

グループホーム あじさいでんでんタウン 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(前橋市指定 第1090100502号)

当事業所は、ご契約者に対して指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。

事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護（要支援2）」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けられていない方でもサービスの利用は可能です。

◇ ◆ 目 次 ◆ ◇

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 居室等の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスと利用料金
6. 苦情の受付について
7. 運営推進会議の設置
8. 非常火災時の対応
9. 衛生管理等
10. 虐待の防止について
11. 身体拘束について
12. 業務継続計画（BCP）の策定等について
13. 情報公開について

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 滝川会
(2) 法人所在地 群馬県前橋市川曲町536番地
(3) 電話番号 027-280-5588
(4) 代表者 理事長 清水 恵美子
(5) 設立年月日 平成10年 7月 9日

2. 事業所の概要

- (1) 施設の種類 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護
平成27年 4月 1日指定
- (2) 施設の目的 要支援2・要介護状態にあつて認知症の状態にある者に対し、適切な指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とする。
- (3) 施設の名称 グループホーム あじさいでんでんタウン
- (4) 施設の所在地 群馬県前橋市川曲町41-1
- (5) 電話番号 027-289-9797
- (6) 管理者氏名 松本 剛
- (7) 当事業所の運営方針 「博愛(わけへだてなく、すべての人を愛すること)」の精神に基づき、慣れ親しみ思うままに、自分らしく生活できるよう支援します。
- (8) 開設年月日 平成27年 4月 1日
- (9) 入居定員 9名
- (10) 第三者評価受審の有無 有(実施日:令和4年12月19日/評価機関:特定非営利活動法人 群馬社会福祉評価機構/評価結果開示状況:ワムネットに公開)

3. 居室等の概要

当施設では以下の居室をご用意しています。入居される居室は、個室です。

居室・設備の概要	室数	備考
居室(1人部屋)	9室	ベッド・チェスト・カーテン エアコン・緊急呼出コール(ナースコール)
居間兼食堂	1室	テレビ・テーブル・イス・ソファ・洗面台
台所	1室	オール電化
浴室	2室	個浴・特殊浴
トイレ	3ヶ所	ホール1ヶ所・居室中央2ヶ所
消防設備		スプリンクラー・火災報知機・自動通報装置・消火器
その他		床暖房完備(居室は無)

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業に必置が義務付けられている施設・設備です。(上記で掲げた備品はこの限りではありません。)この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆ 居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議の上、決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して（介護予防）認知症対応型共同生活介護を提供する職員として、以下の職種に職員を配置しています。

<主な職員の配置状況> ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	指 定 基 準
1. 管理者	1名
2. 介護職員	日中3名 夜間1名
3. 計画作成担当者	1名

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員	標準的な時間帯における配置人数
	日勤 : 8:15 ~ 17:15 1名
	中勤 : 10:00 ~ 19:00 1名
	準夜勤 : 15:00 ~ 0:00 1名
	深夜勤 : 0:00 ~ 9:00 1名
	その他、サービス提供にあたり、勤務時間を設定します。

①事業所は、全ての認知症対応型共同生活介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。また、従業者の資質向上のための研修の機会を設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備します。

②事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されること（ハラスメント）を防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

5. 当施設が提供するサービスと利用料

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①入浴

入浴または清拭を必要に応じて行います。

②排泄

排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③機能訓練

ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

④その他

- ・ ご契約者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
- ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・ シーツの交換は、週1回実施します。

<サービス利用料金>

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

ア 基本介護費（日額）【下記の利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。】

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	761 単位	765 単位	801 単位	824 単位	841 単位	859 単位
利用料	7,716 円	7,757 円	8,122 円	8,355 円	8,527 円	8,710 円
給付される金額（9割）	6,944 円	6,981 円	7,309 円	7,519 円	7,674 円	7,839 円
自己負担額（1割）	772 円	776 円	813 円	836 円	853 円	871 円
給付される金額（8割）	6,172 円	6,205 円	6,497 円	6,684 円	6,821 円	6,968 円
自己負担額（2割）	1,544 円	1,552 円	1,625 円	1,671 円	1,706 円	1,742 円
給付される金額（7割）	5,401 円	5,429 円	5,685 円	5,848 円	5,968 円	6,097 円
自己負担額（3割）	2,315 円	2,328 円	2,437 円	2,507 円	2,559 円	2,613 円

