認知症対応型通所介護サービス
介護予防認知症対応型通所介護サービス

重要事項説明書

千代田区立岩本町高齢者在宅サービスセンター

社会福祉法人多摩同胞会

１．利用日および相談窓口

営　業　日	月曜日から土曜日
営　業　時　間	8時30分～17時30分
サービス提供時間	9時30分～16時45分
	①　9時30分～16時45分（7時間利用）
	②　9時30分～15時45分（6時間利用）
	③　10時30分～16時45分（6時間利用）
	④　10時30分～15時45分（5時間利用）
	⑤　11時00分～15時45分（4時間利用）
	⑥　11時00分～14時15分（3時間利用）
休　日	日曜日および年始（1月1日～1月3日）
相　談　電　話	０３（５８２５）３４０７
相談対応時間	営業時間（8時30分～17時30分） ※その他の時間も相談対応可
担　当　者	事業責任者または生活相談員

２．事業所の概要

（１）概要

事　業　所　名	千代田区立岩本町高齢者在宅サービスセンター
所　在　地	東京都千代田区岩本町２丁目１５番３号
事　業　所　長	管理者
指　定　番　号	1370100560
指定年月日	平成15年10月1日
施設設置者	千代田区長
指定管理者	社会福祉法人　多摩同胞会
法人の概要	別添パンフレット参照

（２）主な職員の配置状況

職　種	専従	兼務	合　計
管理者		1名	1名
生活相談員		6名	6名
介護職員		12名	12名
看護職員		3名	3名
機能訓練指導員		3名	3名
介護支援専門員		1名	1名
事務員		1名	1名
栄養士		1名	1名

※保有資格：介護支援専門員、介護福祉士、防火管理者、社会福祉士、ホームヘルパー2級、初任者研修修了、実務者研修修了、看護師、准看護師、あん摩マッサージ指圧師、作業療法士等施設設置、栄養士、管理栄養士等、事業所運営基準法令に基づく資格保有

※【別紙1】認知症対応型通所介護当年度職員配置及び介護予防認知症対応型通所介護当年度職員配置及び担当者詳細参照

（3）主な設備

居室・設備の種類	室　数	備　考
活　動　室	併用1室	208.71 ㎡
食　堂	併用1室	
浴　室	3　室	介助浴槽、リフター浴槽、特別浴槽、個人浴槽
相　談　室	1　室	14.23 ㎡
医　務　室	1　室	16.18 ㎡
静　養　室	1　室	34.5 ㎡　ベッド3台
送　迎　車	3　台	リフター車3台
機能訓練室	1　室	152.44 ㎡ 《主な設置機器》 平行棒・エルゴメーター・エアマッサージャー・訓練台・温熱治療器他

3．提供サービス

認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護サービス

① 介護保険法の地域密着型サービスのうち、認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護サービスを提供する。

② 居宅サービス計画の利用目的に基づき、本人もしくは家族との確認・同意を得て、「認知症対応型通所介護個別援助計画」、「介護予防認知症対応型通所介護個別援助計画」に基づいたサービスを提供する。

4．　認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護サービス利用詳細

（1）利用内容及び具体的な対応については、「認知症対応型通所介護個別援助計画書」「介護予防認知症対応型通所介護個別援助計画書」に記載する。計画書は、利用開始日前までに利用者および代理人に説明と同意を得る。

（2）利用開始時、既往症及び健康状態把握のため、必要な情報を介護支援専門員に求める。ただし、その方法で健康状態が把握できない場合は、同意を得たうえで健康診断書の提出を求める。

（3）利用者及び代理人は利用中止、休止の場合、事業者に知らせる。

（4）利用者の体調不良、天災・天候等の理由により、事業者がサービスを中止することができるその理由は、利用者の容態悪化の恐れ、利用者の安全が保てないことに限る。

（5）利用者の都合により、認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護サービスの利用が3ヶ月以上なかった場合、改めて再開時、重要事項を説明し、同意を得る。

5．利用料及び支払い

（1）利用料

・認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護サービス利用料（基本利用料）
「利用合計単位（月利用回数、加算ごと回数）×　給付率適用＝合計額」の本人負担金額

・食事費：1食単価の金額

【引用】指定介護認知症通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護事業所　千代田区立岩本町高齢者在宅サービスセンター運営規程【別紙2の1】認知症対応型通所介護利用料金表
【別紙2の2】介護予防認知症対応型通所介護利用料金表

（2）支払い

利用料は利用翌月 10 日までの介護保険請求処理後、利用請求書をもって納入通知及び利用額を請求する。請求書に記載された納入期限日まで金融機関の指定口座に納入する。

以下の方法から納入し、納入通知書の領収書をもって領収を証明する。

① 自動引き落とし

② 指定口座への振込み

6．個人情報保護及び損害賠償

（1）個人情報保護

本法人個人情報管理規程に基づき、当事業所の職員は、サービス提供をする上で知りえた利用者及びその家族の情報について、正当な理由なく第三者に漏らさない。このことは、契約終了後も同様に継続する。また、預かっている個人情報は、取り扱いに注意すると共に損失・紛失が無いように安全に管理する。なお、サービス提供に関する必要な個人情報は、居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・保険者との間で使用する場合は、同意を得てからの使用とする。

【別紙３】個人情報の使用目的・個人情報提供同意書参照

（2）損害賠償

本事業運営規程第 20 条に基づき、提供するサービスにともなって、事業所の責めに帰すべき事由により、利用者の身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対して速やかにその損害を賠償する。

7．苦情対応

利用者及び家族からの苦情については、社会福祉法人多摩同胞会苦情対応規程（以下苦情対応規程）に基づき、迅速な対応および再発防止に努める。一連の流れ（苦情対応規程の「苦情解決制度の流れの概要」）を全職員が周知し、適切な苦情対応を実施する。他、日常的な苦情までには至らない意見、要望、疑問等の把握を定められた会議等で報告・確認をする。

