15. 損害賠償

事業者には責任がある場合の損害賠償の方針	速やかに賠償を行う為、損害賠償責任保険に加入済
損害賠償責任保険の適用対象	株式会社マルシュウが開設する「アシストレーニングサービス」において提供する指定通所介護・指定介護予防型通所サービス事業
損害賠償責任保険の補償範囲	指定通所介護・指定介護予防型通所サービス「アシストレーニングサービス」利用者に対し、株式会社マルシュウの責に帰する損害賠償

16. 留意事項

利用規則	アシストレーニングサービス利用契約書に別に定める。
担当者の禁止行為	サービス提供契約の実施以外の営利行為や宗教勧誘行為を禁止する。

17. 重要事項の変更

変更が生じることが予測される場合の利用者への通知方法	書類を交付して口頭で説明するか又は郵便で通知する。
利用者の同意確認方法	重要事項変更同意確認契約書を締結する。

虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 代表取締役 原 周作

- ② 苦情解決体制を整備しております。

- ③ 従業員に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を実施しています。

身体拘束について

事業所は原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは説明し同意を得た上で必要最小限の範囲内で行なうことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

当事業者・事業所は、この重要事項説明書に基づいて、通所介護・介護予防型通所サービス「オアシストレーニングサービス」のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日 説明時刻 時 分
〔事業者〕 住 所 加古川市野口町長砂 271-6

事業者名 株式会社 マルシュウ
代表取締役 原 周作
〔事業所〕 住 所 加古川市野口町長砂 271-6
事業所名 オアシストレーニングサービス
説明場所 加古川市野口町長砂 271-6
オアシストレーニングサービス 相談室
説明者名

私は、この重要事項説明書に基づいた、通所介護・介護予防型通所サービス「オアシストレーニングサービス」のサービス内容及び重要事項の説明を事業者・事業所から受けたことを確認します。

令和 年 月 日 説明時刻 時 分
説明場所 加古川市野口町長砂 271-6
オアシストレーニングサービス 相談室

〔利用者〕 住 所
氏 名

〔利用者代理人〕 住 所
氏 名

〔立会人〕 住 所
氏 名

オアシストレーニングサービス 利用契約書

オアシストレーニングサービス(以下「事業者」と) _____ (以下「利用者」)
との間に、表記利用契約を締結します。この契約を証するため本契約書2通を作成して
事業者・利用者が署(記)名のうえ各1通を保有する。

契約当事者の表示

〔1.利用者〕 _____ 氏 名 _____ 様

性別	男 ・ 女	生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日
介護保険被保険者証番号						
要介護状態区分		要支援1・要支援2 要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5				
要介護認定の有効期限		年 月 日～ 年 月 日				
被保険者証記載の特記事項		なし・あり〔記入してください〕				

かかりつけの医師名 〔医療機関名〕	(電話)
傷病名	

〔2.利用者代理人〕 _____ 氏 名 _____ 様

利用者との関係	
---------	--

〔3.指定通所介護(介護予防型通所サービス)の事業を行う者〕

_____ (以下事業者という) 株式会社 マルシュウ

〔4.指定通所介護(介護予防型通所サービス)の事業を行う所〕

_____ (以下事業所という) オアシストレーニングサービス

(指定通所介護・介護予防型通所サービス事業所の指定番号：2872202748)

利用開始日 令和 年 月 日

契約期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

事業者は、要支援・要介護状態になった利用者に対して、可能な限り居宅において利用者の有する能力に応じて自立した日常生活を営むことが出来るよう、必要な日中の日常生活の世話や機能訓練等を行うことで、社会的孤立感の解消、心身機能の維持、家族の肉体的精神的負担の軽減をはかるように努めます。

事業者は、指定通所介護・介護予防型通所サービス事業の社会的意義と責任を深く認識し、事業経営の安定とサービス水準の維持に努力すると共に、利用者に対してその権利を尊重し、礼節と尊厳をもって接するように努めます。

利用者及び利用者代理人は、事業者や他の利用者との間に相互信頼と互助の精神によって良好な関係を維持するように努めなければなりません。

全ての関係者は、利用者が安心かつ快適に利用できるよう、それぞれの立場で相協力することを誓います。

第1条（契約の目的）

事業者は、指定通所介護（介護予防型通所サービス）の介護保険法関係法令と本契約の各条項に従って指定通所介護（介護予防型通所サービス）サービス（以下「サービス」という）を提供し、利用者又は利用者代理人は事業者に対し、そのサービスに対する利用料金を支払います。