※1 単位=10.14 円計算

イ その他介護保険からの利用料（加算）【各加算の算定要件の概要は、別紙参照】

	単位数	給付額 (9割)	自己負担額 (1割)	当施設が 届出 している 加算
初期加算 (1日につき 入居日から30日以内の期間)	30 単位	273 円	31 円	○
夜間支援体制加算Ⅰ (1日につき)	50 単位	456 円	51 円	
若年性認知症受入加算 (1日につき)	120 単位	1,094 円	122 円	
協力医療機関連携加算Ⅰ (1月につき)	100 単位	912 円	102 円	
協力医療機関連携加算Ⅱ (1月につき)	40 単位	364 円	41 円	
医療連携体制加算Ⅰ (イ) (1日につき)	57 単位	519 円	58 円	○
医療連携体制加算Ⅰ (ロ) (1日につき)	47 単位	428 円	48 円	
医療連携体制加算Ⅰ (ハ) (1日につき)	37 単位	337 円	38 円	
医療連携体制加算Ⅱ (1日につき)	5 単位	45 円	5 円	
退居時情報提供加算 (1回につき)	250 単位	2,281 円	254 円	○
退居時相談援助加算 (1回限り)	400 単位	3,650 円	406 円	○
認知症専門ケア加算Ⅰ (1日につき)	3 単位	27 円	3 円	○
認知症専門ケア加算Ⅱ (1日につき)	4 単位	36 円	4 円	
認知症チームケア推進加算Ⅰ (1月につき)	150 単位	1,368 円	153 円	
認知症チームケア推進加算Ⅱ (1月につき)	120 単位	1,094 円	122 円	
生活機能向上連携加算Ⅰ (1月につき)	100 単位	912 円	102 円	
生活機能向上連携加算Ⅱ (1月につき)	200 単位	1,825 円	203 円	
口腔衛生管理体制加算 (1月につき)	30 単位	273 円	31 円	
口腔・栄養スクリーニング加算 (1回につき 6月に1回を限度)	20 単位	181 円	21 円	
栄養管理体制加算 (1月につき)	30 単位	273 円	31 円	○
入院時費用 (月6日限度)	246 単位	2,244 円	250 円	○
看取り介護加算				
1 (1日につき 死亡日以前31日～45日以下)	72 単位	657 円	73 円	○
2 (1日につき 死亡日以前4～30日以下)	144 単位	1,314 円	146 円	
3 (1日につき 死亡日以前2日又は3日)	680 単位	6,205 円	690 円	
4 (1日につき 死亡日)	1,280 単位	11,681 円	1,298 円	
科学的介護推進体制加算 (1月につき)	40 単位	364 円	41 円	○
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ (1月につき)	10 単位	90 円	11 円	
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ (1月につき)	5 単位	45 円	5 円	
新興感染症等施設療養費 (1日につき)	240 単位	2,189 円	244 円	○
生産性向上推進体制加算Ⅰ (1月につき)	100 単位	912 円	102 円	
生産性向上推進体制加算Ⅱ (1月につき)	10 単位	90 円	11 円	
サービス提供体制強化加算Ⅰ (1日につき)	22 単位	200 円	23 円	○

サービス提供体制強化加算Ⅱ（1日につき）	18単位	163円	19円
サービス提供体制強化加算Ⅲ（1日につき）	6単位	54円	6円

※1単位=10.14円計算

ウ 介護職員等処遇改善加算

加算の種類	単 位	算定基準	備考
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1月の合計単位数 ×18.6%	算定基準①～⑦に適合	○
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1月の合計単位数 ×17.8%	算定基準①～④、⑥、⑦に 適合	
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	1月の合計単位数 ×15.5%	算定基準①～③、⑥、⑧に 適合	
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1月の合計単位数 ×12.5%	算定基準①、②、⑥、⑧に 適合	

