

重要事項説明書
看護小規模多機能型居宅介護サービス

1. 株式会社やさしい手の概要 (2024年6月現在)

名称・法人種別	株式会社 やさしい手	
代表者役職・氏名	代表取締役 香取 幹	
本社所在地	東京都目黒区大橋2-24-3	
電話番号・ファックス番号	電話番号 03-5433-5513 ファックス番号 03-5433-5527	
事業所数	訪問介護事業所	105カ所
	通所介護事業所（デイサービスセンター）	26カ所
	福祉用具貸与・福祉用具販売・住宅改修事業	12カ所
	居宅介護支援事業所	77カ所
	地域包括支援センター（委託事業）	7カ所
	短期入所（ショートステイ）	1カ所
	サービス付高齢者向け住宅運営事業	50カ所
	住宅型有料老人ホーム運営事業	3カ所
	定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所	22カ所
	訪問看護事業所	44カ所
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	24カ所
	小規模多機能型居宅介護事業所	2カ所
療養型通所介護事業所	1カ所	

【 サービス利用のために 】

事項	有無	備考
職員への研修の実施	有	定期的に従業員研修を実施しています
サービスマニュアル	有	
第三者評価の実施状況	無	

2. 事業所の概要、営業日、営業時間および実施地域

事業所名	看多機かえりえ南大塚
所在地	埼玉県川越市南大塚5-33-6
電話番号	050-1753-7158
FAX番号	050-3538-3993
指定事業所番号	1190400687
営業日	365日
通いサービス提供時間	基本時間 9:00-18:00まで

宿泊サービス提供時間	基本時間 17:00-10:00まで
訪問サービス提供時間	24時間
日常生活時間帯	9:00-18:00
通常の事業の実施地域	川越市とします。

3. 登録定員および利用定員

登録定員	29名
通いサービス利用定員	18名
宿泊サービス利用定員	9名

4. 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 川島 翔
-----	-----------

職種	職務内容	人員数
管理者	1 事業所の従業者・業務の管理を一元的に行います。 2 法令等において規定されている看護小規模多機能型居宅介護の実施に関し、従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常勤 1名
介護支援専門員	1 適切なサービスが提供されるよう看護小規模多機能型居宅介護計画を作成します。 2 ご利用者、家族様との相談業務や連携する医療機関等との連絡・調整を行います。	常勤 1名
看護師	1 主治医の指示が位置づけられた看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき看護サービスの提供を行います。 2 利用者の健康状態を把握し、主治医や協力医療機関との連携を行います。	看護職員 3名 常勤 3名 非常勤 0名
介護従業者	1 看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき介護サービスの提供を行います。 2 利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に対し介護およびお世話、支援を行います。	介護職員 15名 常勤 4名 非常勤 12名

2024年6月現在

5. 事業の目的

株式会社やさしい手が設置する、やさしい手看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下、「事業所」という。）において実施する看護小規模多機能型居宅介護サービス（以下、「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員および運営管理に関する事項を定め、事業所

の管理者、介護支援専門員および従業者（以下、「従業者」という。）が、要介護状態の利用者に対して、適切な看護小規模多機能型居宅介護サービスを提供することを目的とする。

6. サービスの内容

- (1) 看護小規模多機能型居宅介護サービスは、医療的ケアの必要な要介護者の在宅療養を医療処置も含めた多様なサービスで支援し、慣れ親しんだ地域と家で、身近な人に囲まれて暮らし続けることを目的として、通所・宿泊・訪問介護に訪問看護の機能を加え、24時間365日の生活全体を支えるためのサービスを行います。また、在宅医療機関と連携し、サービスを提供することによって、疾患の管理、認知症の対応、個別機能訓練、家族への支援を通じて、さらに豊かな在宅生活の継続を実現します。
 - (2) 看護小規模多機能型居宅介護サービスでは、病院入院後または介護老人保健施設等入所後の在宅復帰に向けて、ご利用者・ご利用者家族・入院または入所先・ケアマネジャーと連携して、退院または退所後に速やかに自宅に戻って在宅療養を継続できるように準備を行い、迎え入れを致します。
 - (3) サービス提供は「看護小規模多機能型居宅介護計画書」に基づいて行います。なお、「看護小規模多機能型居宅介護計画書」は、ご利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更します。
 - (4) 「看護小規模多機能型居宅介護計画書」のサービス内容、サービスの提供量、提供方法、通所日数、宿泊日数、訪問回数は、適切なアセスメントを行い、やさしい手が必要だと判断したサービスを提供致します。看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供に関する具体的な指示はやさしい手が行います。実際のサービス提供にあたっては、ご利用者の心身の状況や意向に対応するように十分な配慮を行います。
- ※法令上、登録定員は29名、通い定員は1日18名、宿泊定員は1日9名(宿泊サービスは実費)までと全体に対するサービス提供量の制限値が定められております。当事業所の計画作成担当者が、ご利用者の希望やお身体のご状態にあわせ適切なサービスプランを作成致します。なお、登録人数が10人を超えた場合、登録いただいた全てのご利用者が、適切なサービスを受けられるようサービスプラン作成の中で利用者の状態像に合わせて、弊社で判断し、利用回数のご相談をさせていただき多くの利用者にサービス資源が行き渡るように調整を行う場合がございます。
- (5) サービスの提供に先だって、介護保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無および要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所など変更があった場合は、速やかにやさしい手にお知らせください。

