

| | | | |
|------------------|-------------------|------------------------------|------------------------------|
| 法人名:株式会社高瀬 | | | |
| 事業所名:エントレリハ堺 | 住所:堺区甲斐町東3-1-13 | 等級:5等級 | 管理者:藤山 友紀 |
| 事業所番号:2776002129 | TEL:072-222-2666 | 事業所規模:地域密着型 | 相談員:新垣 真奈美 |
| 保険者:堺市 | FAX:072-222-2655 | 算定時間:3時間以上4時間未満 | 休日:日/会社が指定する日 (夏季休暇 年末休暇) |
| 提供時間 | 実費 | | |
| 8:50~12:00 | 220円(日常生活費ドリンク代金) | お迎えに行った際の急なキャンセル 送迎代金470円 | |
| 12:50~16:00 | 必要な場合のみ洗濯代金 250円 | | |

| 4 堺市介護予防通所サービス(A6) 通所型サービス(独自) | | | | | | |
|--------------------------------|----------|---------------|---------|---------------|--------|------|
| | 対象者 | 利用回数 | サービスコード | サービス内容略称 | 合成単位数 | 算定単位 |
| 基本 | 支援1 | 週1回程度(月に4回以上) | A6 1111 | 通所型独自サービス11 | 1798単位 | 一か月 |
| | 支援2 | 週2回程度(月に8回以上) | A6 1121 | 通所型独自サービス/212 | 3621単位 | 一か月 |
| | 支援2の週に1回 | 週1回程度(月に4回以上) | A6 1221 | 通所型独自サービス22 | 1798単位 | 一か月 |
| | 支援1 | 週1回程度(月に3回まで) | A6 1113 | 通所型独自サービス21 | 436単位 | 1回 |
| | 支援2 | 週2回程度(月に7回まで) | A6 1123 | 通所型独自サービス22 | 447単位 | 1回 |

| 地域密着型通所介護サービスコード表 | | | | | |
|-------------------|---------------|---------|----------------|-----------------|-----------|
| | 算定項目 | サービスコード | サービス内容略称 | 合成単位数 | 算定単位 |
| 基本 | (1)3時間以上4時間未満 | 78 1241 | 地域通所介護11 | 416 | 1回 |
| | | 78 1242 | 地域通所介護12 | 478 | |
| | | 78 1243 | 地域通所介護13 | 540 | |
| | | 78 1244 | 地域通所介護14 | 600 | |
| | | 78 1245 | 地域通所介護15 | 663 | |
| 加算・減算 | | 78 5051 | 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ | 56 | 1回 |
| | | 78 5053 | 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ | 76 | 1回 |
| | | 78 5052 | 個別機能訓練加算(Ⅱ) | 20 | 一か月 |
| | | 78 6339 | ADL維持等加算(Ⅱ) | 60 | 一か月 |
| | | 78 5608 | 口腔機能向上加算(Ⅱ) | 160 | 月2回限度 |
| | | 78 6361 | 科学的介護推進体制加算 | 40 | 一か月 |
| | | 78 6099 | サービス提供体制加算(Ⅰ) | 22 | 1回 |
| | | 78 5612 | 送迎減算 | -47 | 片道につき |
| | | 78 6109 | 若年性認知症受入加算 | 60 | 1回 |
| | | 78 6201 | 口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ | 5 | (6ヶ月に1回) |
| | | 処遇改善加算 | ※1 | 78 6108 | 処遇改善加算(Ⅰ) |
| 78 6111 | 特定処遇改善加算(Ⅰ) | | | 所定単位数の12/1000加算 | |
| 78 6121 | ベースアップ等支援加算 | | | | |
| ※2 | 78 6600 | | 感染症災害3%加算 | | 1回 |

| | | | | | | |
|---------|-------------------------|-------|---------|----------------------|-----------------|-------|
| 加算・減算 | 支援1,2.事業者対象 | | A6 5612 | 通所型独自送迎減算(送迎を行わない場合) | 47単位減算 | 片道につき |
| | | | A6 6109 | 通所型独自サービス若年性認知症受入加算 | 240単位加算 | 一か月 |
| | | | A6 6310 | 通所型独自一体的サービス提供加算 | 480単位加算 | |
| | 支援1 | 週1回程度 | A6 6011 | 通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1 | 88単位加算 | |
| | 支援2 | 週2回程度 | A6 6012 | 通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ2 | 176単位加算 | |
| | 支援2の週に1回 | 週1回程度 | A6 6022 | 通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/22 | 88単位加算 | |
| | 支援1,2.事業者対象 | ※1 | A6 6311 | 通所型独自サービス科学的介護推進体制加算 | 40単位加算 | |
| | | | A6 6100 | 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 所定単位数の59/1000加算 | |
| | | | A6 6118 | 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) | 所定単位数の12/1000加算 | |
| | | | A6 6114 | 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 所定単位数の11/1000加算 | |
| A6 6201 | 通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ | 5単位 | 6ヶ月に1回 | | | |

※1. 予防・介護共に 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並びに介護職員等ベースアップ等支援加算については、令和6年5月31日まで算定可能です。新しい加算項目コードが発表後 更新します。

※2. 感染症災害3%については、感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合です。