【別紙４】認知症対応型通所介護介護予防認知症対応型通所介護事業所苦情対応一覧及び【別紙 ５】認知症対応型通所介護介護予防認知症対応型通所介護事業所苦情解決システム参照

8．ハラスメント対策

社会福祉法人多摩同胞会ハラスメント防止規定に基づき、迅速な対応及び再発防止に努める。一連の流れ（ハラスメントに関する相談・苦情対応フローチャート）を全職員へ周知し、適切な対応を実施する。常に責任者及び部署責任者は職場環境の透明性を確保しながら、相談、意見、要望、疑問等の把握を行い定められた会議等で報告、確認する。

9．事故対応

事故が発生した場合、迅速に対応するとともに、できるだけ早く家族と居宅介護支援事業所及び保険者に連絡する。また日頃から危険因子となる事故を察知し事故防止対策に努める。

１０．非常災害対策

非常災害（感染症及び災害発生）時に必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、「ＢＣＰ」（事業継続計画）を策定し、研修及び訓練を実施する。利用者に対しては、定期的に避難訓練やその他必要な訓練を行い、あわせて地域住民との連携のもと協力体制を確保した上で合同訓練等を実施する。

防災については、当事業所の「消防計画」に基づき防災訓練を行う。

１１．感染予防・対策

感染対策のための指針を策定、会議を隔月で開催し、話された結果をもって会議委員が全体へ周知する。施設の感染症マニュアル及び感染予防マニュアルに沿って日々の手洗い、換気、環境消毒の徹底に努め、感染症の予防及びまんえん防止のための訓練を計画に沿って実施する。

１２．人権擁護・虐待防止

虐待防止のための指針を策定、「権利擁護虐待防止検討会議」を隔月で開催し、話された結果をもって会議委員が全体へ周知する。人権の擁護、虐待の防止のための研修を計画し、計画に沿って実施する。
サービス提供中に職員又は、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを保険者に通報し、保険者が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めるものとする。

１３．身体的拘束等の適正化

身体的拘束等適正化に関する指針に基づき、「身体拘束廃止推進会議」を３か月に１回以上開催し、話された結果をもって会議委員が全体へ周知する。身体的拘束等の適正化の為の研修を計画し、利用者の人権及び尊厳を守りサービスの質の向上に取り組む。
利用者の身体的拘束は行なわない。万一、利用者又は他の家族、職員等生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、その必要性を協議し、家族に説明し同意を受けた時のみ実施する。また、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等、期間内における経過を記録する。

１４．福祉サービス第三者評価

当該事業においては、第三者の目から見た評価結果を幅広く利用者や事業所に公表するため、福祉サービス第三者評価の受審を実施する。【別紙６】　福祉サービス第三者評価実施状況

１５．　地域との連携及び交流

地域の拠点である施設併設の事業所として、地域資源（個人、各団体等）を多く受け入れ、資源の活用と利用者との交流を深める場として広く連携を図ることとする。

１６．認知症ケアの推進

東京都認知症介護実践者研修・東京都認知症介護基礎研修の受講を利用者のサービス向上を目的（認知症の人の尊厳確保）に実施する。

以上の内容について説明者　　が説明し、同意を得たので、事業者（甲）利用者（乙）双方にて確認します。

確認・同意日　　年　　月　　日

(甲)　事業所名　社会福祉法人　多摩同胞会
千代田区立岩本町高齢者在宅サービスセンター

住　　所　東京都千代田区岩本町２－１５－３

管理者　　(印)

(乙)　利用者名　　(印)

住　　所

ご家族
または
代理人名　　(印)　(続柄　　)

住　　所

【別紙１】認知症対応型通所介護及び
介護予防認知症対応型通所介護職員配置（年度版）

2026年4月1日現在

１．認知症対応型通所介護職員配置

職　種	常勤	非常勤	合　計
管理者	１名		１名
生活相談員	５名	１名	６名
介護員	６名	６名	12名
看護師	２名	１名	３名
機能訓練指導員	２名	１名	３名
介護支援専門員	１名		１名
事務員	１名		１名
栄養士	１名		１名

※指定地域密着型サービス事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定申請（令和３年10月１日提出）

【付表 2-1】認知症対応型通所介護事業所・介護予防認知症対応型通所介護事業所の指定に係る記載事項転記

※職種の名称においては、事業所届出上の表現に相違がある。

※【重要事項説明書】別紙として適用する際に、該当担当者の氏名を加え、年度体制が分かるものとする。

※介護保険制度改正により、【重要事項説明書】別紙の変更が職員配置まで及んだ場合は、同様に変更を行う。

２．担当者一覧

担　当　業　務	担　　当　　者　　名
センター長	髙橋　誠
提供責任者（管理者） 兼生活相談員	髙橋愛
生活相談員（兼任）	伊藤裕太
生活相談員（兼任）	木田幸江
生活相談員（兼任）	金子明稔
生活相談員（兼任）	柳瀬　歩
生活相談員（兼任）	上島早苗

【引用】
運営規程【別紙2の1の1】認知症対応型通所介護料金表

認知症対応型通所介護

1. 認知症対応型通所介護介護提供基本サービス及び加算サービス
※ 地域区分単価:1級地(1単位=11.10)

(1)基本サービス
- 認知症対応型通所介護Ⅰⅱ1(併設型) 3時間以上4時間未満
- 認知症対応型通所介護Ⅰⅱ2(併設型) 4時間以上5時間未満
- 認知症対応型通所介護Ⅰⅱ3(併設型) 5時間以上6時間未満
- 認知症対応型通所介護Ⅰⅱ4(併設型) 6時間以上7時間未満
- 認知症対応型通所介護Ⅰⅱ5(併設型) 7時間以上8時間未満