【提供するサービスの内容】

サービス区分と種類		サービスの内容
介護計画の作成		<p>1 サービスの提供開始時に、ご利用者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、ご利用者の心身の状況、希望およびその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス、および宿泊サービスを柔軟に組み合わせ、従業者との協議の上、援助目標、当該目的を達成するための具体的なサービス内容を記載した看護小規模多機能型居宅介護計画を作成します。</p> <p>2 ご利用者に応じて作成した看護小規模多機能型居宅介護計画について、ご利用者またはそのご家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。</p> <p>3 計画を作成した際には、当該看護小規模多機能型居宅介護計画をご利用者に交付します。</p> <p>4 作成にあたっては、ご利用者の状態に応じた多様なサービスの提供に努め、さらに作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行います。</p>
相談・援助等		<p>1 ご利用者の心身の状況等を的確に把握し、ご利用者・家族の相談に適切に応じ、支援を行います。</p>
通いサービスおよび宿泊サービスに関する内容	介護サービス	<p>1 移動・移乗介助 介助が必要なご利用者に対して、室内の移動、車いすへの移乗の介助等を行います。</p> <p>2 排泄の介助 介助が必要なご利用者に対して、トイレ誘導、おむつ交換等を行います。</p> <p>3 見守り等 ご利用者の安否確認等を行います。</p>
	健康のチェック	<p>1 血圧測定・体温測定・ご利用者の健康状態の把握に努めます。</p>
	機能訓練	<p>1 日常生活動作を通じた訓練 ご利用者の能力に応じて、食事、入浴、排泄、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。</p> <p>2 レクリエーションを通じた訓練 ご利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。</p>
	入浴サービス	<p>1 入浴の提供および介助が必要なご利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。</p>

	食事サービス	<ol style="list-style-type: none"> 1 食事の提供および食事の介助などを行います。 2 食事は食堂でとっていただくよう援助致します。 3 身体状況・嗜好・栄養バランスを検討して作成した献立表に基づいて提供します。
	送迎サービス	<ol style="list-style-type: none"> 1 事業所が保有する自動車により、ご利用者の居宅と事業所間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いすまたは歩行介助により送迎を行うことがあります。
短期利用居宅介護に関する内容	短期利用サービス	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、当事業所の介護支援専門員が、当事業所の登録者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合に、登録定員の範囲内で、空いている宿泊施設等を利用し、短期間の指定看護小規模多機能型居宅介護（以下「短期利用居宅介護」という。）を提供することができます。 2 短期利用居宅介護は当事業所の登録者数が登録定員未満の場合に提供することができます。 (算定式) $\frac{\text{当事業所の宿泊室の数} \times (\text{当事業所の登録定員} - \text{当事業所の登録者の数})}{\text{当事業所の登録定員}} \text{ (少数点第1位以下四捨五入)}$ 3 短期利用居宅介護の利用は、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話を行う家族等が疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めるものとします。 4 短期利用居宅介護の利用に当たっては、利用者を担当する居宅介護支援専門員が作成する居宅サービス計画の内容に沿い、当事業所の介護支援専門員が看護小規模多機能型居宅介護計画を作成することとし、当該看護小規模多機能型居宅介護計画に従いサービスを提供します。
訪問サービスに関する内容	介護サービス	<ol style="list-style-type: none"> 1 入浴、排泄、食事、清拭、体位変換等の身体介護サービスを行います。 2 調理、住居の掃除、生活必需品の買い物等の生活援助サービスを行います。 3 ご利用者の安否確認等を行います。

	看護 サービス	<p>ご利用者に対して次の療養上の支援または必要な診療の補助を行います。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 症状・障がいの観察と看護、健康管理 2 療養生活指導 3 服薬管理 4 食事、水分、栄養摂取の管理・排泄ケア 5 清拭、洗髪、入浴介助、陰部洗浄など清潔のケア 6 終末期ケア・緩和ケア 7 リハビリテーション 8 認知症や精神障がい者の看護 9 介護方法の指導等、家族等の支援 10 褥瘡や創傷の処置 11 医療機器等の操作援助・管理 12 その他医師の指示による診療の補助業務
--	------------	---

7. サービス提供について

- (1) サービス提供を行うやさしい手職員は、やさしい手が選出を行います。
- (2) サービス提供を行うやさしい手職員の指定は承っておりません。
- (3) 看護サービスにおいて医療保険の適用があった場合は、医療保険を優先します。
※その他、医師の指示があり、医療保険の訪問看護サービスを利用する場合は、再度重要事項説明書に沿って説明し、契約を締結します。料金は別紙【医療保険料金】に準ずるものとします。
- (4) より医療的なサービスが必要なご利用者に対しては、在宅医療機関をご紹介させて頂く場合があります。
※在宅医療機関は、やさしい手の提携機関に限らず、ご利用者が選択することができます。
- (5) ご利用者のニーズによって、訪問歯科医師、薬剤師、リハビリテーション専門職、管理栄養士との連携をお願いすることがあります。
※これらの機関は、やさしい手の提携機関に限らず、ご利用者が選択することができます。

8. サービス提供の記録等

- (1) 看護小規模多機能型居宅介護サービス提供の結果記録は、情報システムに入力致します。
入力された情報を用いて関係者との情報共有を行わせて頂き、より良いサービス提供につながる様努めてまいります。また、情報システム内に蓄積された情報を用いて、適宜サービスプランの見直しも行わせて頂きます。
- (2) やさしい手は、前記の「看護小規模多機能型居宅介護サービス記録書」を契約終了後5年間は適正に保管し、ご利用者の求めに応じて閲覧に供します。
または実費負担※1枚10円(税込)により、その写しを交付致します。

