

指定訪問介護・介護予防・日常生活支援総合事業 (訪問型サービス事業)の運営規程

小樽訪問介護ステーション友

(事業の目的)

第1条 株式会社友寿ケアが開設する小樽訪問介護ステーション友(以下、「事業所」という)が行なう指定訪問介護・介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービスの事業(以下、「事業」という)の適正な運営を確保するために人員および管理運営に関する事項を定め、事業所の介護福祉士または訪問介護員研修の修了者(以下、「訪問介護員等」という)が、指定訪問介護においては要介護状態にある高齢者に対し、介護予防・日常生活支援総合事業訪問介護においてはその利用者(以下前記の「要介護状態にある高齢者」とあわせ「要介護者等」という)に対し、適正な指定訪問介護及び介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービス(以下「指定訪問介護等」という)を提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 指定訪問介護等の基本方針として、訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行なう。

- 2 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- 3 事業の実施手順に関する具体的方針として、サービス提供の開始に当たり、利用者の心身状況等を把握し、個々のサービスの目標、内容、実施期間を定めた訪問介護計画・訪問型個別サービス計画を作成するとともに、計画の作成後、計画の実施状況の把握(モニタリング)をし、モニタリング結果を指定居宅介護支援事業者等へ報告することとする。
- 4 事業の提供に当たっては、利用者の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、利用者のできることは利用者が行なうことを基本としたサービス提供に努めるものとする。
- 5 前4項のほか、指定居宅サービスの事業に係る申請者の要件並びに人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等(国・及び管轄の自治体による)、指定居宅サービスの事業に係る申請者の要件並びに人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則等(国・及び管轄の自治体による)に定める内容を遵守し、事業を実施する。

(事業所の名称等)

第3条 事業を行なう事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 1 名称 小樽訪問介護ステーション友
- 2 所在地 北海道小樽市勝納9-111 ハーバ-ライトビュ-1階

(職員の職種、員数、及び職務内容)

第4条 事務所に勤務する職種、員数、及び職務内容は次のとおりとする。

- 1 管理者 1名

管理者は、事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行なう。

2 サービス提供責任者 1名以上

サービス提供責任者は、次に掲げる事項を行なう。

- ・ 訪問介護計画・訪問型個別サービス計画の作成・変更等を行い、利用の申込みに係る調整をすること。
- ・ 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握し、サービス担当者会議への出席、利用者に関する情報の共有等、居宅介護支援事業者等との連携に関すること。
- ・ 訪問介護員に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達し、業務の実施状況を把握すること。
- ・ 訪問介護員の能力や希望を踏まえた業務管理、研修、技術指導その他サービス内容の管理について必要な業務等を実施すること。
- ・ 居宅介護支援事業者等に対し、指定訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態および生活の状況に係る必要な情報の提供をすること。

3 訪問介護員等

常勤換算方法 2.5名以上

訪問介護員等は、訪問介護・訪問型サービスの提供にあたる。

(営業日及び営業時間)

第5条 事務所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

- ① 営業日 月曜日～金曜日(土日祝祭日・年末年始 12/29～1/3 除く)
- ② 営業時間 午前9:00～午後6:00までとする。
- ③ サービス提供時間 午前6:00～午後10:00
※年末年始(12/30～1/3)を除く

(事業の内容)

第6条 指定訪問介護等の内容は居宅サービス計画に基づいてサービスを行う。ただし、緊急を要する場合にあっては、居宅サービス計画作成前であってもサービスを利用できる。

① 身体介護に関する内容

- ア 食事の介護
- イ 排せつの介護
- ウ 衣類着脱の介護
- エ 入浴の介護
- オ 身体の清拭、洗髪
- カ その他必要な身体の介護

② 生活援助に関する内容

- ア 調理
- イ 衣類の洗濯、補修
- ウ 住居等の掃除、整理整頓
- エ 生活必需品の買い物
- オ 関係機関との連絡
- カ その他必要な家事

2 ご利用者の居宅(自宅)において介護福祉士その他政令で定める者により行なわ

れる、入浴、排せつ、食事等の介護その他の生活全般にわたる支援を行なうことにより、ご利用者の心身機能の維持回復を図り、もってご利用者の生活機能の維持又は向上を目指す。