第2条（契約期間と更新）

- 1 本契約の契約期間は、本契約書第1項に記載の契約期間とします。但し、契約期間満了日以前に利用者が要支援・要介護状態区分の変更の認定を受け、要支援・要介護認定有効期間の満了日が更新された場合は、変更後の要支援・要介護認定の満了日をもって契約期間の満了日とします。
- 2 契約期間満了日の10日前までに、利用者又は利用者代理人からの書面による更新拒絶の申し出がない場合、本契約は自動更新され、以降も同様とします。
- 3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、期間経過の翌日から更新後の要支援・要介護認定有効期間の満了日とします。ただし、契約期間満了日以前に利用者が要支援・要介護状態区分の変更認定を受け、要支援・要介護認定有効期間の満了日が更新された場合、変更後の要支援・要介護認定有効期間の満了日をもって契約期間の満了日とします。

第3条（通所介護・介護予防型通所サービス、サービス計画等作成前のサービス提供）

- 1 事業者は、前条の通所介護・介護予防型通所サービス、サービス計画が作成される前であっても、緊急に必要な場合にはサービスを提供します。
- 2 事業者は、要支援・要介護認定後に、提供するサービス内容を必ず見直します。
- 3 事業者は、要支援・要介護認定後に、利用者に対し利用契約継続の意思確認を行います。

- 4 利用者又は利用者代理人は、要支援・要介護認定において自立（非該当）と判定された場合には利用料の全額を負担し、また認定された要支援・要介護度に応じて利用料の一部を負担することがあります。

第4条（当指定通所介護・指定介護予防型通所サービス事業の概要）

当通所介護（介護予防型通所サービス）事業の概要及び職員体制は、別紙「重要事項説明書」に記載した通りです。

第5条（身元引受人）

- 1 事業者は、利用者に対して身元引受人を定めることを求めることがあります。ただし、社会通念上、身元引受人を定めることが出来ない相当な理由がある場合はその限りではありません。
- 2 身元引受人は本契約に基づく利用者及び利用者代理人の事業者に対する債務について連帯債務者となると共に、事業者が必要ありと認めた要請したときにはこれに応じて事業者と協議し、身上監護に関する決定、利用者の身柄の引き取り、残置財産の引き取り等を行うことに責任を負います。

第6条（利用基準）

利用者は、次の各号の全てに適合する場合、指定通所介護（介護予防型通所サービス）「オアシストレーニングサービス」の利用ができます。

- ①要支援1～要支援2、又は要介護1～要介護5の被認定者であること
- ②他の利用者と共に共同利用を営むことに支障がないこと
- ③自傷他害の恐れがないこと
- ④利用料金等の支払いを了承すること
- ⑤本契約に定めることを承認し、重要事項説明書に記載する事業者の運営方針に賛同出来ること

第7条（通所介護・介護予防型通所サービス計画の作成）

- 1 事業者は、利用者の心身の状況、希望及び環境を踏まえて、介護従事者との協議の上、援助の目標、当該目的を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護・介護予防型通所サービス計画（以下「介護計画」という）を、速やかに作成します。
- 2 事業者は、介護計画作成後においても、その実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更をします。
- 3 利用者及び利用者代理人は事業者に対して、いつでも介護計画の内容を変更するよう申し出ることが出来ます。この場合、事業者は明らかに変更の必要がないとき及び利用者又は利用者代理人の不利益となる場合を除き、利用者の希望に沿うように介護計画の変更を行います。

- 4 事業者は、介護計画を作成し、また同計画を変更した場合は、その介護計画を利用者又は利用者代理人に対し、内容を説明します。

第8条（サービス内容及びその提供）

- 1 事業者は、利用者に対して、前条より作成される介護計画に基づき次の各号の各種サービスを提供します。
 - ① 介護保険給付対象サービスとして、個々の通所介護（介護予防型通所サービス）計画に基づき、必要な下記のサービス等を提供します。
 - i. 排泄、着替え等の介護
 - ii. 日常生活上の世話
 - iii. 日常生活の中での機能訓練
 - iv. 相談、援助
 - ② 介護保険給付の対象外となる有料の各種サービスとして、別紙「重要事項説明書」の通り提供します。
- 2 事業者は、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努め、利用者の利用状況などを把握するようにします。