9. サービス提供の責任者等

サービス提供の責任者（管理者）は次の通りです。なお、サービスについてご相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

氏名： 川島 翔 連絡先(電話)： 050-1753-7158

10. 利用者負担金

(1) 利用料

介護保険からの介護給付サービスを利用する場合の利用者負担金は、原則として基本料金（別紙利用料金表）の1割、2割または3割です。この金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。ただし、介護保険の支給限度額の範囲を超えたサービスや、介護保険の給付対象外のサービス利用は、全額自己負担となります。

また、要介護認定区分が自立と判定した方など、何らかの理由にて介護保険の給付を受けない方については、要介護1の基本料金を全額自己負担して頂きます。

(2) 支払方法

前記の料金・費用はサービス利用月毎、および終了時に合計した金額を、選択した方法にてお支払い頂きます。また、請求書・領収証についてはご利用月の翌月20日頃に郵送にてお送り致します。ただし、領収証は、自動引き落としが完了したご利用月分の郵送となります。

ご利用者は下記の支払方法からいずれかひとつを選択し、当月1日から末日までの合計額を、翌月末日までに、その選択した方法にてご利用者様負担金等の料金を支払います。なお、原則、現金のお取り扱いは致しません。

口座名義はいずれも「株式会社やさしい手」です。

①口座自動引き落とし

やさしい手は利用月翌月の27日頃にご利用者の口座から自動引き落としをします。引き落としの手数料はやさしい手が負担します。

※口座自動引き落としの手続きに関しては日数を要するため、手続き完了までの間は振込をお願いする場合があります。なお、振込期日を過ぎて入金され、且つ口座自動引き落としの手続きが完了した場合には、口座からも引き落としがされてしまいますので、ご注意ください。その場合には、後日、やさしい手から返金致します。

②銀行振込

ご利用者は料金の合計額を翌月末までに下記口座に振込送金して支払います。

振込手数料はご利用者が負担します。

三菱UFJ銀行 振込第二支店 普通預金口座（口座番号 4674586）

③郵便振替

ご利用者は料金の合計額を翌月末までに下記口座に振込送金して支払います。

振込手数料はご利用者が負担します。

郵便貯金口座（口座番号 00180-9-880185）

※支払期日を超えて振込送金した場合には、次回の請求書に未払い金として記載されることがあります。

(5) サービスの終了

ご利用者が、決められた日を2か月経過しても利用者負担金の支払をせず、やさしい手からの催促にもかかわらず、催促日から2週間経過しても、依然として、利用者負担金の支払がなされない場合、やさしい手は契約を解除し、サービス提供を終了します。

1.1. キャンセルおよびサービスの中止

(1) ご利用者がサービスの利用キャンセルおよびサービスの中止をする際には、速やかに次の連絡先までご連絡下さい。

氏名： 川島 翔 連絡先(電話)： 050-1753-7158

(2) ご利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前日の午後6：00までにご連絡下さい。

(3) 食事サービスをキャンセルされる場合には、5日前の午前10時までにご連絡下さい。

なお、5日前の午前10時までにご連絡がなかった場合には、食事サービス料金の全額ご利用者が支払うものとします。

(4) 健康上の理由による中止

①当日の健康チェックの結果で体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡のうえ対応致します。

②サービスをご利用中に体調が悪い場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡のうえ対応致します。また、必要に応じて主治医に連絡をとるなど必要な措置を講じます。

※1ヶ月の内で予定(計画)されていたサービス提供が全てキャンセルとなった場合には、

「10. 利用者負担金」の基本料金の10%をいただく場合があります。ただし、ご利用者の容態の急変など緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。

※ご利用者またはご家族による度重なるサービスのキャンセルがある場合には、やさしい手は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除する場合があります。ただし、ご利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は除きます。

1.2. 緊急時の対応方法

看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

協力医療機関	あおぞらクリニック川越
	所在地 埼玉県川越市南通町19-2 レジデンスからもも307
	電話番号 049-227-3414
	ファクス番号 049-227-3415
	受付時間 9:00-12:00、13:00-15:00、15:00-18:00
	診療科目 内科 精神科 皮膚科

1 3. 事故発生時の対応方法について

ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族、主治医または関係医療機関、区市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、事故の状況および事故に際して採った措置について事故報告書を作成し、その内容を社長に報告した後、社内に公表し再発防止に努めます。事故報告書は契約終了後5年間保管することとします。

1 4. 賠償責任

やさしい手は、本サービスの提供にともなって、やさしい手の責めに帰すべき事由によりご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、適正な賠償義務の履行を誠実にいたします。ただし、以下の場合には賠償の範囲に含まれないことがあります。

- ①本サービス提供時(外出介助含む)に訪問介護員の身体能力では防ぎきれないご利用者による失踪・徘徊、第三者への危害(人身障害と物損害を含む)、自傷、物損(所有者に関わらず)
- ②ご利用者の体調の急変や医療機器の不具合などの不可抗力または不測の事態による損害
- ③やさしい手へのご利用者の本サービス中に注意すべき点等の事前の情報提供が不十分で、予測不可能な損害

1 5. サービス内容に関する苦情

- (1) 苦情があった場合は、ご利用者の状況を把握するために必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行ないます。把握した内容をもとに検討を行ない、今後の対応を決定します。必要に応じて関係者への連絡調整を行ない、ご利用者に対して対応方法や結果の報告を行ないます。また、苦情の状況および苦情に際して採った措置について報告書を作成し、その内容を社長に報告した後、社内に公表し再発防止に努めます。報告書は契約終了後5年間保管することとします。

