

重要事項説明書

〔 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護
短期利用共同生活介護、介護予防短期利用共同生活介護 〕

当事業者が提供する認知症対応型共同生活介護サービス（短期利用共同生活介護）及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービス（介護予防短期利用共同生活介護）（以下「介護サービス」という）の内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人岡山博愛会
事業者の住所地	岡山県岡山市中区江崎 456-2
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 更井 哲夫
電話番号	086-274-8101

2. ご利用事業所

事業所の名称	グループホームまこと
事業所の住所地	岡山県岡山市中区御幸町 4-1
管理者名	泉 真規子
電話番号	086-206-4162
FAX番号	086-206-3402
介護保険事業所番号	認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護 短期利用共同生活介護、介護予防短期利用生活介護 (3390102766 号)

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	事業者は、介護予防認知症対応型共同生活介護を利用する要支援2の者及び認知症対応型共同生活介護を利用する要介護者に対し、介護サービスを提供するにあたっては、介護保険法令等を遵守し、本契約の定めるところに従い、利用者が有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを支援することを目的とします。
運営の方針	介護サービスは、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう提供します。 事業者が提供する介護サービスは、介護保険法令及び厚生労働省通知の内容に沿ったものとします。利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、必要とされる介護サービスの提供に努めます。介護サービスの提供は、個別の介護予防認知症対応型共同生活介護計画又は認知症対応型共同生活介護計画を作成し、利用者の同意のもとに実行します。利用者の個人情報の取り扱いについては、その利用目的を示し本人のあらかじめの同意を得て取り扱うものと

	<p>し、個人情報保護法の精神に立って、個人情報の管理等に努めます。</p> <p>短期利用共同生活介護又は介護予防短期利用共同生活介護に関しては、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、認知症対応型共同生活介護計画を作成し、利用者の同意をもとに実行します。</p>
--	--

4. 施設の概要

(1) 敷地及び建物（全体）

敷地	933.36 m ²	
建物	構造	鉄骨造
	延べ床面積	924.22 m ²
	利用定員	18名

(2) 主な設備（2ユニット）

設備の種類	数	面積	1人当たりの面積
介護専用居室	9室(2F)、9室(3F)	9.99 m ² ～10.60 m ²	10.09 m ²
食堂、居間	1室(2F)、1室(3F)	54.14 m ²	6.01 m ²
一般浴室	1室(3F)	4.93 m ²	
特殊浴室	1室(2F)	16.68 m ²	
便所	3ヶ所(2F)、3ヶ所(3F)	2.66 m ² ～4.51 m ²	

(注1) 食堂等の指定基準は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有する。

5. 職員体制（主たる職員）

従業者の種類	常勤		非常勤		常勤換算後の人員	保有資格
	専従	兼務	専従	兼務		
管理者		1			1	介護福祉士
看護職員	1			1	1.7	看護師、准看護師
介護職員	13	1			13.8	介護福祉士
計画作成担当者		1		1	1.1	介護支援専門員、認知症介護実践者研修終了

6. 従業者の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	8：30～17：00（土曜日は8：30～13：00）	4週7休
介護職員 計画作成担当者	早出 6：30～15：00 日勤 8：30～17：00 日勤 8：30～16：00 遅出 12：00～20：30 夜勤 17：00～翌9：00 半勤 ①8：30～13：00 半勤②12：30～17：00 半勤 ③6：30～11：00 半勤④14：00～18：30 半勤 ⑤16：00～20：30	4週7休

7. 職員の職務内容

(1) 管理者

事業を代表し、業務の総括にあたります。

(2) 計画作成担当者

利用者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、事業所利用者のサービス計画の作成の取りまとめ、他の関係機関との連絡・調整を行います。

(3) 介護職員

事業の提供にあたり利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に対し適切な介護及び日常生活上の世話、支援を行います。ただし、人数については業務の状況により、増員することができるものとします。

(4) 看護職員

入居者の日常的な健康管理及び緊急時の対応、かかりつけ医への連絡等の業務を行います。

8. 営業日・営業時間

営業日 年中無休	年中無休
営業時間	24時間

9. 利用料等

利用料金等別紙①、②参照

10. 介護サービスの概要

種類	内容
食事	<ul style="list-style-type: none">・栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。
排泄	<ul style="list-style-type: none">・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	<ul style="list-style-type: none">・利用者の状況に応じて適切な介助を行うとともに、入浴の自立についても適切な援助を行います。
離床・着替え・整容等	<ul style="list-style-type: none">・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。・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。
相談・援助	<ul style="list-style-type: none">・利用者及びその家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。