- 3 サービス提供にあたっては訪問介護計画に沿って計画的に提供する。
- 4 サービス内容の詳細については訪問介護お客様シートによりご利用者の希望を確認したうえで実施する。

(事業の利用料等及び支払の方法)

- 第7条 指定訪問介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、指定訪問介護が法定代理受領サービスであるときは、介護報酬の各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受ける。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、全額自己負担とする。
- 2 介護予防・日常生活支援総合事業訪問介護事業を提供した場合の利用料の額は、関係市区町村の定める額によるものとし、当該介護予防・日常生活支援総合事業訪問介護事業が法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。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、全額自己負担とする。なお、利用料金、キャンセルにかかる料金は別紙のとおりとする。
 - 3 次条の通常事業の実施地域を越えて行う事業に要した交通費は、通常サービスを提供する地域を超えた地点より利用者宅までの片道1kmあたり10円とする。また、買い物代行や薬の受け取り等に車両にて実施した場合には1回150円の費用とする。契約書・請求書等を契約者以外に郵送する場合は、別途郵送料金を請求する。
 - 4 第1項及び第2項に規定する額の費用の額に係るサービスの提供にあたっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について事前に文書で説明をした上で、支払に同意する旨の文書に署名(記名押印)を受ける。

(通常の事業実施地域)

第8条 通常の事業実施地域は、小樽市全域とする。

(緊急時・事故時の対応方法)

- 第9条 サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前のうちあわせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等への連絡をするものとする。
- 2 サービス提供にともなって、友寿ケア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には、適正な賠償義務の履行を誠実に行なうものとする。

(苦情解決等)

- 第10条 提供した指定訪問介護等に関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受付けるための窓口を設置するものとする。
- 2 事業所は、提供した指定訪問介護等に関し、法の定めるところにより、市区町村が行なう文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市区町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及びご利用者からの苦情に関して市区町村が行なう調査に協力するとともに、市区町村から助言を受けた場合は、当該指導又は

助言に従って必要な改善を行なうものとし、市区町村から求めがあった場合には改善の内容を報告する。

- 3 事業者は、提供した訪問介護等に関し、国民健康保険連合会（以下「国保連」という）の法の定める調査に協力するとともに、国保連から助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行なうものとし、国保連から求めがあった場合には改善の内容を報告する。
- 4 苦情事故の状況及び苦情事故に際して採った処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る。事故報告書は完了後5年間保管することとする。また、サービスの提供にともなって、友寿ケア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行なうこととする。

（記録の整備）

第11条 事業者は、指定訪問介護等に関する以下の記録を整備し、契約終了の日から5年間保管するものとする。

- ① 訪問介護計画
- ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- ③ 利用者に関する市町村への通知に係る記録
- ④ 苦情の内容等の記録
- ⑤ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

（虐待防止）

第12条 事業所は事業者の計画に従い、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次に掲げるとおり必要な措置を講じる。

- （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に開催するとともに、委員会での検討結果を従業員に周知徹底する。
 - （2）虐待防止のための指針の整備を行う。
 - （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に行い、研修を通じて従業員の人権意識、知識及び技術の向上に努める。
 - （4）前三項を適切に実施するために虐待防止に関する責任者を選定する。
- 2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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する。

（身体拘束適正化）

第13条 事業所は事業者の計画に従い、利用者の身体拘束等の適正化のため、次に掲げるとおり必要な措置を講じる。

- （1）利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行わない。
- （2）やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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その他必要な事項を記録する。
- （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に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底する。
- （4）身体拘束等の適正化のための指針を整備する。

(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する。

(業務継続計画の策定等)

第14条 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訪問介護等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（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る。

- 2 事業所は、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、必要な研修及び訓練を定期的実施する。
- 3 事業所は、定期的に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う。

(衛生管理等)