(2)加算サービス
- 入浴介助加算(Ⅰ)(Ⅱ)
- ADL維持加算
- サービス提供体制加算Ⅰ
- 科学的介護推進体制加算
- 介護職員処遇改善加算(Ⅰロ)
- 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ

2. 利用料
(1)介護保険利用者負担金額
(2)昼食代
(3)水分・おやつ代

【表】認知症対応型通所介護サービスおよび利用料一覧(1割負担の方)

項目			通所介護基本サービス																	
			3時間以上4時間未満				4時間以上5時間未満				5時間以6時間未満				6時間以上7時間未満				7時間以上8時間未満			
			単位	金額(円)	9割(保険分)(円)	1割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	9割(保険分)(円)	1割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	9割(保険分)(円)	1割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	9割(保険分)(円)	1割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	9割(保険分)(円)	1割(利用者負担分)(円)
基本サービス	利用者1割負担分	介護度1	491	5,450	4,905	545	515	5,717	5,145	572	771	8,558	7,702	856	790	8,769	7,892	877	894	9,923	8,931	992
		介護度2	541	6,005	5,405	601	566	6,283	5,654	628	854	9,479	8,531	948	876	9,724	8,751	972	989	10,978	9,880	1,098
		介護度3	589	6,538	5,884	654	618	6,860	6,174	686	936	10,390	9,351	1,039	960	10,656	9,590	1,066	1,086	12,055	10,849	1,205
		介護度4	639	7,093	6,384	709	669	7,426	6,683	743	1,016	11,278	10,150	1,128	1,042	11,566	10,410	1,157	1,183	13,131	11,818	1,313
		介護度5	688	7,637	6,873	764	720	7,992	7,193	799	1,099	12,199	10,979	1,220	1,127	12,510	11,259	1,251	1,278	14,186	12,767	1,419
個別選択	加算該当者のみ1割負担分	入浴介助(Ⅰ)	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44
		入浴介助(Ⅱ)	55	611	549	61	55	611	549	61	55	611	549	61	55	611	549	61	55	611	549	61
		口腔・栄養スクリーニング加算(6か月に1回)	20	222	200	22	20	222	200	22	20	222	200	22	20	222	200	22	20	222	200	22
該当者のみ	送迎減算		-47	-522	-470	-52	-47	-522	-470	-52	-47	-522	-470	-52	-47	-522	-470	-52	-47	-522	-470	-52
ADL維持加算(Ⅰ)			30	333	300	33	30	333	300	33	30	333	300	33	30	333	300	33	30	333	300	33
サービス提供体制加算Ⅰ			22	244	220	24	22	244	220	24	22	244	220	24	22	244	220	24	22	244	220	24
科学的介護推進体制加算			40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44
介護職員処遇改善加算(Ⅰロ)			上記の算定した単位数合計の23.6%に相当する単位数に地域単位(11.10)を掛けた単価																	
昼食代			700円 ※行事食等の特別食の場合は別途ご負担いただきます。																	
水分・おやつ代			50円																	

※2026年度介護報酬改定による単位を基準とします。(2026年6月1日から適用)
※介護保険給付は、端数処理のため若干の誤差が生じます。
※この別紙は、重要事項説明時、利用料説明用として使用します。尚、介護保険法による改正時は差し替えを行います。
※1回の利用時の金額(要介護度別)と昼食代、水分・おやつ代を合計した金額を提示し、月利用頻度における金額変動については、
利用者別の該当月利用票に基づき計算し、説明します。
※新型コロナウイルス感染症発生において事業が休止になり通常のサービス提供ができないときの対応として訪問(入浴、訓練、体操、食事)電話等の対応について
行った際には、制度に沿った現状のサービス利用限度内で請求を行います。(※基本料金+加算等)

【引用】
運営規程【別紙2の1の2】認知症対応型通所介護料金表

認知症対応型通所介護

1. 認知症対応型通所介護介護提供基本サービス及び加算サービス
※ 地域区分単価：1級地（1単位=11.10）

（1）基本サービス
- 認知症対応型通所介護Ⅰⅱ1（併設型） 3時間以上4時間未満
- 認知症対応型通所介護Ⅰⅱ2（併設型） 4時間以上5時間未満
- 認知症対応型通所介護Ⅰⅱ3（併設型） 5時間以上6時間未満
- 認知症対応型通所介護Ⅰⅱ4（併設型） 6時間以上7時間未満
- 認知症対応型通所介護Ⅰⅱ5（併設型） 7時間以上8時間未満

（2）加算サービス
- 入浴介助加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ADL維持加算
- サービス提供体制加算Ⅰ
- 科学的介護推進体制加算
- 介護職員処遇改善加算（Ⅰロ）
- 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ

2. 利用料
（1）介護保険利用者負担金額
（2）昼食代
（3）水分・おやつ代

【表】認知症対応型通所介護サービスおよび利用料一覧（2割負担の方）

項目			通所介護基本サービス																	
			3時間以上4時間未満				4時間以上5時間未満				5時間以6時間未満				6時間以上7時間未満				7時間以上8時間未満			
			単位	金額（円）	8割（保険分）（円）	2割（利用者負担分）（円）	単位	金額（円）	8割（保険分）（円）	2割（利用者負担分）（円）	単位	金額（円）	8割（保険分）（円）	2割（利用者負担分）（円）	単位	金額（円）	8割（保険分）（円）	2割（利用者負担分）（円）	単位	金額（円）	8割（保険分）（円）	2割（利用者負担分）（円）
基本サービス	利用者1割負担分	介護度1	491	5,450	4,360	1,090	515	5,717	4,573	1,143	771	8,558	6,846	1,712	790	8,769	7,015	1,754	894	9,923	7,939	1,985
		介護度2	541	6,005	4,804	1,201	566	6,283	5,026	1,257	854	9,479	7,584	1,896	876	9,724	7,779	1,945	989	10,978	8,782	2,196
		介護度3	589	6,538	5,230	1,308	618	6,860	5,488	1,372	936	10,390	8,312	2,078	960	10,656	8,525	2,131	1,086	12,055	9,644	2,411
		介護度4	639	7,093	5,674	1,419	669	7,426	5,941	1,485	1,016	11,278	9,022	2,256	1,042	11,566	9,253	2,313	1,183	13,131	10,505	2,626
		介護度5	688	7,637	6,109	1,527	720	7,992	6,394	1,598	1,099	12,199	9,759	2,440	1,127	12,510	10,008	2,502	1,278	14,186	11,349	2,837
個別選択	加算該当者のみ1割負担分	入浴介助（Ⅰ）	40	444	355	89	40	444	355	89	40	444	355	89	40	444	355	89	40	444	355	89
		入浴介助（Ⅱ）	55	611	488	122	55	611	488	122	55	611	488	122	55	611	488	122	55	611	488	122
		口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ（6か月に1回）	20	222	178	44	20	222	178	44	20	222	178	44	20	222	178	44	20	222	178	44
該当者のみ		送迎減算	-47	-522	-417	-104	-47	-522	-417	-104	-47	-522	-417	-104	-47	-522	-417	-104	-47	-522	-417	-104
ADL維持加算（Ⅰ）			30	333	266	67	30	333	266	67	30	333	266	67	30	333	266	67	30	333	266	67
サービス提供体制加算Ⅰ			22	244	195	49	22	244	195	49	22	244	195	49	22	244	195	49	22	244	195	49
科学的介護推進体制加算			40	444	355	89	40	444	355	89	40	444	355	89	40	444	355	89	40	444	355	89
介護職員処遇改善加算（Ⅰロ）			上記の算定した単位数合計の23.6%に相当する単位数に地域単位(11.10)を掛けた単価																	
昼食代			700円 ※行事食等の特別食の場合は別途ご負担いただきます。																	
水分・おやつ代			50円																	

※2026年度介護報酬改定による単位を基準とします。（2026年6月1日から適用）
※介護保険給付は、端数処理のため若干の誤差が生じます。
※この別紙は、重要事項説明時、利用料説明用として使用します。尚、介護保険法による改正時は差し替えを行います。
※1回の利用時の金額（要介護度別）と昼食代、水分・おやつ代を合計した金額を提示し、月利用頻度における金額変動については、
利用者別の該当月利用票に基づき計算し、説明します。
※新型コロナウイルス感染症発生において事業が休止になり通常のサービス提供ができないときの対応として訪問（入浴、訓練、体操、食事）電話等の対応について
行った際には、制度に沿った現状のサービス利用限度内で請求を行います。（※基本料金＋加算等）

【引用】
運営規程【別紙2の1の3】認知症対応型通所介護料金表

認知症対応型通所介護

1. 認知症対応型通所介護介護提供基本サービス及び加算サービス
※ 地域区分単価：1級地（1単位=11.10）

（1）基本サービス
- 認知症対応型通所介護Ⅰii1（併設型） 3時間以上4時間未満
- 認知症対応型通所介護Ⅰii2（併設型） 4時間以上5時間未満
- 認知症対応型通所介護Ⅰii3（併設型） 5時間以上6時間未満
- 認知症対応型通所介護Ⅰii4（併設型） 6時間以上7時間未満
- 認知症対応型通所介護Ⅰii5（併設型） 7時間以上8時間未満

（2）加算サービス
- 入浴介助加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ADL維持加算
- サービス提供体制加算Ⅰ
- 科学的介護推進体制加算
- 介護職員処遇改善加算（Ⅰロ）
- 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ

2. 利用料
（1）介護保険利用者負担金額
（2）昼食代
（3）水分・おやつ代

【表】認知症対応型通所介護サービスおよび利用料一覧（3割負担の方）

項目			通所介護基本サービス																	
			3時間以上4時間未満				4時間以上5時間未満				5時間以6時間未満				6時間以上7時間未満				7時間以上8時間未満			
			単位	金額（円）	7割（保険分）（円）	3割（利用者負担分）（円）	単位	金額（円）	7割（保険分）（円）	3割（利用者負担分）（円）	単位	金額（円）	7割（保険分）（円）	3割（利用者負担分）（円）	単位	金額（円）	7割（保険分）（円）	3割（利用者負担分）（円）	単位	金額（円）	7割（保険分）（円）	3割（利用者負担分）（円）
基本サービス	利用者1割負担分	介護度1	491	5,450	3,815	1,635	515	5,717	4,002	1,715	771	8,558	5,991	2,567	790	8,769	6,138	2,631	894	9,923	6,946	2,977
		介護度2	541	6,005	4,204	1,802	566	6,283	4,398	1,885	854	9,479	6,636	2,844	876	9,724	6,807	2,917	989	10,978	7,685	3,293
		介護度3	589	6,538	4,577	1,961	618	6,860	4,802	2,058	936	10,390	7,273	3,117	960	10,656	7,459	3,197	1,086	12,055	8,438	3,616
		介護度4	639	7,093	4,965	2,128	669	7,426	5,198	2,228	1,016	11,278	7,894	3,383	1,042	11,566	8,096	3,470	1,183	13,131	9,192	3,939
		介護度5	688	7,637	5,346	2,291	720	7,992	5,594	2,398	1,099	12,199	8,539	3,660	1,127	12,510	8,757	3,753	1,278	14,186	9,930	4,256
個別選択	加算該当者のみ1割負担分	入浴介助（Ⅰ）	40	444	311	133	40	444	311	133	40	444	311	133	40	444	311	133	40	444	311	133
		入浴介助（Ⅱ）	55	611	427	183	55	611	427	183	55	611	427	183	55	611	427	183	55	611	427	183
		口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ（6か月に1回）	20	222	155	67	20	222	155	67	20	222	155	67	20	222	155	67	20	222	155	67
該当者のみ		送迎減算	-47	-522	-365	-157	-47	-522	-365	-157	-47	-522	-365	-157	-47	-522	-365	-157	-47	-522	-365	-157
ADL維持加算（Ⅰ）			30	333	233	100	30	333	233	100	30	333	233	100	30	333	233	100	30	333	233	100
サービス提供体制加算Ⅰ			22	73	51	22	22	244	171	73	22	244	171	73	22	244	171	73	22	244	171	73
科学的介護推進体制加算			40	444	311	133	40	444	311	133	40	444	311	133	40	444	311	133	40	444	311	133
介護職員処遇改善加算（Ⅰロ）			上記の算定した単位数合計の23.6%に相当する単位数に地域単位(11.10)を掛けた単価																	
昼食代			700円 ※行事食等の特別食の場合は別途ご負担いただきます。																	
水分・おやつ代			50円																	

