

(別紙1-3)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス）

事業所名：認知症対応型通所介護 弓浜脳活性クラブ 若竹庵

| | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 3 | 1 | 7 | 0 | 2 | 0 | 1 | 4 | 3 | 2 |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

連絡先：0859-48-2339

| 提供サービス | 施設等の区分 | 人員配置区分 | その他該当する体制等 | | | | | 割引 | | | |
|---------------|---|--------|-------------------|--|--|---------------|--------------------|-----------|--|--|-----------|
| 各サービス共通 | | | 地域区分 | 1 1級地 6 2級地 7 3級地 2 4級地 3 5級地 4 6級地 9 7級地 5 その他 | | | | | | | |
| 72 認知症対応型通所介護 | 1 単独型 2 併設型 3 共用型 | | 職員の欠員による減算の状況 | 1 なし 2 看護職員 3 介護職員 | | | | 1 なし 2 あり | | | |
| | | | 時間延長サービス体制 | 1 対応不可 2 対応可 | | | | | | | |
| | | | 入浴介助体制 | 1 なし 2 あり | | | | | | | |
| | | | 生活機能向上連携加算 | 1 なし 2 あり | | | | | | | |
| | | | 個別機能訓練体制 | 1 なし 2 あり | | | | | | | |
| | | | 若年性認知症利用者受入加算 | 1 なし 2 あり | | | | | | | |
| | | | 栄養改善体制 | 1 なし 2 あり | | | | | | | |
| | | | 口腔機能向上体制 | 1 なし 2 あり | | | | | | | |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1 なし 4 加算Iイ 2 加算Iロ 3 加算II | | | | | | | |
| | | | 介護職員処遇改善加算 | 1 なし 6 加算I 5 加算II 2 加算III 3 加算IV 4 加算V | | | | | | | |
| | | | 74 介護予防認知症対応型通所介護 | 1 単独型 2 併設型 3 共用型 | | 職員の欠員による減算の状況 | 1 なし 2 看護職員 3 介護職員 | | | | 1 なし 2 あり |
| | | | | | | 時間延長サービス体制 | 1 対応不可 2 対応可 | | | | |
| 入浴介助体制 | 1 なし 2 あり | | | | | | | | | | |
| 生活機能向上連携加算 | 1 なし 2 あり | | | | | | | | | | |
| 個別機能訓練体制 | 1 なし 2 あり | | | | | | | | | | |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 1 なし 2 あり | | | | | | | | | | |
| 栄養改善体制 | 1 なし 2 あり | | | | | | | | | | |
| 口腔機能向上体制 | 1 なし 2 あり | | | | | | | | | | |
| サービス提供体制強化加算 | 1 なし 4 加算Iイ 2 加算Iロ 3 加算II | | | | | | | | | | |
| 介護職員処遇改善加算 | 1 なし 6 加算I 5 加算II 2 加算III 3 加算IV 4 加算V | | | | | | | | | | |