- (2) 当社お客さま相談・苦情担当

- ①事業所管 050-1753-7158
- ②本社相談・苦情窓口 やさしい手オペレーションセンター
電話 050-1743-7660

- (3) その他

当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

区市町村名	担当	電話
川越市	介護保険課	049-224-8811
埼玉県	埼玉県国民健康保険団体連合会	048-824-2568

1 6. 高齢者虐待防止について

ご利用者の人権の擁護・虐待の防止のために、以下の取り組みを実施します。

- ①虐待防止等のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会を定期的開催するとともに委員会での検討結果を従業員に周知徹底します。

②虐待防止のための指針の整備を行います。

③従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を定期的実施し、その結果について、従業員に周知徹底します。

虐待の防止等責任者

氏名： 川島 翔 連絡先（電話）： 050-1753-7158

17. 身体拘束適正化について

ご利用者の身体拘束等の適正化のために、以下の取り組みを実施します。

- ①ご利用者または他のご利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。
- ②やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様および時間、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その他必要な事項を記録します。
- ③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、従業者に周知徹底します。
- ④身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ⑤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、研修を通じて従業員の人權意識、知識および技術の向上に努めます。

18. 非常災害対策

- ①事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者） 氏名：（ 川島 翔 ）

- ②非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報および連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③定期的避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：毎年2回（3月・9月）

19. 業務継続計画の策定等

- (1) やさしい手は、感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) やさしい手は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的実施します。
- (3) やさしい手は、定期的業務継続計画に見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

20. 衛生管理等

- (1) やさしい手は、事業所の訪問介護員等の清潔の保持および健康状態について必要な管理を行います。
- (2) やさしい手は、事業所の設備および備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) やさしい手は、事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
 - ① 感染症の予防およ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、訪問介護員等に周知徹底を図ります。
 - ② 感染症の予防およびまん延の防止のための指針を整備します。
 - ③ 訪問介護員等に対し、感染症の予防およびまん延の防止のための研修および訓練を定期的実施します。

2 1. 成年後見制度の活用支援

やさしい手は、ご利用者と適正な契約手続き等を行う為、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行います。

2 2. 地域との連携について

- ① 運営に当たっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携および協力を行う等地域との交流に努めます。
- ② 看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供に当たっては、ご利用者、ご利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、指定看護小規模多機能型居宅介護サービスについて知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、おおむね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- ③ 運営推進会議に対し、通いサービスおよび宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

2 3. 情報公開について

事業所において実施する事業の内容について、厚生労働省が定める「指定地域密着型サービスおよび指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」東京都知事が指定した指定情報公表センターとし、当該報告の提出をします。

2 4. 指定居宅サービスにおける個人情報の取り扱い基準の遵守について

〔平成11.3.31.厚令三十七に基づく〕

- (1) 個人情報の収集は、介護関係ならびに関連事業のサービス提供前に、利用目的の範囲を説明し、同意を頂いた上で収集致します。
- (2) 個人情報の利用は、看護小規模多機能型居宅介護サービス契約書第8条2項にて、同意を頂きました利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に使用致します。

- (3) 同意または依頼のない限り、個人情報第三者に提供することはいたしません。同意・依頼の下で、個人情報の提供、預託を行なう場合においても、提供・預託先に適正に管理するよう、監督を行って参ります。

25. その他

サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

- ①やさしい手職員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。
また、施設内への持ち込みも原則禁止となっております。
- ②やさしい手職員は、年金等の金銭の取り扱いは致しかねますのでご了承ください。
- ③施設内への金銭や貴金属の持ち込みは、ご遠慮頂いております。万が一紛失した場合の責任は負いかねます。
- ④施設内への鍵や眼鏡等の必需品の持ち込みは、原則として自己管理となります。自己管理に不安のある方はご相談下さい。
- ⑤やさしい手職員は、訪問サービス時に同居家族に対する訪問サービスの提供は致しかねますのでご了承ください。
- ⑥ご利用者がやさしい手職員の交代を希望される場合には、できる限り対応しますが、業務上の都合上、特定のやさしい手職員を指定することは出来かねますので、あらかじめご承知おき下さい。
- ⑦事業所内にて忘れ物を発見し、その所有者が判明したときは、やさしい手は当該所有者に速やかに連絡を行うと共にその指示を求めます。なお、その指示により、忘れ物を発送する場合の費用は所有者のご負担と致します。また、所有者の指示が無い場合または所有者が判明しないときは、発見日を含め7日間保管し、その後最寄りの警察署に届けます。なお、忘れ物が飲食物、新聞、雑誌の場合は、即日処分致します。
- ⑧やさしい手は、事業所内において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動や業務上必要かつ相当な範囲を超える行為により、訪問介護員等の労働環境が害されることを防ぐための方針を明確化し、発生時の対応方法の策定や研修の実施等を行います。
- ⑨やさしい手職員に対し、身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）、精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為）、セクシャルハラスメント（意に添わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為）と判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

26. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

看護小規模多機能型居宅介護サービスのご利用にあたり、ご利用者に対して看護小規模多機能型居宅介護サービス契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者	所在地	東京都目黒区大橋2-24-3
	法人名	株式会社 やさしい手
	代表者名	代表取締役 香取 幹
	事業所名	看多機かえりえ南大塚
	説明者氏名	

事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

ご利用者	住所	
	氏名	印

ご家族	ご利用者との関係・続柄	
	住所	
	氏名	印

※上記欄に署名捺印された方は、同欄の署名を以て、訪問介護サービス契約第8条第2項に基づいて株式会社やさしい手をご利用者のご家族の個人情報を使用することに同意したものとします。