11. 看護体制

看護師を配置し日常的な健康管理を行います。24時間の連絡体制を確保し、状態悪化時における医療機関（主治医）との連絡、調整を行います。

12. その他留意事項

緊急時	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の病状の急変により緊急医療あるいは緊急搬送等の必要が生じた場合は、協力医療機関、家族、消防救急隊等と連絡をとり、必要な処置が受けられるように対応します。 ・緊急時の対応マニュアルに沿って迅速な対応をします。
事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・事故が発生した場合、事故対応マニュアルに沿って迅速な事故処理を行います。 ・利用者の家族に連絡し、または事故内容により市町村等に報告します。 ・損害賠償の責任があるときは速やかに対応します。 ・事故の状況及び事故に際して行った処置について記録に残し、再発防止策を講じます。
非常災害対策	<p>利用中に天災その他の災害が発生した場合には、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、非常災害に備え、利用者の状態や所在地の立地環境に見合った防災計画を立てておくとともに、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び関係機関等との連携方法を確認し、年2回以上非常災害訓練を実施します</p>
身体拘束等の禁止及びその他行動の制限	<p>利用者の生命又は身体の保護を目的とした緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等その他利用者の行動を制限する行為を行わないために次の措置を講じます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束等の適正化のための指針を整備します。 ・身体的適正化検討委員会を定期的開催し、現状の確認や評価等を行います。 ・身体拘束廃止に向けての啓発や研修を開催します。 ・緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束的適正化委員会において切迫性、非代替性、一時的性等を検討し利用者本人及び家族への同意を得ます。 ・身体拘束等の実施期間中は、その態様及び時間、心身の状態等を記録し、身体拘束適正化委員会は身体拘束等の解除に向けて適宜検討します。 ・身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。
虐待の防止のための措置	<p>利用者の人権擁護及び虐待等の防止のため、責任者を選定し、職員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修等、必要な措置を講じます。</p> <p>また、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へ報告します。</p>
成年後見制度の活用	<p>利用者と適切な契約手続きを行うため、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します。</p>
来訪・面会	<p>面会は、利用者の生活に支障がない時間をお願いします。</p> <p>原則的に来訪者が宿泊することはできません。</p>
外出・外泊	<p>外出・外泊の際には必ず行先と帰宅時間を職員に申し出てください。</p>

医療機関への受診	協力医療機関以外の受診についてはご家族の協力を得ることがあります。
居室・設備・器具の利用	居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。 これに反したご利用により破損等が生じた場合には賠償していただくことがございます。
喫煙	敷地内全面禁煙
迷惑行為等	他の利用者の迷惑になる行為が連続して起こる場合、利用者又は身元引受人が、事業所、職員又は他の利用者に対して暴力や乱暴な言動、セクシャルハラスメントを行った場合等相談の上入居の継続について検討させていただきます。
所持品の管理	利用者の所持品には名前を書いていただくようお願いします。 また、貴重品等の管理は自己管理とします。 金銭の必要な場合は、本人もしくは家族のご希望により事業所より立て替えていたします。
宗教・政治活動	事業所内の利用者とそのご家族は営利行為、宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

1 3. 苦情等申立先

グループホームまこと	窓口担当者：村川 圭、大下 智則 利用時間：平日 8：30～17：00 土曜 8：30～13：00 連絡先：086-206-4162
岡山県国民健康保険団体連合会	利用時間：平日 8：30～17：15（土日祝除く） 連絡先：086-223-8811
岡山市事業者指導課	利用時間：平日 8：30～17：15（土日祝除く） 連絡先：086-212-1014
岡山市介護保険課	利用時間：平日 8：30～17：15（土日祝除く） 連絡先：086-803-1240

1 4. 協力医療機関

医療機関の名称	岡山博愛会病院
院長名	中尾 一志
所在地	岡山県岡山市中区江崎 456-2
電話番号	086-274-8101
診療科	内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、リウマチ科、呼吸器内科 リハビリテーション科
入院設備	171床
救急指定の有無	有
契約の概要	当事業所と岡山博愛会病院とは、利用者に病状の急変があった場合に緊密に連絡を取ります。24時間対応の体制です。