第15条 事業所は、事業所の訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行う。

- 2 事業所は、事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努める。
- 3 事業所は、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、次に掲げるとおり必要な措置を講じる。
 - (1) 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、訪問介護員等に周知徹底を図る。
 - (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
 - (3) 訪問介護員等に対し、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する。

(成年後見制度の活用支援)

第16条 事業所は適正な契約手続き等を行うため、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う。

(個人情報保護)

第17条 事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。

- 2 事業者が得た利用者の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るものとする。

(反社会的勢力の排除)

第18条 やさしい手は、利用者に対し、次の各号の事項を確約する。

- (1) 自らが、暴力団、暴力団関係企業、総会屋若しくはこれらに準ずる者またはその構成員（以下総称して「反社会的勢力」という。）ではないこと。
- (2) 自らの役員（業務を執行する社員、取締役、執行役またはこれらに準ずる者をいう。）が反社会的勢力ではないこと。
- (3) 反社会的勢力に自己の名義を利用させ、この契約を締結するものでないこと。
- (4) 自らまたは第三者を利用して、次の行為をしないこと。

- ア 相手方に対する脅迫的な言動または暴力を用いる行為
- イ 偽計または威力を用いて相手方の業務を妨害し、または信用を毀損する行為

(その他運営についての留意事項)

第18条 事業所は、訪問介護員等の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備する。

- ① 登録研修 採用後1か月以内
 - ② 更新時研修 年1回
- 2 訪問介護員等は業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持する。
 - 3 事業者は、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訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じる。
 - 4 事業者は、訪問介護員等であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。
 - 5 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は株式会社友寿ケアと事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附 則

この規程は、令和元年10月1日から施行する。

令和6年4月1日 一部改訂

別紙

通常時間帯 (午前 8 : 00 ~ 午後 6 : 00) 地域区分別 1 単位 10.0 円 (その他)

類型	ご利用時間	単位数	基本料金 特定事業所加算 (I II III) □あり □なし	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
身体介護	20 分未満	1 6 3	1, 6 3 0 円	1 6 3 円	3 2 6 円	4 8 9 円
	20 分以上 30 分未満	2 4 4	2, 4 4 0 円	2 4 4 円	4 8 8 円	7 3 2 円
	30 分以上 1 時間未満	3 8 7	3, 8 7 0 円	3 8 7 円	7 7 4 円	1, 1 6 1 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	5 6 7	5, 6 7 0 円	5 6 7 円	1, 1 3 4 円	1, 7 0 1 円
	1 時間 30 分以上 (30 分増すごとに)	8 2	8 2 0 円を追加	8 2 円を 追加	1 6 4 円を 追加	2 4 6 円を 追加
	身体介護に引き 続いて生活援助 を利用する場合 (注 1)	6 5	(20 分以上) 6 5 0 円を追加	(20 分以上) 6 5 円を 追加	(20 分以上) 1 3 0 円を 追加	(20 分以上) 1 9 5 円を 追加
		1 3 0	(45 分以上 70 分未 満) 1, 3 0 0 円を追加	(45 分以上 70 分未満) 1 3 0 円を 追加	(45 分以上 70 分未満) 2 6 0 円を 追加	(45 分以上 70 分未満) 3 9 0 円を 追加
1 9 5		(70 分以上) 1, 9 5 0 円を追加	(70 分以上) 1 9 5 円を 追加	(70 分以上) 3 9 0 円を 追加	(70 分以上) 5 8 5 円を 追加	
生活援助	20 分以上 45 分未満	1 7 9	1, 7 9 0 円	1 7 9 円	3 5 8 円	5 3 7 円
	45 分以上	2 2 0	2, 2 0 0 円	2 2 0 円	4 4 0 円	6 6 0 円

加算・減算

(適用される加算・減算に関して□に✓が入る)