代理人	ご利用者との関係・続柄	
	住所	
	氏名	印

※上記欄に署名捺印された方は、同欄の署名を以て、訪問介護サービス契約第8条第2項に基づいて株式会社やさしい手をご利用者の代理人の個人情報を使用することに同意したものとします。

2024年6月1日作成

【別紙利用料金表】

利用料金表

地域区分別 1 単位 10.33 円 (6 級地)

(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

介護度	単位数	基本料金	利用者負担金		
			1 割負担の場合	2 割負担の場合	3 割負担の場合
要介護 1	12,447	128577 円	12857 円	25715 円	38573 円
要介護 2	17,415	179896 円	17989 円	35979 円	53968 円
要介護 3	24,481	252888 円	25288 円	50577 円	75866 円
要介護 4	27,766	286822 円	28682 円	57364 円	86046 円
要介護 5	31,408	324444 円	32444 円	64888 円	97333 円

※1ヶ月ごとの包括費用です。

(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

介護度	単位数	基本料金	利用者負担金		
			1 割負担の場合	2 割負担の場合	3 割負担の場合
要介護 1	11,214	115840 円	11584 円	23168 円	34752 円
要介護 2	15,691	162088 円	16208 円	32417 円	48626 円
要介護 3	22,057	227848 円	22784 円	45569 円	68354 円
要介護 4	25,017	258425 円	25842 円	51685 円	77527 円
要介護 5	28,298	292318 円	29231 円	58463 円	87695 円

※1ヶ月ごとの包括費用です。

《短期利用居宅介護利用》

介護度	単位数	基本料金	利用者負担金		
			1 割負担の場合	2 割負担の場合	3 割負担の場合
要介護 1	571	5898 円	589 円	1179 円	1769 円
要介護 2	638	6590 円	659 円	1318 円	1977 円
要介護 3	706	7292 円	729 円	1458 円	2187 円
要介護 4	773	7985 円	798 円	1597 円	2395 円
要介護 5	839	8666 円	866 円	1733 円	2599 円

※1日ごとの費用です。

※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、利用者の負担額を変更します。

※月途中から登録した場合、または月途中で登録を終了した場合には、登録した期間に応じた日割り料金をお支払い頂きます。

※登録日とは、利用者とやさしい手が契約を締結した日ではなく、サービスを実際に利用開始した日を言います。

※登録終了日とは利用者とやさしい手の利用契約を終了した日を言います。

(2) 加算料金 (適用される加算に関して□に✓が入っています)

下記の項目について当該事業所の要件を満たす場合、上記基本料金に以下の金額が加算されます。

※未取得の加算につきましても将来的に加算要件を満たした場合は、事前連絡および同意を頂いた上で新たに加算の算定を開始致します。

	加算の種類	基本利用料	加算額		
			1 割負担額	2 割負担額	3 割負担額
<input checked="" type="checkbox"/>	① 初期加算 【1日につき】	309 円	30 円	61 円	92 円
<input checked="" type="checkbox"/>	② 認知症加算 【1月につき】	I 9503 円	I 950 円	I 1900 円	I 2850 円
		II 8883 円	II 888 円	II 1776 円	II 2664 円
		III 7850 円	III 785 円	III 1570 円	III 2355 円
		IV 4751 円	IV 475 円	IV 950 円	IV 1425 円
<input type="checkbox"/>	③ 退院時共同指導加算 【1回につき】	6198 円	619 円	1239 円	1859 円
<input checked="" type="checkbox"/>	④ 緊急時対応加算 【1月につき】	7995 円	799 円	1599 円	2398 円
<input checked="" type="checkbox"/>	⑤ 特別管理加算 【1月につき】	I 5165 円	I 516 円	I 1033 円	I 1549 円
		II 2582 円	II 258 円	II 516 円	II 774 円
<input checked="" type="checkbox"/>	⑥ ターミナルケア加算 【死亡月につき】	25825 円	2582 円	5165 円	7747 円
<input checked="" type="checkbox"/>	⑦ サービス提供体制強化加算 【1月につき】	I 7747 円	I 774 円	I 1549 円	I 2324 円
		II 6611 円	II 661 円	II 1322 円	II 1983 円
		III 3615 円	III 361 円	III 723 円	III 1084 円
<input checked="" type="checkbox"/>	⑧ 看護体制強化加算 【1月につき】	I 30990 円	I 3099 円	I 6198 円	I 9297 円
		II 25825 円	II 2582 円	II 5165 円	II 7747 円
<input checked="" type="checkbox"/>	⑨ 総合マネジメント体制強化加算 【1月につき】	I 12396 円	I 1239 円	I 2066 円	I 3099 円
		II 8264 円	II 826 円	II 1652 円	II 2479 円
<input checked="" type="checkbox"/>	⑩ 訪問体制強化加算	10330 円	1033 円	2066 円	3099 円
<input checked="" type="checkbox"/>	⑪ 若年性認知症加算	8264 円	826 円	1652 円	2479 円
<input checked="" type="checkbox"/>	⑫ 科学的介護推進体制加算 【1月につき】	413 円	41 円	82 円	123 円
<input type="checkbox"/>	⑬ 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)】	I 206 円	I 20 円	I 41 円	I 61 円
		II 51 円	II 5 円	II 10 円	II 15 円
<input checked="" type="checkbox"/>	⑭ 口腔機能向上加算 【1回につき】	I 1549 円	I 154 円	I 309 円	I 464 円
		II 1652 円	II 165 円	II 330 円	II 495 円

