認知症対応型デイサービス_介護

令和８（2026）６月

■事業所体制一覧表

名　称	認知症対応型通所介護 フラワープラム	事業所番号	1372400786	地域区分	６級地 １単位あたり（10.33）円

項目	内容	サービスコード及び備考
①　施設等の区分	□単独型Ｉｉ　☑Ｉii併設型	提供時間：7時間以上8時間未満
②　ＬＩＦＥへの登録	□なし　☑あり	
③　感染症災害3%加算	☑なし　□あり	※適応になる場合に別途お知らせします
④　生活相談員配置等加算	☑なし　□あり	
⑤　入浴介助加算	□なし　☑Ⅰ　□Ⅱ	72-5301　※Ⅱ：必要に応じて算定
⑥　中重度者ケア体制加算	☑なし　□あり	
⑦　生活機能向上連携加算	☑なし　□Ⅰ　□Ⅱ	
⑧　個別機能訓練加算Ⅰ	□なし　☑あり	72-5050
⑨　個別機能訓練加算Ⅱ	□なし　☑あり	72-5051
⑩　ＡＤＬ維持等加算	□なし　□Ⅰ　☑Ⅱ　□Ⅲ	72-6125
⑪　若年性認知症利用者受入加算	□なし　☑あり	72-6109　※必要に応じて算定
⑫　栄養アセスメント加算	□なし　☑あり	72-6116　※全員
⑬　栄養改善加算	□なし　☑あり	72-5606　※必要に応じて算定
⑭　口腔・栄養スクリーニング加算	□なし　□Ⅰ　☑Ⅱ	72-6201　※全員　半年ごと
⑮　口腔機能向上加算	□なし　□Ⅰ　☑Ⅱ	72-5608　※必要に応じて算定
⑯　科学的介護推進体制加算	□なし　☑あり	72-6361　※全員
⑰　同一建物減算	☑なし　□あり	
⑱　送迎減算	□なし　☑あり	72-5612　※個別対応
⑲　サービス提供体制加算	□なし　☑Ⅰ　□Ⅱ　□Ⅲ	72-6099
⑳　介護職員等処遇改善加算	☑Ⅰロ　□Ⅰイ　□Ⅱ　□Ⅲ	72-6183

※サービスコード表順に示し、６月からの変更箇所を赤字で表示しております。

※実　　費：昼食代　740円/1回あたり　水分・おやつ代　200円/１回あたり

※高齢者虐待防止措置未実施減算および業務継続計画未実施減算には、該当しておりません。

※口腔・栄養スクリーニング加算の書類内容について

栄養面は栄養アセスメント加算書類で報告させて頂くため、報告内容は口腔スクリーニングのみのとなります。通所サービスを２つご利用の方がいらした場合は、サービス担当者会議で協議の上、決定いただけますよう併せてお願い致します。

※実績お届け方法：ケアプランデータ連携システム・郵送・メール・ＦＡＸ対応中。変更希望の際は、遠慮なくご連絡ください。

※尚、ケアプランデータ連携システムの利用をご希望される場合は、ご一報いただけますと助かります。

■問合せ先　　社会福祉法人 梅の樹会フラワープラム

（TEL）042-556-5755　（FAX）042-568-1577

ご不明な点があれば、お気軽にお問合せください。

生活相談員：伊藤　美香

認知症対応型デイサービス_介護予防

令和６（2024）６月

■事業所体制一覧表

名　称	認知症対応型通所介護 フラワープラム	事業所番号	1372400786	地域区分	６級地 １単位あたり（10.33）円

項目	内容	サービスコード及び備考
①　ＬＩＦＥへの登録	□なし　☑あり	
②　施設等の区分	□単独型Ⅰｉ　☑併設型Ⅰⅱ	
③　感染症災害 3%加算	☑なし　□あり	※適応になる場合に別途お知らせします
④　入浴介助加算	□なし　☑Ⅰ　□Ⅱ	74-5301　※Ⅱ：必要に応じて算定
⑤　生活機能向上連携加算	☑なし　□Ⅰ　□Ⅱ1　□Ⅱ2	
⑥　個別機能訓練加算Ⅰ	□なし　☑あり	74-5050
⑦　個別機能訓練加算Ⅱ	□なし　☑あり	74-5051
⑧　若年性認知症受入加算	□なし　☑あり	74-6109　※必要に応じて算定
⑨　栄養アセスメント加算	□なし　☑あり	74-6116　※全員
⑩　栄養改善加算	□なし　☑あり	74-5606　※必要に応じて算定
⑪　口腔・栄養スクリーニング加算	□なし　□Ⅰ　☑Ⅱ	74-6201　※全員　半年ごと
⑫　口腔機能向上加算	□なし　□Ⅰ　☑Ⅱ	74-5608　※必要に応じて算定
⑬　科学的介護推進体制加算	□なし　☑あり	74-6361　※全員
⑭　同一建物減算	☑なし　□あり	
⑮　送迎減算	□なし　☑あり	74-5612　※個別対応
⑯　サービス提供体制強化加算	□なし　☑Ⅰ　□Ⅱ　□Ⅲ	74-6099
⑰　介護職員等処遇改善加算	☑Ⅰロ　□Ⅰイ　□Ⅱ　□Ⅲ	74-6183

※サービスコード表順に示し、６月からの変更箇所を赤字で表示しております。

※実　　費：昼食代　740 円/1 回あたり　水分・おやつ代　200 円/１回あたり

※高齢者虐待防止措置未実施減算および業務継続計画未実施減算には、該当しておりません。

※口腔・栄養スクリーニング加算の書類内容について

栄養面は栄養アセスメント加算書類で報告させて頂くため、報告内容は口腔スクリーニングのみのとなります。通所サービスを２つご利用の方がいらした場合は、サービス担当者会議で協議の上、決定いただけますよう併せてお願い致します。

※実績お届け方法：ケアプランデータ連携システム・郵送・メール・ＦＡＸ対応中。変更希望の際は、遠慮なくご連絡ください。

※尚、ケアプランデータ連携システムの利用をご希望される場合は、ご一報いただけますと助かります。

■問合せ先　　社会福祉法人 梅の樹会フラワープラム

（TEL）042-556-5755　（FAX）042-568-1577

ご不明な点があれば、お気軽にお問合せください。

生活相談員：伊藤　美香