※2024年4月1日～5月31日

		単位数	1割負担 の場合	2割負担 の場合	3割負担 の場合	
<input type="checkbox"/>	緊急訪問介護加算(注2)	1回につき	100	100円	200円	300円
<input type="checkbox"/>	初回加算(注3)	1月につき	200	200円	400円	600円
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算(I) (注4)	1月につき	100	100円	200円	300円
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算(II) (注4)	1月につき	200	200円	400円	600円
<input type="checkbox"/>	口腔連携強化加算(注5)	1回につき	50	50円	100円	150円
<input type="checkbox"/>	同一建物減算(10%)(注6)	所定単位数× 90%				
<input type="checkbox"/>	同一建物減算(12%)(注6)	所定単位数× 88%				
<input type="checkbox"/>	同一建物減算(15%)(注6)	所定単位数× 85%				
<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善加算(I)(注7-1)	所定単位数× 13.7%				
<input type="checkbox"/>	特定処遇改善加算(I)(注8)	所定単位数× 6.3%				
<input type="checkbox"/>	特定処遇改善加算(II)(注8)	所定単位数× 4.2%				
<input type="checkbox"/>	介護職員等ベースアップ等支援加算 (注9)	所定単位数× 2.4%				
<input type="checkbox"/>	認知症ケア専門加算(I)(注10)	3単位/日	3円	6円	9円	
<input type="checkbox"/>	認知症ケア専門加算(II)(注11)	4単位/日	4円	8円	12円	

※上記の「介護職員処遇改善加算」「特定処遇改善加算」「介護職員等ベースアップ等支援加算」(いずれも太字表記)については、2024年6月1日より「介護職員等処遇改善加算」として一本化となり、以下ようになる。

2024年6月1日より

		単位数	1割負担 の場合	2割負担 の場合	3割負担 の場合	
<input type="checkbox"/>	緊急訪問介護加算(注2)	1回につき	100	100円	200円	300円
<input type="checkbox"/>	初回加算(注3)	1月につき	200	200円	400円	600円
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算(Ⅰ) (注4)	1月につき	100	100円	200円	300円
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算(Ⅱ) (注4)	1月につき	200	200円	400円	600円
<input type="checkbox"/>	口腔連携強化加算(注5)	1回につき	50	50円	100円	150円
<input type="checkbox"/>	同一建物減算(10%)(注6)	所定単位数×90%				
<input type="checkbox"/>	同一建物減算(12%)(注6)	所定単位数×88%				
<input type="checkbox"/>	同一建物減算(15%)(注6)	所定単位数×85%				
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(注7-2)	所定単位数×24.5%				
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)(注7-2)	所定単位数×22.4%				
<input type="checkbox"/>	認知症ケア専門加算(Ⅰ)(注9)	3単位/日	3円	6円	9円	
<input type="checkbox"/>	認知症ケア専門加算(Ⅱ)(注10)	4単位/日	4円	8円	12円	

利用料金計算式

$$\text{単位数} \times 10.00 (\text{地域加算 其他}) + \text{所定単位数} \times (\text{該当加算})$$

$$= \text{基本料金 (1円未満切捨)}$$

$$\text{基本料金} - (\text{基本料金} \times 0.9 [1円未満切捨]) = \text{ご利用者負担額 (1割負担)}$$

$$\text{基本料金} - (\text{基本料金} \times 0.8 [1円未満切捨]) = \text{ご利用者負担額 (2割負担)}$$

$$\text{基本料金} - (\text{基本料金} \times 0.7 [1円未満切捨]) = \text{ご利用者負担額 (3割負担)}$$

(注1) 身体介護サービスに引き続いて生活援助サービスを利用する場合、算定基準時間あたりの計算となる。なお、その場合には、必要な水準の生活援助サービスを提供するよう、やさしい手とご利用者で相談しながら決める。

(注2) 緊急訪問介護加算

利用者やその家族等からの要請を受けて、介護支援専門員が必要と認め、居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を提供した場合に加算される。

(注3) 初回加算

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行う場合、又は他の訪問介護員等に同行した場合に加算される。過去2ヶ月間サービスの提供を受けていない場合も該当する。