<input type="checkbox"/>	⑮	栄養アセスメント加算 【1月につき】	516 円	51 円	103 円	154 円
<input type="checkbox"/>	⑯	栄養改善加算【1回につき（原則3月以内月2回を限度）】	2066 円	206 円	413 円	619 円
<input type="checkbox"/>	⑰	褥瘡マネジメント加算 【1月につき】	I 30 円 II 134 円	I 3 円 II 13 円	I 6 円 II 26 円	I 9 円 II 40 円
<input type="checkbox"/>	⑱	排泄支援加算 【1月につき】	I 103 円 II 154 円 III 206 円	I 10 円 II 15 円 III 20 円	I 20 円 II 30 円 III 41 円	I 30 円 II 46 円 III 61 円
<input type="checkbox"/>	⑲	専門管理加算 【1月につき】	2582 円	258 円	516 円	774 円
<input type="checkbox"/>	⑳	遠隔死亡診断補助加算 【1回につき】	1549 円	154 円	309 円	464 円
<input checked="" type="checkbox"/>	㉑	生産性向上推進体制加算 【1月につき】	I 1033 円 II 103 円	I 103 円 II 10 円	I 206 円 II 20 円	I 309 円 II 30 円
<input type="checkbox"/>	㉒	介護職員等処遇改善加算Ⅰ 【1月につき】	介護報酬総単位 ×149/1000	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
<input checked="" type="checkbox"/>		介護職員等処遇改善加算Ⅱ 【1月につき】	介護報酬総単位 ×146/1000			
<input type="checkbox"/>		介護職員等処遇改善加算Ⅲ 【1月につき】	介護報酬総単位 ×134/1000			
<input type="checkbox"/>		介護職員等処遇改善加算Ⅳ 【1月につき】	介護報酬総単位 ×106/1000			

《短期利用居宅介護利用》

<input type="checkbox"/>	㉓	認知症行動・心理症状緊急対応加算	2066 円	206 円	413 円	619 円
<input checked="" type="checkbox"/>	㉔	短期看護小規模 サービス提供体制強化加算 【1日につき】	I 258 円 II 216 円 III 123 円	I 25 円 II 21 円 III 12 円	I 51 円 II 43 円 III 24 円	I 77 円 II 64 円 III 36 円
<input type="checkbox"/>	㉕	短期看護小規模 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 【1日につき】	介護報酬総単位 ×149/1000	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
<input checked="" type="checkbox"/>		短期看護小規模 介護職員等処遇改善加算Ⅱ 【1日につき】	介護報酬総単位 ×146/1000			

□	②⑥	短期看護小規模 介護職員等処遇改善加算Ⅲ 【1日につき】	介護報酬総単位 ×134/1000	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
□		短期看護小規模 介護職員等処遇改善加算Ⅳ 【1日につき】	介護報酬総単位 ×106/1000			

①初期加算【1日につき30単位】

登録日から起算して30日以内の期間を算定します。30日を越える入院後に利用を再開した場合も同様に算定します。

②認知症加算

(I) 次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。

【1月につき920単位】

ア. 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10または端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置

イ. 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合
ウ. 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的開催

エ. 認知症介護指導者研修修了者を1人以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施
オ. 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施または実施を予定

(II) 上記(I)のア～ウの基準のいずれにも該当している場合算定します。

【1月につき860単位】

(III) 【1月につき760単位】

日常生活に支障のきたすおそれのある症状、または行動が認められることから介護を必要とする認知症のご利用者（日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・M）に対してサービスを行った場合算定します。

(IV) 【1月につき460単位】

要介護2であって、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ご利用者（日常生活自立度Ⅱ）に対してサービスを行った場合算定します。

③退院時共同指導加算【1回につき600単位】

病院、診療所または老人保健施設から退院または退所するに当たり、看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後、訪問看護サービスを行った場合、退院または退所につき1回限り（特別な管理を必要とする利用者の場合2回）算定します。

④緊急時対応加算【1月につき774単位】区分支給限度基準額管理対象外

24時間の連絡できる体制をとり、計画的に訪問することになっていない緊急時における訪問および計画的に宿泊することになっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合に算定します。ただし訪問については訪問看護を行う場合に限りです。

⑤特別管理加算

(Ⅰ) 【1月につき 500 単位】 区分支給限度基準額管理対象外

次のいずれかに該当している状態の方に対して看護小規模多機能型居宅介護を行う場合に算定します。

ア. 在宅悪性腫瘍等患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態

イ. 気管カニューレ、もしくは留置カテーテルを使用している状態

(Ⅱ) 【1月につき 250 単位】 区分支給限度基準額管理対象外

次のいずれかに該当している状態の方に対して看護小規模多機能型居宅介護を行う場合に算定します。

ア. 在宅自己腹膜かん流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理または、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

イ. 人工肛門または、人工膀胱を設置している状態

ウ. 真皮を超える褥瘡の状態

エ. 点滴注射を週 3 回以上行う必要があると認められる状態

⑥ターミナルケア加算【死亡月 1 回 2500 単位】 区分支給限度基準額管理対象外

在宅または当事業所で死亡したご利用者に対して、その死亡日および死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合に算定します（ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅または当事業所以外の場所で死亡した場合を含みます）。