医療機関の名称	御幸町クリニック
院長名	中尾 愛
所在地	岡山県岡山市中区御幸町 4-1
電話番号	086-272-1161
診療科	内科

協力歯科医療機関

医療機関の名称	上南クリニック
院長名	岡崎 祐子
所在地	岡山県岡山市東区君津 321-1
電話番号	086-948-5539
診療科	歯科

令和 年 月 日

介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

グループホームまこと

説明者職名 _____ 氏名 _____ 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、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

代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____

グループホーム まこと利用料金表①

①当事業所のご利用にあたって必要な費用は次のとおりです。

月額費用	家賃	50,000円
	光熱水費	20,000円
	介護保険	介護保険負担割合に記載された介護負担に応じた額 (②)
食費 (1日につき)		朝食 400円、昼食 (おやつ代含む) 600円、夕食 600円

※上記費用は消費税を含む料金です。

※居室内の設備はベッド、寝具、カーテン、エアコンです。

※30日以上長期不在 (入院) の場合は、家賃のみご負担いただきます。

※長期間入院等の入居者の居室を短期利用の居室に利用する場合は、短期利用期間中の家賃・光熱水費は短期利用者が負担し、入居者からは徴収いたしません。

②ご契約者の介護度に応じた介護サービスを提供し、介護保険負担割合証に記載された割合に応じた額をお支払いいただきます。

(下記料金表は30日の場合の自己負担分)

		自己負担 (1割)	自己負担 (2割)	自己負担 (3割)
要支援 2	1日	759円	1,518円	2,278円
	月額	22,784円	45,569円	68,353円
要介護 1	1日	763円	1,527円	2,290円
	月額	22,906円	45,812円	68,718円
要介護 2	1日	799円	1,598円	2,397円
	月額	23,970円	47,941円	71,912円
要介護 3	1日	823円	1,646円	2,470円
	月額	24,701円	49,402円	74,103円
要介護 4	1日	839円	1,679円	2,518円
	月額	25,187円	50,375円	75,563円
要介護 5	1日	856円	1,713円	2,570円
	月額	25,704円	51,409円	77,114円

短期利用介護費

(下記の料金表は1日の自己負担分)

		自己負担 (1割)	自己負担 (2割)	自己負担 (3割)
要支援 2	1日	787円	1,575円	2,363円
	30日	23,636円	47,272円	70,909円
要介護 1	1日	791円	1,583円	2,375円
	30日	23,758円	47,516円	71,274円
要介護 2	1日	828円	1,656円	2,485円
	30日	24,853円	49,706円	74,559円
要介護 3	1日	852円	1,705円	2,558円

	30日	25,583円	51,166円	76,749円
要介護4	1日	870円	1,740円	2,610円
	30日	26,100円	52,200円	78,301円
要介護5	1日	886円	1,772円	2,658円
	30日	26,587円	53,174円	79,761円

③当事業所のサービスに応じて下記の加算をすることがあります。(1割負担の場合)

加算	自己負担額	内容
<input type="checkbox"/> 初期加算	1日につき 30円	入居した日から起算して30日以内の期間に算定します。 また、30日間を超える入院をされ再び入居された場合にも算定します。
<input type="checkbox"/> 医療連携体制加算 (I) イ	1日につき 57円	日常な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応が取れる体制を整備している場合。 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。事業所の職員である看護師、又は病院、診療所も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の確保をしている場合算定します。
<input type="checkbox"/> 医療連携体制加算 (I) ロ	1日につき 47円	日常な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応が取れる体制を整備している場合。 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。事業所の職員である看護師、又は病院、診療所も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の確保をしている場合算定します。
<input type="checkbox"/> 医療連携体制加算 (I) ハ	1日につき 37円	日常な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応が取れる体制を整備している場合。 事業所の職員として、又は病院、診療所も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