※2026年度介護報酬改定による単位を基準とします。（2026年6月1日から適用）
※介護保険給付は、端数処理のため若干の誤差が生じます。
※この別紙は、重要事項説明時、利用料説明用として使用します。尚、介護保険法による改正時は差し替えを行います。
※1回の利用時の金額（要介護度別）と昼食代、水分・おやつ代を合計した金額を提示し、月利用頻度における金額変動については、利用者別の該当月利用票に基づき計算し、説明します。
※新型コロナウイルス感染症発生において事業が休止になり通常のサービス提供ができないときの対応として訪問（入浴、訓練、体操、食事）電話等の対応について行った際には、制度に沿った現状のサービス利用限度内で請求を行います。（※基本料金＋加算等）

運営規程【別紙2の2の1】介護予防認知症対応型通所介護料金表

介護予防認知症対応型通所介護

1. 介護予防認知症対応型通所介護介護提供基本サービス及び加算サー

※ 地域区分単価:1級地(1単位=11.10)

(1)基本サービス

予防認知通所介護Ⅰⅱ1(併設型) 3時間以上4時間未満
予防認知通所介護Ⅰⅱ2(併設型) 4時間以上5時間未満
予防認知通所介護Ⅰⅱ3(併設型) 5時間以上6時間未満
予防認知通所介護Ⅰⅱ4(併設型) 6時間以上7時間未満
予防認知通所介護Ⅰⅱ5(併設型) 7時間以上8時間未満

(2)加算サービス

入浴介助加算(Ⅰ)(Ⅱ)
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ
サービス提供体制加算Ⅰ
科学的介護推進体制加算
介護職員処遇改善加算(Ⅰロ)

2. 利用料

(1)介護保険利用者負担金額
(2)昼食代
(3)水分・おやつ代

介護予防認知症対応型通所介護サービスおよび利用料一覧(1割料金表)

項目			通所介護基本サービス																	
			3時間以上4時間未満				4時間以上5時間未満				5時間以6時間未満				6時間以上7時間未満				7時間以上8時間未満			
			単位	金額(円)	9割(保険分)(円)	1割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	9割(保険分)(円)	1割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	9割(保険分)(円)	1割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	9割(保険分)(円)	1割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	9割(保険分)(円)	1割(利用者負担分)(円)
基本サービス	利用者1割負担分	要支援1	429	4,762	4,286	476	449	4,984	4,486	498	667	7,404	6,663	740	684	7,592	6,833	759	773	8,580	7,722	858
		要支援2	476	5,284	4,755	528	498	5,528	4,975	553	734	8,147	7,333	815	762	8,458	7,612	846	864	9,590	8,631	959
個別選択	加算該当者のみ1割負担分	入浴介助(Ⅰ)	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44
		入浴介助(Ⅱ)	55	611	549	61	55	611	549	61	55	611	549	61	55	611	549	61	55	611	549	61
		口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6か月に1回)	20	222	200	22	20	222	200	22	20	222	200	22	20	222	200	22	20	222	200	22
該当者のみ		送迎減算	-47	-522	-470	-52	-47	-522	-470	-52	-47	-522	-470	-52	-47	-522	-470	-52	-47	-522	-470	-52
サービス提供体制加算 Ⅰ			22	244	220	24	22	244	220	24	22	244	220	24	22	244	220	24	22	244	220	24
科学的介護推進体制加算			40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44
介護職員処遇改善加算(Ⅰロ)			上記の算定した単位数合計の23.6%に相当する単位数に地域単位(11.10)を掛けた単価																	
昼食代			700円 ※行事食等の特別食の場合は別途ご負担いただきます。																	
水分・おやつ代			50円																	

※2026年度介護報酬改定による単位を基準とします。(2026年6月1日から適用)
※介護保険給付は、端数処理のため若干の誤差が生じます。
※この別紙は、重要事項説明時、利用料説明用として使用します。尚、介護保険法による改正時は差し替えを行います。
※1回の利用時の金額(要介護度別)と昼食代、水分・おやつ代を合計した金額を提示し、月利用頻度における金額変動については、
利用者別の該当月利用票に基づき計算し、説明します。
※新型コロナウイルス感染症発生において事業が休止になり通常のサービス提供ができないときの対応として訪問(入浴、訓練、体操、食事)電話等の対応について
行った際には、制度に沿った現状のサービス利用限度内で請求を行います。(※基本料金+加算等)

運営規程【別紙2の2の2】介護予防認知症対応型通所介護料金表

介護予防認知症対応型通所介護

1. 介護予防認知症対応型通所介護介護提供基本サービス及び加算サービス

※ 地域区分単価:1級地(1単位=11.10)

(1)基本サービス

予防認知通所介護Ⅰii1(併設型) 3時間以上4時間未満
予防認知通所介護Ⅰii2(併設型) 4時間以上5時間未満
予防認知通所介護Ⅰii3(併設型) 5時間以上6時間未満
予防認知通所介護Ⅰii4(併設型) 6時間以上7時間未満
予防認知通所介護Ⅰii5(併設型) 7時間以上8時間未満