(注4) 生活機能向上連携加算

下記4点のうち(1)(2)を実施している場合には1か月あたり上記表の(Ⅰ)の金額を、(3)(4)を実施している場合には(Ⅱ)の金額を加算する。

(1) 訪問リハビリテーション若しくは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(原則として許可病床数

200床未満のものに限る。)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・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、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成(変更)する。

- (2) 当該理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場において、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。
- (3) 訪問リハビリテーション若しくは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(原則として許可病床数200床未満のものに限る。)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が利用者宅を訪問し身体状況等の評価(生活機能アセスメント)を共同して行う。
- (4) サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成する。

(注5) 口腔連携強化加算

事業所の従業員が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関および介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

(注6) 同一建物減算

事業所と同一敷地内または隣接する敷地内の建物に居住する利用者、あるいは上記以外の建物に居住する利用者が1ヵ月あたり20名以上の場合、所定単位数の10%の単位が、1ヵ月あたり50名以上の場合、所定単位数の15%の単位が減算される。また、正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所を同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(上記15%減算の場合を除く)に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合所定単位数の12%の単位が減算される。

(注7-1) 介護職員処遇改善加算

介護職員の処遇改善の取組として、所定総単位数の13.7%の単位が加算される。
※この加算は6月1日より(※7-2)に統合される。

(注7-2) 介護職員等処遇改善加算

※2024年6月1日より(注7-1)(注8)(注9)の各加算が「介護職員等処遇改善加算」に一本化される。

介護職員の処遇改善の取組として、基本報酬総単位数に加算される。

介護職員等処遇改善加算Ⅰは24.5%

介護職員等処遇改善加算Ⅱは22.4%

(注8) 特定処遇改善加算

介護職員の処遇改善の取組として、※7の処遇改善加算を取得し、厚生労働省の定める職場環境要件に関し複数の取組を行っていることや、介護サービス情報公表制度を活用し、処遇改善加算に基づく取組について公表していることなどを条件に加算される。

なお、特定事業所(Ⅰ)または(Ⅱ)を取得している場合は6.3%の単位が加算され、それ以外の場合は4.2%の単位が加算される。

※この加算は6月1日より(※7-2)に統合される。

(注9) 介護職員等ベースアップ等支援加算

介護職員の処遇改善の取組として、※7の処遇改善加算を取得し、加算額の2/3は介護職員等の基本給などの引き上げに使用することを条件に、所定総単位数の

2. 4%の単位が加算される。

※この加算は6月1日より(※7-2)に統合される。

(注10) 認知症ケア専門加算 (I)

次の条件を満たすことで加算される。

- (1) 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の100分の50以上である
- (2) 認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施する
- (3) 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合
- (4) 当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催する

(注11) 認知症ケア専門加算 (II)

次の条件を満たすことで加算される。

- (1) 前記認知症専門ケア加算 (I) の (2) (4) の要件を満たす
- (2) 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上である
- (3) 認知症高齢者自立度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
- (4) 認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施
- (5) 介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定している場合

- 1 基本料金に対して、早朝(午前6:00~午前8:00)・夜間帯(午後6:00~午後10:00)は25%増し、深夜帯(午後10:00~午前6:00)は50%増しとなる。
- 2 上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者の居宅サービス計画に定められた目安の時間を基準とする。
- 3 やむを得ない事情で、かつ、利用者の同意を得て2人で訪問した場合は、2人分の料金となる。
- 4 介護保険適用の場合でも介護保険料の滞納などにより、保険給付金が直接やさしい手に支払われない場合がある。その場合は一旦介護保険適用外の場合の料金を頂く。後日、区市町村の窓口へやさしい手の発行するサービス提供証明書を提出すると差額の払戻しを受けることができる。
- 5 事業所は、訪問介護記録書をサービス終了後5年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担※1枚10円(税込)によりその写しを交付する。
- 6 利用者がサービスの利用を中止する際には以下のとおりとする。
 - (1) 利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに次の連絡先(又は下記のサービス提供の責任者)まで連絡する。
氏名: 長谷川 尚子 連絡先(電話): 0134-64-5536
 - (2) サービス提供予定は、介護支援専門員からの提供票に基づいて作成する。
 利用者の都合によるサービス中止の連絡が無く、訪問介護員等が訪問した場合は下記の表の通りキャンセル料を申し受ける。
 - (3) 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日