※1月の合計単位数=認知症対応型共同生活介護費、各種加算により算定した単位数の合計。

※備考欄の○印は、当施設が届出している加算となります。体制等の変更がある場合は事前に連絡致します。

算定基準

キャリアパス要件 Ⅰ～Ⅲは根拠規程を書面で整備の上、全ての介護職員に周知が必要

① キャリアパス要件Ⅰ

介護職員について、職位・職責・職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それに
じた賃金体系を整備すること

② キャリアパス要件Ⅱ

介護職員の資質向上の目標や以下のいずれかに関する具体的な計画を策定し、当該計
画に係る研修の実施又は研修機会を確保すること

- a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、介護職員の能力評価
- b 資格取得のための支援（勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等）

③ キャリアパス要件Ⅲ

介護職員について、以下のいずれかの仕組みを整備すること

- a 経験に応じて昇給する仕組み
- b 資格等に応じて昇給する仕組み
- c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

④ キャリアパス要件Ⅳ

経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円
以上であること

⑤ キャリアパス要件Ⅴ

サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置していること

月額賃金改善要件

⑥ 月額賃金改善要件 I

新加算IV相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てること

※R 7年度から適用

職場環境等要件

⑦ 職場環境等要件

「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の計6の区分ごとにそれぞれで2つ以上（生産性向上は3つ以上、うち一部は必須）取り組むこと
情報公表システム等で実施した取組の内容について具体的に公表すること

※R 6年度中は区分ごと1以上、取組の具体的な内容の公表は不要

⑧ 職場環境等要件

6の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組むこと

※R 6年度中は全体で1以上

- ☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援または要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 理髪・美容

必要に応じ、理美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：カット 1,500円 カラー 2,500円

② レクリエーション・クラブ活動・行事等の教養娯楽活動

ご契約者の希望によりレクリエーション・クラブ活動・行事等の教養娯楽活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

③ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつまでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

④ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

利用料金：実費をいただきます。

⑤ 居室料 2,000円/日

⑥ 食材料費 1,400円/日

(内訳：朝食350円・昼食600円・夕食450円、おやつ込)

⑦ 水光熱費 500円/日

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、説明します。

(3) 利用料金のお支払方法

毎月翌10日までに、当月分の利用料等の請求書を送付し、原則翌月15日に口座引落になります。但し、15日が土日祝祭日の場合は、翌営業日の引落となります。

(4) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(ただし、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。)

<協力医療機関>

中田クリニック (内科・小児科)

芳賀歯科医院 (歯科)

済生会前橋病院 (総合診療)

6. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口 (担当者) 荻野 由紀
- 受付時間 随時 8:15 ~ 17:15
- 連絡先 027-289-9797

また、ご意見箱を当施設の玄関に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

前橋市介護保険課	所在地	前橋市大手町2-12-1
	T E L	027-224-1111
	F A X	027-224-3003
	受付時間	月曜日～金曜日 8:30～17:00
群馬県国民健康保健団体 連合会	所在地	前橋市元総社町335-8 (介護保険課内)
	T E L	027-290-1323 (苦情相談専用)
	F A X	027-255-5077
	受付時間	月曜日～金曜日 9:00～16:30
福祉サービス運営適正化 委員会	所在地	前橋市新前橋町13-12 群馬県社会福祉総合センター(県社会福祉協議会内)
	T E L	027-255-6669 (受付専用電話)
	F A X	027-255-6173
	受付時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00

7. 運営推進会議の設置

当事業所では、(介護予防)認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告をするとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

<運営推進会議> 開催：隔月 構成員：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、前橋市職員、法人第三者委員等 会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。
--

8. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

消防署への届出 防火管理者：松本 剛

<防火用設備>

・自動火災報知機、消火器、スプリンクラー、自動通報装置等消防法による設備を設置しています。

9. 衛生管理等

(1) 当事業所は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。

(2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

③事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

10. 虐待の防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①虐待防止に関する担当者を選定しています。
虐待防止に関する担当者：管理者 松本 剛
- ②虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ③虐待防止のための指針の整備をしています。
- ④従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ⑤サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による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、これを市町村に通報します。

11. 身体拘束について

(1) 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、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げることについて留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合には、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業所として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- ①緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
 - ②非代替性・・・身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限りします。
 - ③一時性・・・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できなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。
- (2) 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
- ①身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
 - ②身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - ③従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