(2)加算サービス

入浴介助加算(Ⅰ)(Ⅱ)
口腔・栄養スクリーニング加算
サービス提供体制加算Ⅰ
科学的介護推進体制加算
介護職員処遇改善加算(Ⅰロ)

2. 利用料

(1)介護保険利用者負担金額
(2)昼食代
(3)水分・おやつ代

介護予防認知症対応型通所介護サービスおよび利用料一覧(2割料金表)

項目			通所介護基本サービス																	
			3時間以上4時間未満				4時間以上5時間未満				5時間以6時間未満				6時間以上7時間未満				7時間以上8時間未満			
			単位	金額(円)	8割(保険分)(円)	2割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	8割(保険分)(円)	2割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	8割(保険分)(円)	2割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	8割(保険分)(円)	2割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	8割(保険分)(円)	2割(利用者負担分)(円)
基本サービス	利用者2割負担分	要支援1	429	4,762	3,810	952	449	4,984	3,987	997	667	7,404	5,923	1,481	684	7,592	6,074	1,518	773	8,580	6,864	1,716
		要支援2	476	5,284	4,227	1,057	498	5,528	4,422	1,106	734	8,147	6,518	1,629	762	8,458	6,767	1,692	864	9,590	7,672	1,918
個別選択	加算該当者のみ1割負担分	入浴介助(Ⅰ)	40	444	355	89	40	444	355	89	40	444	355	89	40	444	355	89	40	444	355	89
		入浴介助(Ⅱ)	55	611	488	122	55	611	488	122	55	611	488	122	55	611	488	122	55	611	488	122
		口腔・栄養スクリーニング加算(6か月に1回)	20	222	178	44	20	222	178	44	20	222	178	44	20	222	178	44	20	222	178	44
該当者のみ		送迎減算	-47	-522	-417	-104	-47	-522	-417	-104	-47	-522	-417	-104	-47	-522	-417	-104	-47	-522	-417	-104
サービス提供体制加算 Ⅰ			22	244	220	24	22	244	220	24	22	244	220	24	22	244	220	24	22	244	220	24
科学的介護推進体制加算			40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44
介護職員処遇改善加算(Ⅰロ)			上記の算定した単位数合計の23.6%に相当する単位数に地域単位(11.10)を掛けた単価																	
昼食代			700円 ※行事食等の特別食の場合は別途ご負担いただきます。																	
水分・おやつ代			50円																	

※2026年度介護報酬改定による単位を基準とします。(2026年6月1日から適用)
※介護保険給付は、端数処理のため若干の誤差が生じます。
※この別紙は、重要事項説明時、利用料説明用として使用します。尚、介護保険法による改正時は差し替えを行います。
※1回の利用時の金額(要介護度別)と昼食代、水分・おやつ代を合計した金額を提示し、月利用頻度における金額変動については、
利用者別の該当月利用票に基づき計算し、説明します。
※新型コロナウイルス感染症発生において事業が休止になり通常のサービス提供ができないときの対応として訪問(入浴、訓練、体操、食事)電話等の対応について
行った際には、制度に沿った現状のサービス利用限度内で請求を行います。(※基本料金+加算等)

運営規程【別紙2の2の3】介護予防認知症対応型通所介護料金表

介護予防認知症対応型通所介護

1. 介護予防認知症対応型通所介護介護提供基本サービス及び加算サー

※ 地域区分単価:1級地(1単位=11.10)

(1)基本サービス

予防認知通所介護Ⅰii1(併設型) 3時間以上4時間未満
予防認知通所介護Ⅰii2(併設型) 4時間以上5時間未満
予防認知通所介護Ⅰii3(併設型) 5時間以上6時間未満
予防認知通所介護Ⅰii4(併設型) 6時間以上7時間未満
予防認知通所介護Ⅰii5(併設型) 7時間以上8時間未満

(2)加算サービス

入浴介助加算(Ⅰ)(Ⅱ)
口腔・栄養スクリーニング加算
サービス提供体制加算Ⅰ
科学的介護推進体制加算
介護職員処遇改善加算(Ⅰロ)

2. 利用料

(1)介護保険利用者負担金額
(2)昼食代
(3)水分・おやつ代

介護予防認知症対応型通所介護サービスおよび利用料一覧(3割料金表)

項目			通所介護基本サービス																	
			3時間以上4時間未満				4時間以上5時間未満				5時間以6時間未満				6時間以上7時間未満				7時間以上8時間未満			
			単位	金額(円)	7割(保険分)(円)	3割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	7割(保険分)(円)	3割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	7割(保険分)(円)	3割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	7割(保険分)(円)	3割(利用者負担分)(円)	単位	金額(円)	7割(保険分)(円)	3割(利用者負担分)(円)
基本サービス	利用者3割負担分	要支援1	429	4,762	3,333	1,429	449	4,984	3,489	1,495	667	7,404	5,183	2,221	684	7,592	5,315	2,278	773	8,580	6,006	2,574
		要支援2	476	5,284	3,699	1,585	498	5,528	3,869	1,658	734	8,147	5,703	2,444	762	8,458	5,921	2,537	864	9,590	6,713	2,877
個別選択	加算該当者のみ1割負担分	入浴介助(Ⅰ)	40	444	311	133	40	444	311	133	40	444	311	133	40	444	311	133	40	444	311	133
		入浴介助(Ⅱ)	55	611	427	183	55	611	427	183	55	611	427	183	55	611	427	183	55	611	427	183
		口腔・栄養スクリーニング加算(6か月に1回)	20	222	155	67	20	222	155	67	20	222	155	67	20	222	155	67	20	222	155	67
該当者のみ		送迎減算	-47	-522	-365	-157	-47	-522	-365	-157	-47	-522	-365	-157	-47	-522	-365	-157	-47	-522	-365	-157
サービス提供体制加算 Ⅰ			22	244	220	24	22	244	220	24	22	244	220	24	22	244	220	24	22	244	220	24
科学的介護推進体制加算			40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44	40	444	400	44
介護職員処遇改善加算(Ⅰロ)			上記の算定した単位数合計の23.6%に相当する単位数に地域単位(11.10)を掛けた単価																	
昼食代			700円 ※行事食等の特別食の場合は別途ご負担いただきます。																	
水分・おやつ代			50円																	