前日の午後6:00までに連絡いただく。当日のキャンセルについては、下記の表の通りキャンセル料を申し受ける。

(4)(2)(3)については、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とする。

時 期	キャンセル料
・ サービス利用日の前日午後6:00まで	無 料
・ サービス利用日の当日 ・ サービス利用日前日の午後6:00以降	基本料金の20%
・ 訪問時不在の場合 ・ キャンセルの連絡が無いまま、サービスに訪問した場合	基本料金の50%

※利用者またはその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、事業者は文書で通知することにより、直ちに契約を解除する場合がある。ただし、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くものとする。

別紙
月あたりの定額払い

	単位数	基本料金 特定事業所加算 (Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ) □あり □なし	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
訪問型サービスⅠ ※1週に1回程度	1,176	11,760円	1,176円	2,352円	3,528円
訪問型サービスⅡ ※1週に2回程度	2,349	23,490円	2,349円	4,698円	7,047円
訪問型サービスⅢ ※1週に2回を超える程度	3,727	37,270円	3,727円	7,454円	11,181円

加算・減算

(適用される加算・減算に関して□に✓が入る)

※2024年4月1日～5月31日

	単位数	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
<input type="checkbox"/> 初回加算(注1)	200	200円	400円	600円
<input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算(Ⅰ) (注2)	100	100円	200円	300円
<input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算(Ⅱ) (注2)	200	200円	400円	600円
<input type="checkbox"/> 同一建物減算(10%)(注3)	所定単位数 ×90%	基本料金から (基本料金×0.9※ 端数切り捨て) を引いた金額	基本料金から (基本料金×0.8※ 端数切り捨て) を引いた金額	基本料金から (基本料金×0.7※ 端数切り捨て) を引いた金額
<input type="checkbox"/> 同一建物減算(12%)(注3)	所定単位数 ×88%			
<input type="checkbox"/> 同一建物減算(15%)(注3)	所定単位数 ×85%			
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (注4—1)	所定単位数 ×13.7%			
<input type="checkbox"/> 特定処遇改善加算(Ⅰ) (注5)	所定単位数 ×6.3%			
<input type="checkbox"/> 特定処遇改善加算(Ⅱ) (注5)	所定単位数 ×4.2%			
<input type="checkbox"/> 介護職員等ベースアップ等 支援加算(注6)	所定単位数 ×2.4%			

※上記の「介護職員処遇改善加算」「特定処遇改善加算」「介護職員等ベースアップ等支援加算」(いずれも太字表記)については、2024年6月1日より「介護職員等処遇改善加算」として一本化となり、以下ようになる。

2024年6月1日より

		単位数	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
<input type="checkbox"/>	初回加算 (注1)	200	200円	400円	600円
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算 (I) (注2)	100	100円	200円	300円
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算 (II) (注2)	200	200円	400円	600円
<input type="checkbox"/>	同一建物減算 (10%) (注3)	所定単位数 ×90%	基本料金から (基本料金×0.9※ 端数切り捨て) を引いた金額	基本料金から (基本料金×0.8※ 端数切り捨て) を引いた金額	基本料金から (基本料金×0.7※ 端数切り捨て) を引いた金額
<input type="checkbox"/>	同一建物減算 (12%) (注3)	所定単位数 ×88%			
<input type="checkbox"/>	同一建物減算 (15%) (注3)	所定単位数 ×85%			
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算 (I) (注4—2)	所定単位数 ×24.5%			
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算 (II) (注4—2)	所定単位数 ×22.4%			

利用料金計算式

単位数×10.00 (地域加算 その他) + 所定単位数×(該当加算)
=基本料金 (1円未満切捨)

基本料金－(基本料金×0.9[1円未満切捨]) = ご利用者負担額 (1割負担)