第9条（医療上の必要への対応）

- 1 事業者は、利用者が病気又は負傷等により検査や治療が必要になった場合、その他必要を認めた場合は利用者のかかりつけ医師。主治医又は事業者の協力医療機関において必要な治療等を受けられるよう支援します。
- 2 事業者は、利用者に健康上の急変があった場合は消防署救急隊もしくは適切な医療機関と連絡を取り、救急治療あるいは緊急入院が受けられるようにします。

第10条（利用料金の支払い）

- 1 利用者又は利用者代理人は、事業者に対し、介護計画に基づき事業者が提供する介護保険給付サービス並びに介護保険給付外サービスについて、別紙「重要事項説明書」の通り利用料金等を支払います。
- 2 事業者は、利用者が事業者を支払うべき指定通所介護（介護予防型通所サービス）サービスに要した費用について、利用者が介護サービス費用として保険者より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって保険者より支払いを受けます（以下「法定代理受領 サービス」という）。
- 3 利用者又は利用者代理人は、先月分の利用料金等をまとめて当月 15 日までに現金で支払います。
- 4 事業者は、利用者又は利用者代理人から利用料金等の支払いを受けたときは、利用者又は利用者代理人に対し、領収証を発行します。

- 5 事業者は、利用料金等が介護保険報酬改定、経済事情の変動、公租公課の増額等により著しく不相当となった場合、利用者及び利用者代理人と協議の上、利用料金等を改定することが出来ます。

第 11 条（法定代理受領サービス外のサービス提供証明書の交付）

事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所介護（介護予防型通所サービス）サービスを提供した場合において利用者又は利用者代理人から利用料金の支払いを受けたときは、利用者が償還払いを受けることのできるように、利用者又は利用者代理人に対して、当サービス提供証明書を交付します。当サービス提供証明書には、提供した介護保険給付対象の各種サービスの種類、内容、利用単位、費用等を記載 します。

第 12 条（金銭等の管理）

事業者は、利用者の日常生活に必要な金銭の保管管理について利用者と別途契約を締結した場合を除き、利用者の現金、預貯金、その他財産の保管管理を行いません。

第 13 条（利用者及び利用者代理人の義務）

利用者及び利用者代理人は指定通所介護（介護予防型通所サービス）サービス利用に関して以下の義務を負います。

- ② 利用者の能力や健康状態についての情報を正しく速やかに事業者を提供すること
- ② 他の利用者やその訪問者及び事業者の職員の権利を不当に侵害しないこと
- ③ 他の利用者やその訪問者及び事業者の職員に対してハラスメント行為をしない事

【ハラスメントの具体例】

身体的暴力 身体的な力を使って危害を及ぼす行為

精神的暴力 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷付けたりおとしめたりする行為

セクシャルハラスメント 意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的いやがらせ行為

その他 悪質クレームやストーカー行為など

- ④ 特段の事情がない限り、事業者の取り決めやルール及び事業者又はその協力医師の指示に従うこと

ただし、利用者又は利用者代理人が、介護や医療に関する事業者又はその協力医師の指示に従うことを拒否する旨を明示した書面を事業者に提示し、それによって起こる全てに対して利用者又は利用者代理人が責任を負うことを明らかにした場合は、その限りではありません

- ⑤事業者が提供する各種サービスに異議ある場合は、速やかに事業者に知らせること
- ⑥市長村並びに介護保険法その他省令に基づく事業者への立ち入り調査について、

利用者及び利用者代理人は協力すること

第 14 条 (契約の終了)

次の各号の一つに該当する場合は、契約は終了します。

- ①要支援・要介護の認定更新において、利用者が自立（非該当）と認定された場合（但し、経過措置が適用される場合を除く）
- ②利用者が死亡した場合
- ③利用者又は利用者代理人が第 15 条に基づき本契約の解除を通告し、予告期間を満了した日
- ④事業者が第 16 条に基づき本契約の解除を通告し、予告期間を満了した日
- ⑤利用者が病気の治療等その他のため、通所介護サービスの利用が不可能になったとき
- ⑥利用者が他の介護療養施設等への入所のため、通所介護サービスの利用が不可能となったとき