「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療および介護関係者との連携の上、対応します。

ターミナルケアの実施にあたっては、居宅介護支援事業者等と十分な連携を図るように努めます。

⑦サービス提供体制強化加算 区分支給限度基準額管理対象外

職員の研修や会議の開催、人員配置等について一定の要件を満たす事業所によりサービス提供を行った場合算定します。

(Ⅰ) 以下のいずれかに該当すること。【1月につき 750 単位】

ア. 介護福祉士 70%以上配置

イ. 勤続 10 年以上介護福祉士 25%以上配置

(Ⅱ) 介護福祉士 50%以上配置。【1月につき 640 単位】

(Ⅲ) 以下のいずれかの該当すること。【1月につき 350 単位】

ア. 介護福祉士 40%以上配置

イ. 常勤職員 60%以上配置

ウ. 勤続 7 年以上の者を 30%以上配置

⑧看護体制強化加算

(I) 次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。

【1月につき 3000 単位】区分支給限度基準額管理対象外

- ア. 算定日が属する月の前 3 月において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治医の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が 80%以上であること
- イ. 算定日が属する月の前 3 月において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が 50%以上であること
- ウ. 算定日が属する月の前 3 月において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が 20%以上であること
- エ. 算定日が属する月の前 12 月において、ターミナルケア加算の算定者 1 名以上
- オ. 登録特定事業者または登録喀痰吸引等事業者として届出していること

(II) 次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。【1月につき 2500 単位】区分支給限度基準額管理対象外

- ア. 算定日が属する月の前 3 月において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、主治医の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が 80%以上であること
- イ. 算定日が属する月の前 3 月において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が 50%以上であること
- ウ. 算定日が属する月の前 3 月において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が 20%以上であること

⑨総合マネジメント体制強化加算【1月につき 1200 単位】

区分支給限度基準額管理対象外

(I) 次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。

【1月につき 1200 単位】区分支給限度基準額管理対象外

- ア. 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っている
- イ. 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加している
- ウ. 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っている
- エ. 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保している
- オ. 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成している
- カ. 以下のうち、要件を事業所ごとの特性に応じて 1 つ以上実施
 - ・ 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている

- ・ 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっている
- ・ 地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している
- ・ 市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している

(Ⅱ) 上記 (Ⅰ) のア～ウの基準のいずれにも該当している場合算定します。

【1月につき 800 単位】 区分支給限度基準額管理対象外

⑩訪問体制強化加算【1月につき 1000 単位】 区分支給限度基準額管理対象外

次に掲げる基準のいずれにも該当する場合算定します。

ア. 訪問サービス (※1) の提供に当たる常勤の従業者 (※2) を 2 名以上配置

イ. 全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が延べ 200 回/月以上

ウ. 看護小規模多機能型居宅介護事業所が同一建物に集合住宅を併設する場合は、登録者のうち同一建物居住者以外の者の占める割合が 100 分の 50 以上

※1 看護サービスを除く

※2 保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士を除く

⑪若年性認知症加算【1月につき 800 単位】

次に掲げる基準に該当する場合に算定します。

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

⑫科学的介護推進体制加算【1月につき 40 単位】

利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出した場合算定します。

⑬口腔栄養スクリーニング加算

(Ⅰ)【1回につき 20 単位】

利用者に対し、利用開始時および利用中 6 か月ごと利用者の口腔の健康状態およ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文書で共有した場合算定します。

(Ⅱ)【1回につき 5 単位】

利用者が、栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に文書で共有した場合算定します。

⑭口腔機能向上加算【1回につき】

(Ⅰ)【1回につき 150 単位】

次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。

ア. 言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員いずれかを 1 名以上配置

イ. 利用者の口腔機能を把握し、言語聴覚士や歯科衛生士等が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成

ウ. 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い口腔機能向上サービスを行い、定期的に記録

エ. 口腔機能改善管理指導計画の進捗の定期的な評価を行う

(Ⅱ)【1回につき160単位】

口腔機能向上加算Ⅰの取り組みに加え、口腔機能改善管理指導計画書等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合算定します。

⑮栄養アセスメント加算【1月につき50単位】

次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。

- ア. 当該事業所の従業者としてまたは外部（※）との連携により管理栄養士を1名以上配置していること
- イ. 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者またはその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること
- ウ. 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

⑯栄養改善加算【1回につき200単位（原則3月以内月2回を限度）】

次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。

- ア. 管理栄養士を1名以上配置すること。または、外部（他の介護事業所・医療機関・栄養ケア・ステーション）との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- イ. ご利用者ごとの摂食・嚥下機能および食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し、状態を定期的に記録すること。
- ウ. 栄養改善サービス提供の手順を実施すること。
- エ. 計画の進捗状況を定期的に評価すること。
- オ. 栄養改善サービスの提供に当たって、必要に応じ居宅を訪問すること。

⑰褥瘡マネジメント加算【1日につき】

(Ⅰ)【1月につき3単位】

次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。

- ア. 入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。
- イ. アの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。
- ウ. 入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録していること。
- エ. アの評価に基づき、少なくとも3月に一回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

(Ⅱ)【1回につき13単位】

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。

⑱排泄支援加算

(Ⅰ)【1月につき10単位】

次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。

- ア. 排泄に介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも6月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報等を活用していること。
- イ. アの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排泄に介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。
- ウ. アの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。

(Ⅱ)【1月につき15単位】

次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。

排泄支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、

- ・施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない
- ・またはおむつ使用ありから使用なしに改善していること。

(Ⅲ)【1月につき20単位】

次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。

排泄支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、

- ・施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない
- ・かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。

⑲専門管理加算【1月につき250単位】

以下ア・イの看護師が訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。

ア. 緩和ケア、褥瘡ケアまたは人工肛門ケアおよび人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師

- ・悪性腫瘍の鎮痛療法または化学療法を行っている利用者
- ・真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- ・人工肛門または人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者