基本料金－(基本料金×0.8[1円未満切捨]) = ご利用者負担額 (2割負担)

基本料金－(基本料金×0.7[1円未満切捨]) = ご利用者負担額 (3割負担)

(注1) 初回加算

新規に訪問型個別サービス計画を作成したご利用者に対して、初回に実施した訪問型サービスと同月内に、サービス提供責任者等が自ら訪問型サービスを行なう場合、又は他の訪問介護員等が訪問型サービスを行なう際に同行した場合に加算される。過去2ヶ月にサービスの提供を受けていない場合も該当する。

(注2) 生活機能向上連携加算

下記4点のうち(1)(2)を実施している場合には1か月あたり上記表の(I)の金額を、(3)(4)を実施している場合には(II)の金額を加算する。

- (1) 訪問リハビリテーション若しくは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(原則として許可病床数200床未満のものに限る。)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・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、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問型個別サービス計画を作成(変更)する。
- (2) 当該理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場において、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。
- (3) 訪問リハビリテーション若しくは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(原則として許可病床数200床未満のものに限る。)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が

利用者宅を訪問し身体状況等の評価（生活機能アセスメント）を共同して行う。
 (4) サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問型個別サービス計画を作成する。

(注3) 同一建物減算

事業所と同一敷地内または隣接する敷地内の建物（養護老人ホーム・軽費老人ホーム・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に限る）に居住するご利用者、あるいは上記以外の建物（建物の定義は同義）に居住するご利用者が1ヵ月あたり20名以上の場合、所定単位数の10%、1ヵ月あたり50名以上の場合、所定単位数の15%の単位が減算される。また、正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所を同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（上記15%減算の場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合所定単位数の12%の単位が減算される。

(注4-1) 介護職員処遇改善加算

介護職員の処遇改善の取組として、所定総単位数の13.7%の単位が加算される。

(注4-2) 介護職員等処遇改善加算

※こちらは6月より加算の一本化を受けて、(注5)を含む

介護職員の処遇改善加算の取り組みとして、基本報酬総単位数に加算される。

介護職員等処遇改善加算Ⅰは24.5%

介護職員等処遇改善加算Ⅱは22.4%

(注5) 特定処遇改善加算

介護職員の処遇改善の取組として、上記注4の処遇改善加算を取得し、厚生労働省の定める職場環境要件に関し複数の取組を行っていることや、介護サービス情報公表制度を活用し、処遇改善加算に基づく取組について公表していることなどを条件に加算される。

なお、特定事業所（Ⅰ）または（Ⅱ）を取得している場合は6.3%の単位が加算され、それ以外の場合は4.2%の単位が加算される。

※こちらの加算は6月より(注4-2)に含まれる

(注6) 介護職員の処遇改善の取組として、注4の処遇改善加算を取得し、加算額の2/3は介護職員等の基本給などの引き上げに使用することを条件に、所定総単位数の2.4%の単位が加算される。

※上記の料金は、月あたりの定額払いとなる。（但し、月途中で①要介護から要支援に変更となった場合、②要支援から要介護に変更となった場合、③同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合、については日割り計算となる。）

- 1 上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、ご利用者の居宅サービス計画に定められた目安の時間を基準とする。
- 2 介護保険適用の場合でも介護保険料の滞納などにより、保険給付金が直接友寿ケアに支払われない場合がある。その場合は一旦介護保険適用外の場合の料金を頂く。後日、区市町村の窓口へ友寿ケアの発行するサービス提供証明書を提出すると差額の払戻しを受けることができる。
- 3 事業所は、訪問介護記録書をサービス終了後5年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担※1枚10円（税込）によりその写しを交付する。

4 利用者がサービスの利用を中止する際には以下のとおりとする。

(1) 利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに次の連絡先（又は下記のサービス提供の責任者）まで連絡する。

氏名： 長谷川 尚子 連絡先（電話）： 0134-64-5536

(2) 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てしまった場合には、「利用者負担金」の基本料金の50%をいただく場合がある。

(3) (2) については、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とする。