第 15 条 (利用者の契約解除)

利用者及び利用者代理人は、事業者に対し、いつでも 7 日の予告期間においてこの契約を解除することが出来ます。

第 16 条 (事業者の契約解除)

事業者は、利用者及び利用者代理人に対し、次の各号の一つに該当する場合には、即時に契約を解除することが出来ます。

但し、事業者は、解除通告をするに当たっては、次の第 2 号を除き利用者及び利用者代理人に十分な弁明の機会を設けるものとします。

- ①正当な理由もなく利用料金その他の自己の支払うべき費用を 3 か月分滞納し事業者からの申入れにもかかわらず改善されないとき
- ②伝染性疾患により他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が判断し、かつ事業者が判断したとき
- ③利用者の行動が、他の利用者の生活又は健康に重大な影響を恐れがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止できないと事業者が判断したとき
- ④利用者又は利用者代理人が故意に不実を告げたり、病気等を故意に告げなかったりしたために、介護方法を大きく変更しなければならなくなる等、円滑にサービスを提供出来なくなったと事業者が判断したとき
- ⑤ 事業の廃止や縮小により、サービスの提供が困難になったとき
- ⑥ 3 か月間、利用がなかったとき
- ⑦ その他、第 13 条を含め本契約に違反したとき

第 17 条（損害賠償）

- 1 事業者は、利用者に対する介護サービスの提供に当たって、万が一事故が発生し、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、利用者に重過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除される、又は賠償額を減額されることがあります。
- 2 事業者は、万が一の事故発生に備えて別紙「重要事項説明書」の通り損害賠償責任保険に加入しています。
- 3 利用者の故意又は重過失により、居室又は備品につき通常の保守、管理の程度を越える補修等が必要になった場合には、その費用は利用者又は利用者代理人が負担します。

第 18 条（秘密保持）

- 1 事業者は、サービス提供する上で知り得た利用者及び利用者代理人等に関する秘密、個人情報については、利用者及びその家族、利用者代理人の生命、身体等の危険がある場合等、正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- 2 但し、あらかじめ文書により利用者又はその家族、利用者代理人の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件の下で情報を提供することが出来ます。

第 19 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じた場合は、神戸地方裁判所をもって第一審管轄裁判所とすることを、利用者及び利用者代理人、事業者はあらかじめ合意します。

第 20 条（契約に定めのない事項）

この契約に定めのない事項及び疑義がある場合は、介護保険法令その他の法令の定めるところにより、利用者及び利用者代理人、事業者が協議の上、誠意をもって処理するものとします。

附則

この規程は、平成23年6月1日から施行する。

一部を改正、4.事業実施地域項目の実施地域の追加を平成23年9月1日から施行する。

一部を改正、2.事業所の表示項目の利用定員の変更、4.事業実施地域項目の実施地域の追加
6.従業員項目の変更を平成24年1月5日から施行する。

一部を改正、6.従業員項目の変更、7.サービス内容と料金の変更を平成24年4月1日から施行する。

一部改正、9.相談窓口の項目「窓口の開設時間」の変更を平成24年7月1日から施行する。

一部を改正、6.従業員項目の変更を平成25年3月1日から施行する。

一部を改正、3.事業所の責任者の変更を平成26年5月1日から施行する。

一部を改正、介護報酬改定により地域区分、加算、減算、別紙1の変更、追加を平成27年4月1日より施行する。

一部を改正、法改正によりサービス種別の名称、別紙1の変更、追加を平成29年4月1日から施行する。

一部を改正、2.事業所の表示、3.責任者、6.従業員、7.サービス内容と料金の変更を令和5年10月1日より施行する

一部を改正、第13条、第16条のハラスメント行為に関する事項を追加し令和6年4月1日の施行からの契約に対し適用とする

別紙1 オアシストレーニングサービス 利用料金表

① 介護保険適用料金（介護報酬の1割）

i 【通所介護費】

利用時間	利用者の要介護度	単位数	利用料金
3時間以上4時間未満	要介護 1	370	370円（1回）
	要介護 2	423	423円（1回）
	要介護 3	479	479円（1回）
	要介護 4	533	533円（1回）
	要介護 5	588	588円（1回）