イ. 特定行為研修を修了した看護師

- ・診療報酬における手順書加算を算定する利用者

※対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正

⑳遠隔死亡診断補助加算【1回につき150単位】

情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号 C001 の注 8（医科診療報酬点数表の区分番号 C001-2 の注 6 の規定により準用する場合（特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く）を含む）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る）について、その主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合に算定します。

㉑生産性向上推進体制加算

（Ⅰ）次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。

【1月につき100単位】

ア. 以下の（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）が確認できる

イ. 見守り機器等のテクノロジー（※2）を複数導入している

ウ. 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

エ. 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

（Ⅱ）次に掲げる基準のいずれにも該当している場合算定します。

【1月につき10単位】

ア. 利用者の安全ならびに介護サービスの質の確保およ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

イ. 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している

ウ. 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

（※1）

（Ⅰ）において提供を求めるデータ

ア 利用者の QOL 等の変化（WHO-5 等）

イ 総業務時間およ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（S-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）のうち、（ア）～（ウ）

（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（アが維持または向上）された上で、職員の業務負担の軽減（イが短縮、ウが維持または向上）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とは、以下のアからウに掲げる機器

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、アの機器は全ての居室に設置し、イの機器は全ての介護職員が使用する

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る ta

②介護職員等処遇改善加算【1月につき所定単位数の1000分の149に相当する単位数】

区分支給限度額管理対象外

介護職員の処遇改善の取組として、法令の要件を満たす際、

加算Ⅰは所定総単位数の14.9%、加算Ⅱは所定総単位数の14.6%、

加算Ⅲは所定総単位数の13.4%、加算Ⅳは所定総単位数の10.6%

の単位が加算されます。

《短期利用居宅介護利用》

③認知症行動・心理症状緊急対応加算【1日につき200単位】

医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合は、利用を開始した日から起算して7日間を限度として算定します。

④短期看護小規模サービス提供体制加算 区分支給限度基準額管理対象外

職員の研修や会議の開催、人員配置等について一定の要件を満たす事業所によりサービス提供を行った場合算定します。

(Ⅰ)以下のいずれかに該当すること。【1日につき25単位】

ア. 介護福祉士70%以上配置

イ. 勤続10年以上介護福祉士25%以上配置

(Ⅱ)介護福祉士50%以上配置。【1日につき21単位】

(Ⅲ)以下のいずれかの該当すること。【1日につき12単位】

ア. 介護福祉士40%以上配置

イ. 常勤職員60%以上配置

ウ. 勤続7年以上の者を30%以上配置

⑤短期看護小規模介護職員等処遇改善加算Ⅰ

【1月につき所定単位数の1000分の149に相当する単位数】区分支給限度額管理対象外

介護職員の処遇改善の取組として、法令の要件を満たす場合、

加算Ⅰは所定総単位数の14.9%、加算Ⅱは所定総単位数の14.6%、

加算Ⅲは所定総単位数の13.4%、加算Ⅳは所定総単位数の10.6%

の単位が加算されます。

(3) 減算料金 (適用される減算に関して□に✓が入っています)

□①末期の悪性腫瘍その他、別に厚生労働大臣が定める疾病などで、医療保険の訪問看護を実施した場合減算されます。

要介護 1~3 -925 単位/月

要介護 4 -1850 単位/月

要介護 5 -2914 単位/月

【1月につき減算】

□②特別の指示により頻回に医療保険の訪問看護が行われる場合減算されます。

要介護 1~3 -30 単位/日

要介護 4 -60 単位/日

要介護 5 -95 単位/日

【1日につき減算】

□③登録定員超過または、基準職員配置人数の不足の場合減算されます。

介護報酬総単位 × 70/100

□④算定月における提供回数について、週平均 1 回に満たない場合、または登録者 (短期利用居宅介護費を算定する者を除く) 1 人当たり平均回数が週 4 回に満たない場合減算されます。

介護報酬総単位 × 70/100

□⑤業務継続計画未実施減算

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、およ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) を策定および当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずることができていない場合、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算。

□⑥高齢者虐待防止措置未実施減算

虐待の発生またはその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合、所定単位数の 100 分の 1 を減算。

□⑦身体拘束廃止未実施減算

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合、所定単位数の 100 分の 1 を減算。

※(利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払頂きます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収証」を添えてお住まいの区市町村に居宅介護サービス費の支給 (利用者負担額を除く) 申請を行ってください。

(その他の利用料金)

以下の金額は全てご利用者の実費となります。※①～③は非課税

① 食事の提供に要する費用	朝食 378 円/食 昼食 702 円/食 おやつ 昼食代に含む 夕食 648 円/食 ※刻み食・ミキサー食 朝食 432 円/食 昼食 702 円/食 夕食 648 円/食 ※ムース食 朝食 540 円/食 昼食 702 円/食 夕食 648 円/食 ※糖尿病食 朝食 648 円/食 昼食 702 円/食 夕食 702 円/食 ※腎臓病食 朝食 756 円/食 昼食 810 円/食 夕食 810 円/食 ※透析食 朝食 702 円/食 昼食 756 円/食 夕食 756 円/食 ※食材を加工の上、配達された食事をご提供致します。
② 宿泊に要する費用	3500 円/泊
③ おむつ代	100 円/枚
④その他	日常生活において通常必要となるものに係る費用で利用者が負担することが適当と認められるもの。 ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの ・活動に伴う利用料金

2024 年 6 月 1 日作成