12. 業務継続計画（BCP）の策定等について

(1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

(3) 事業所は、定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を

行います。

13. 情報公開について

事業所において実施する事業の内容等については、書面及びインターネット上において掲載・公開しています。

①事業所玄関前に文書により掲示

②社会福祉法人滝川会あじさい園ホームページ <https://www.ajisaien.jp/>

令和 年 月 日

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき、重要事項の説明を行いました。

（事業所） 所在地 前橋市川曲町41-1
電話番号 027-289-9797
事業者 社会福祉法人 滝川会
名称 グループホーム あじさいでんでんタウン
代表者名 管理者 松本 剛 印

説明者 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

（利用者） 住 所 _____

氏 名 _____ 印

（利用代理人） 住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

（身元引受人） 住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

【別紙】

介護保険サービス費加算の算定要件の概要

初期加算

過去3月の間に当該事業所に入居していないこと（日常生活自立度Ⅲ～Ⅳは1月）

30日を超える病院又は診療所への入院の後に再び入居した場合も同様とする

夜間支援体制加算

(Ⅰ) 夜勤を行う介護職員及び宿直勤務の者の合計が2以上

若年性認知症受入加算

若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護状態となった者）ごとに個別の担当者を定めていること

協力医療機関連携加算

(Ⅰ) 協力医療機関が下記の①②の要件を満たす場合

(Ⅱ) それ以外の場合

・協力医療機関の要件

①入居者の病状が急変した場合等に、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること（夜間休日含む）

②施設からの求めに応じて、診療を行う体制を常時確保していること（夜間休日含む）

③入居者の病状が急変した場合等に、入院を要すると認められた入居者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること

・協力医療機関との間で、入居者の同意を得て、当該入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること

・1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の急変時の対応を確認し、当該協力医療機関の名称等について、指定を行った自治体に提出すること

医療連携体制加算

(Ⅰ) (イ) ①、④、⑤に適合すること

(Ⅰ) (ロ) ②、④、⑤に適合すること

(Ⅰ) (ハ) ③、④、⑤に適合すること

①事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置していること

②事業所の職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置していること

③事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること

④事業所の職員である看護師、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること

⑤重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること

(Ⅱ) 医療連携体制加算(Ⅰ)のいずれかを算定していること

・算定日が属する月の前3月間において、次のいずれかに該当する状態の入居者が1人以上であること

①喀痰吸引を実施している状態

②経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態

③呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態

- ④中心静脈注射を実施している状態
- ⑤人工腎臓を実施している状態
- ⑥重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ⑦人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態
- ⑧褥瘡に対する治療を実施している状態
- ⑨気管切開が行われている状態
- ⑩留置カテーテルを使用している状態
- ⑪インスリン注射を実施している状態

退居時情報提供加算

医療機関へ退居する入居者について、退居後の医療機関に対して入居者を紹介する際、入居者等の同意を得て、当該入居者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入居者等1人につき1回に限り算定する

退居時相談援助加算

利用期間が1ヶ月を超える利用者が退去時に、福祉サービスについての相談援助を行い、且つ過去の日から2週間以内に当該利用者の介護状況などの必要な情報提供を行った場合。(ただし、在宅復帰であり家族等の同意を得た場合)

認知症専門ケア加算 日常生活自立度Ⅲ以上の者対象

- (Ⅰ) 認知症日常生活自立度Ⅲ以上が入所者・入居者の1/2以上

認知症介護実践リーダー研修修了者を、日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上配置し、20名以上の場合は10又はその端数を増すごとに1名以上を配置
職員間での認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的実施

- (Ⅱ) 認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、かつ認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置
(自立度Ⅲ以上の者が10名未満の場合は「実践リーダー研修修了者」若しくは「認知症介護実践リーダー研修修了者」と「指導者研修修了者」は同一人で可)

介護・看護職員ごとの研修計画を作成し、実施

認知症チームケア推進加算

- (Ⅰ) ①事業所又は施設における利用者又は入居者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること
②認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応(以下「予防等」という。)に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること
③対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること
④認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること
- (Ⅱ) 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)の①・③・④に掲げる基準に適合すること
認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応す