【加算費】

項目	単位数	加算料金
個別機能訓練加算Ⅰ（ロ）	76	76円（1日）
個別機能訓練加算Ⅱ	20	20円（月額）

ii 【介護予防型通所サービス費】

利用時間	利用者の要介護度	単位数	利用料金
3時間以上5時間未満	要支援 1	436	436円（1回数）
	※月4回超え	1798	1798円（月額）
	要支援 2	447	447円（1回数）
	※月8回超え	3621	3621円（月額）

※月額、回数に関してはケアプランに基づく算定となる。

基本は月額包括報酬となる。

共通

介護職員処遇改善加算Ⅲ 8. 0%総単位数を算出した上で計算する

【減算】

送迎を行わなかった場合 ▲47

② 介護保険適用外の料金（共通）

【利用者自己負担費】

項目	内容	負担料金
通常事業実施地域以外の送迎	直線半径5 [＊] 以上	片道 500円
おむつ代（処理費用を含む）	おむつ・尿取パッド等	実費
キャンセル料	前日17時以降に欠席	1回 500円
その他	日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者負担が適当と認められるもの	実費

別紙1 オアシストレーニングサービス 利用料金表

① 介護保険適用料金（介護報酬の2割）

i 【通所介護費】

利用時間	利用者の要介護度	単位数	利用料金
3時間以上4時間未満	要介護 1	370	740円（1回）
	要介護 2	423	846円（1回）
	要介護 3	479	958円（1回）
	要介護 4	533	1066円（1回）
	要介護 5	588	1176円（1回）

【加算費】

項目	単位数	加算料金
個別機能訓練加算Ⅰ(ロ)	76	152円（1日）
個別機能訓練加算Ⅱ	20	40円（月額）

ii 【介護予防型通所サービス費】

利用時間	利用者の要介護度	単位数	利用料金
3時間以上5時間未満	要支援 1	436	872円（1回数）
	※月4回超え	1798	3596円（月額）
	要支援 2	447	894円（1回数）
	※月8回超え	3621	7242円（月額）

※月額、回数に関してはケアプランに基づく算定となる。

基本は月額包括報酬になる。

共通

項目

介護職員処遇改善加算Ⅲ 8.0%総単位数を算出した上で計算する

【減算費】

送迎を行わなかった場合 ▲47

③ 介護保険適用外の料金（共通）

【利用者自己負担費】

項目	内容	負担料金
通常事業実施地域以外の送迎	直線半径5 ^{キロ} 以上	片道 500円
おむつ代（処理費用を含む）	おむつ・尿取パッド等	実費
キャンセル料	前日17時以降に欠席	1回 500円
その他	日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者負担が適当と認められるもの	実費

別紙1 オアシストレーニングサービス 利用料金表

② 介護保険適用料金（介護報酬の3割）

i 【通所介護費】

利用時間	利用者の要介護度	単位数	利用料金
3時間以上4時間未満	要介護 1	370	1110円（1回）
	要介護 2	423	1269円（1回）
	要介護 3	479	1437円（1回）
	要介護 4	533	1599円（1回）
	要介護 5	588	1764円（1回）

【加算費】

項目	単位数	加算料金
個別機能訓練加算Ⅰ(ロ)	76	228円（1日）
個別機能訓練加算Ⅱ	20	60円（月額）

ii 【介護予防型通所サービス費】

利用時間	利用者の要介護度	単位数	利用料金
3時間以上5時間未満	要支援 1	436	1308円（1回数）
	※月4回超え	1798	5394円（月額）
	要支援 2	447	1341円（1回数）
	※月8回超え	3621	10863円（月額）

※月額、回数に関してはケアプランに基づく算定となる。

基本は月額包括報酬になる。

共通

項目

介護職員処遇改善加算Ⅲ 8. 0%総単位数を算出した上で計算する

【減算費】

送迎を行わなかった場合 ▲47

③ 介護保険適用外の料金（共通）

【利用者自己負担費】

項目	内容	負担料金
通常事業実施地域以外の送迎	直線半径5 ^キ 以上	片道 500円
おむつ代（処理費用を含む）	おむつ・尿取パッド等	実費
キャンセル料	前日17時以降に欠席	1回 500円
その他	日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者負担が適当と認められるもの	実費