※2026年度介護報酬改定による単位を基準とします。(2026年6月1日から適用)
※介護保険給付は、端数処理のため若干の誤差が生じます。
※この別紙は、重要事項説明時、利用料説明用として使用します。尚、介護保険法による改正時は差し替えを行います。
※1回の利用時の金額(要介護度別)と昼食代、水分・おやつ代を合計した金額を提示し、月利用頻度における金額変動については、
利用者別の該当月利用票に基づき計算し、説明します。
※新型コロナウイルス感染症発生において事業が休止になり通常のサービス提供ができないときの対応として訪問(入浴、訓練、体操、食事)電話等の対応について
行った際には、制度に沿った現状のサービス利用限度内で請求を行います。(※基本料金+加算等)

【別紙3】 個人情報の使用目的・個人情報提供同意書

個 人 情 報 の 使 用 目 的

1 認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護サービスの提供

① 認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護サービスの提供

② 関係機関等との連携（サービス担当者会議等）

③ 介護支援専門員等への照会

④ 認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護サービス利用に必要な家族の個人情報に関する事

2 介護給付費請求のための事務

① 介護保険等に関する事務、およびその委託

② 審査支払機関等への介護報酬請求書類の提出

③ 審査支払機関等または保険者からの照会への回答

④ 介護給付費請求のための利用

3 管理運営業務

① 保険者等への事故等の報告

② その他、管理、運営業務に関する利用

4 認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

5 東京都等外部機関からの照会への回答

6 医療関係機関からの問い合わせに関する回答

＊ 上記のうち、他の関係機関等への個人情報の提供に同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。

＊ これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等をすることが可能です。

個人情報提供同意書

年　　月　　日

岩本町ほほえみプラザ
千代田区立岩本町高齢者在宅サービスセンター
認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護サービス
介護事業所　管理者　宛

このたび私が、千代田区立岩本町高齢者在宅サービスセンターから認知症対応型通所介護サービス及び介護予防認知症対応型通所介護サービスを受けるにあたり、次のことについて担当者から十分に説明を受け、了解しましたので同意致します。

同意内容　使用目的に限定してサービス担当者会議等において、情報の共有のために「利用者の個人情報」および「当該家族の個人情報」を提供することを同意します。

利用者　氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

生年月日（明治・大正・昭和）　年　月　日

住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理人　氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