るチームを組んでいること

生活機能向上連携加算 IとIIの併算定は不可

(I) 訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあつては許可病床数200床未満のもの、または当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る）の理学療法士等や医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること

理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で助言を行うこと

(II) 訪問・通所リハビリテーションの理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合、またはリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあつては許可病床数200床未満のもの、または当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医師が訪問して行う場合に算定

口腔衛生管理体制加算

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に算定

口腔・栄養スクリーニング加算

介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること

栄養管理体制加算

管理栄養士（外部※との連携含む）が日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行うこと

（外部※）他の介護事業所、医療機関、介護保険施設、日本栄養士会や都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養ケア・ステーション」

入院時費用

入居者が病院又は診療所に入院する必要がある場合であつて、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれる時、その者及びその家族の希望等を勘案し必要に応じて適切な便宜を供与するとともにやむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保している

看取り介護加算

〈施設基準〉

- ・看取りに関する指針を定め、入居の際に利用者又はその家族等に内容を説明し、同意を得ている
- ・医師、看護職員（事業所の職員又は事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院・診療所・訪問看護ステーションの職員）、介護職員、介護支援専門員その他の職種による協議の上、施設の看取り実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行う
- ・看取りに関する職員研修を行っている

〈利用者基準〉

- ・医師が一般的な医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者
- ・医師、看護職員（事業所の職員又は事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院・診療所・訪問看護ステーションの職員）、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した計画について、医師等から説明を受け、同意している者（家族が説明を受け、同意している者を含む）
- ・指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意している者（家族が説明を受け、同意している者を含む）

〈その他の基準〉

- ・医療連携体制加算を算定していること
- ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行うこと

科学的介護推進体制加算

以下のいずれの要件も満たすことを求める

- ①入居者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他入居者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出していること
- ②必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって上記の情報をその他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること

高齢者施設等感染対策向上加算

- (I) 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること
協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること
診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること
- (II) 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること

新興感染症等施設療養費

入居者が別に厚生労働大臣が定める感染症（※）に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入居者に対し、適切な感染対策を行った上で、サービス提供を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。（※）現時点において指定されている感染症はない。

生産性向上推進体制加算

- (I) (II) の要件を満たし、(II) のデータにより業務改善の取組による成果（※1）が確認されていること
見守り機器等のテクノロジー（※2）を複数導入していること
職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること
1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンライン

- による提出)を行うこと
- (II) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと

(※1) 業務改善の取組による効果を示すデータ等について

(I) において提供を求めるデータは、以下の項目

- ア) 利用者のQOL等の変化(WHO-5等)
- イ) 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化
- ウ) 年次有給休暇の取得状況の変化
- エ) 心理的負担等の変化(SRS-18等)
- オ) 機器の導入による業務時間(直接介護、間接業務、休憩等)の変化(タイムスタディ調査)

(II) において求めるデータは、(I)で求めるデータのうち、アからウの項目

(I)における業務改善の取組による成果が確認されていることとは、ケアの質が確保(アが維持又は向上)された上で、職員の業務負担の軽減(イが短縮、ウが維持又は向上)が確認されることをいう

(※2) 見守り機器等のテクノロジーの要件

見守り機器等のテクノロジーとは、以下のアからウに掲げる機器をいう

- ア) 見守り機器
- イ) インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器
- ウ) 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器(複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る。)

見守り機器等のテクノロジーを複数導入するとは、少なくともアからウまでに掲げる機器は全て使用することであり、その際、アの機器は全て居室に設置し、イの機器は全て介護職員が使用すること

なお、アの機器の運用については、事前に利用者の意向を確認することとし、当該利用者の意向に応じ、機器の使用を停止する等の運用は認められないものであること

サービス提供体制強化加算

(I) 以下のいずれかに該当すること

- ①介護福祉士70%以上
- ②勤続10年以上介護福祉士25%以上

(II) 介護福祉士60%以上

(III) 以下のいずれかに該当すること

- ①介護福祉士50%以上
- ②常勤職員75%以上
- ③勤続7年以上30%以上