家族代表者　氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

【別紙４】認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護事業所苦情対応一覧

記録管理根拠：社会福祉法人多摩同胞会苦情対応規程（平成 22 年２月１日施行）

様式１苦情申出書（苦情申出人）

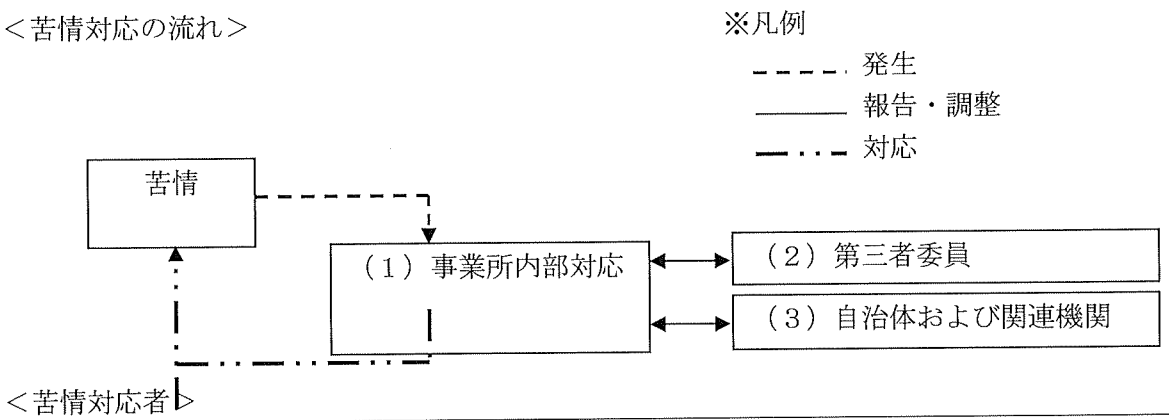
様式２苦情受付・経過記録書（苦情受付担当者記入）

様式３苦情受付報告書（第三者委員から苦情申出人）

様式４改善結果（状況）報告書（苦情解決責任者から苦情申出人、第三者委員）

※日常的によせられる意見・要望等については「業務改善申出書」により受け付ける。

＜苦情対応の流れ＞

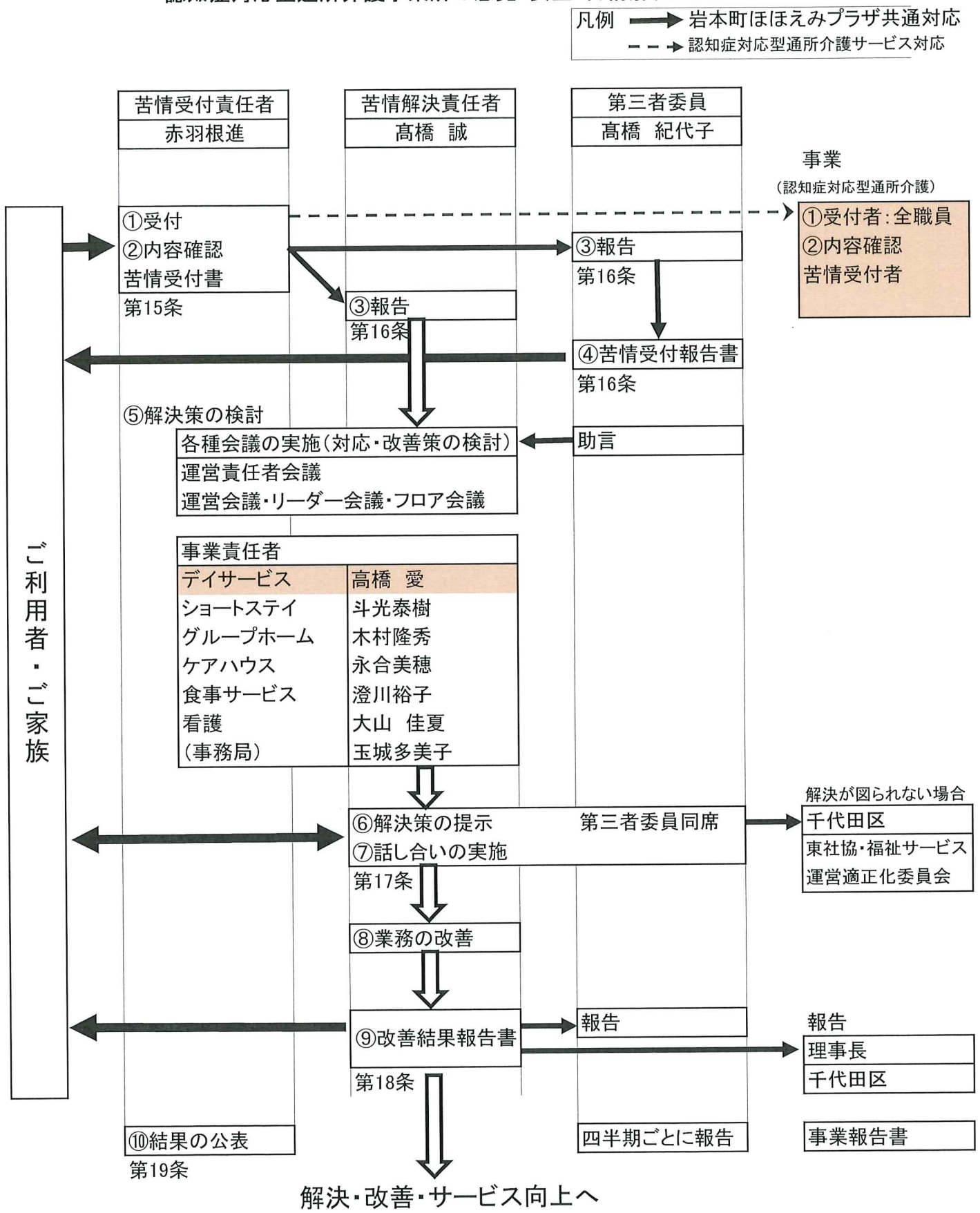


苦情対応区分		名称・担当者名および連絡先
（１）	受付担当者	岩本町高齢者在宅サービスセンター認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所サービス全職員
	事業責任者	千代田区立岩本町高齢者在宅サービスセンター 認知症対応型通所介護予防認知症対応型通所介護事業所 所在地：東京都千代田区岩本町２－１５－３ 電話番号：０３－５８２５－３４０７ ファックス：０３－５８２５－３４０８ 事業責任者　髙橋　愛
（２）	第三者委員	髙橋　紀代子（１名）
（３）	自治体	千代田区保健福祉部高齢介護課介護事業指定係 所在地：東京都千代田区九段南１－２－１ 電話番号：０３－５２１１－４３３６（直通） 受付時間：月～金　　８：３０～１７：１５ 休日：土・日・祝日・年末年始
	東京都国民健康保険団体連合会（相談・苦情受付専用）	所在地：東京都千代田区飯田橋３－５－１ 電話番号：０３－６２３８－０１７７ 受付時間：月～金　　９：００～１７：００ 休日：土・日・祝日・年末年始
	東京都社会福祉協議会（福祉サービス運営適正化委員会）	所在地：東京都千代田区神田駿河台１－８－１１ 東京 YWCA 会館３階 電話番号：０３－５２８３－７０２０ 受付時間：月～金　　９：００～１７：００ 休日：土・日・祝日・年末年始

【別紙5】

2026年4月1日

認知症対応型通所介護事業所の意見・要望・苦情解決システム



※平成22年2月1日施行「苦情対応規程」から再作成
※岩本町ほほえみプラザ事業計画参照

2026年4月1日

【別紙 6】福祉サービス第三者価実施状況

1．福祉サービス第三者評価

中立的な第三者である評価機関が、事業者と契約を締結し、サービスの内容、組織のマネジメント力等の評価を行い、その結果を公表する仕組みです。
利用者のサービスに対する意向等を把握する「利用者調査」と、評価者が事業所を訪問して、サービスの内容、組織のマネジメント力等を把握する「事業所評価」とを併せて実施します。

2．福祉サービス第三者評価の目的

（1）第三者の目から見た評価結果を幅広く利用者や事業者に情報提供することにより、サービス内容を利用者、家族に見えるものにする。
（2）福祉サービスの質の向上に向けた事業所の取組を促す。

3．福祉サービス第三者評価実施状況に関する事項

福祉サービス第三者評価実施有無	㊒　・　無
実施した直近の年月日	令和　7年　11月　27日
実施した評価機関	特定非営利活動法人 アクティブハンディネット
評価結果の開示状況	①事務所窓口に設置してあります。 ②とうきょう福祉ナビゲーションに開示されています。 https://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/

※事業所と契約した評価機関より、ご利用者ご家族様にアンケート等を直接お送りする場合がございます。その際はご協力をお願いいたします