		<p>している。事業所の職員である看護師、又は、病院、診療所も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の確保をしている場合算定します。</p>
<input type="checkbox"/> 医療連携体制加算（Ⅱ）	<p>1日につき 5円</p>	<p>喀痰吸引を実施している状態。経鼻胃管等の経管栄養が行われている状態。呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態。中心静脈注射を実施している状態。人工腎臓を実施している状態。重篤な心機能障害、呼吸器障害等により常時モニター測定を実施している状態。人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態。褥瘡に対する治療を実施している状態。気管切開が行われている状態。留置カテーテルを使用している状態。インスリン注射を実施している状態。</p> <p>該当する状態の利用者が算定する前3月間において、1人以上入居している場合算定します。</p>
<input type="checkbox"/> 協力医療機関連携加算（Ⅰ）	<p>1か月 101円</p>	<p>協力医療機関との間で病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催している場合に算定します。</p>
<input type="checkbox"/> 利用者の入院期間中の体制	<p>1か月に 6日間のみ 249円</p>	<p>病院へ入院し3か月以内に退院が見込まれる際、退院後の再入院の受け入れ体制を整えている場合に算定します。</p>
<input type="checkbox"/> 退居時相談援助加算	<p>退居時に 405円</p>	<p>利用期間が1か月を超え、退居時に居宅サービス、又は地域密着型サービスを利用する場合、在宅における生活に関する相談援助を行った際に算定します。</p>
<input type="checkbox"/> 退居時情報提供加算	<p>1回につき 253円</p>	<p>医療機関へ退所する利用者等について、退所後の医療機関に対して入居者等を紹介する際、利用者の同意を得て、当該利用者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合、入居者等1人につき1回に限り算定します。</p>

<input type="checkbox"/> 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	<p style="text-align: center;">1 か月につき 10 円</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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場合算定します。</p>
<input type="checkbox"/> 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	<p style="text-align: center;">1 か月につき 5 円</p>	<p>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場合算定します。</p>
<input type="checkbox"/> 新興感染症等施設療養費	<p style="text-align: center;">1 か月につき 243 日</p>	<p>利用者等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等に対し、適切な感染対策を行なった上で、該当する介護サービスを行った場合に、1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として算定します。</p>
<input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算（Ⅰ）	<p style="text-align: center;">1 か月につき 101 円 (初回月)</p>	<p>訪問リハビリテーション、通所リハビリス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の医師、理学療法士等からの助言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</p>

		したうえで、助言を行った場合算定します。
□生活機能向上連携加算（Ⅱ）	1 か月につき 202 円	訪問リハビリテーション、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の医師、理学療法士等が、事業所を訪問した際に、利用者の身体状況等の評価を共同で行い、かつ、生活機能向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合算定します。
□生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1 か月につき 101 円	<p>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応じた上で、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、業務改善の取組み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。</p> <p>業務改善の取組みによる効果を示すデータ等について提供を求めるデータは、利用者のQOL等の変化（WHO-5等）。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。年次有給休暇の取得状況の変化。心理的負担等の変化（SRS-18等）</p> <p>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）</p> <p>業務改善の取組による成果が確保されていることとは、ケアの質が確保されたうえで、職員の業務負担の軽減が確認されていること。</p> <p>見守りテクノロジーとは、見守り機器、インカム等職員間の連携調整の迅速化に資するITC機器、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ITC機器を複数</p>

		<p>台導入している。職員間の適切な役割分担（介護助手の活用等）の取組を行っている。1年以内ごとに業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行っている場合算定します。</p>
<p>□生産性向上推進体制加算（Ⅱ）</p>	<p>1 か月につき 10 円</p>	<p>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応じた上で、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、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行っている場合算定します。</p>
<p>□栄養管理体制加算</p>	<p>1 か月につき 30 円</p>	<p>管理栄養士が介護職員等へ利用者の栄養・食生活に関する助言や指導を月1回以上行っている場合算定します。</p>
<p>□口腔・栄養スクリーニング</p>	<p>6 か月につき 20 円</p>	<p>事業所の従業員が、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、利用者の口腔、栄養状態に関する情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に算定します。</p>
<p>□口腔衛生管理体制加算</p>	<p>1 か月につき 30 円</p>	<p>歯科医師又は、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による介護職員に対する口腔ケアに係わる技術的助言及び指導を月1回以上行っている、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成した場合に算定します。</p>
<p>□科学的介護推進体制加算</p>	<p>1 か月につき 40 円</p>	<p>利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔状態、認知症状態その他の利用者の心身状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること、必要に応じてサービス計画を見直すなどサービス提供に当たって上記の</p>

		情報その他の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た場合算定します。
□認知行動・心理症状緊急対応加算	1日につき 202円 (7日を限度)	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、緊急に認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対して入居開始した日から起算して7日を限度として算定します。
□認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1日につき 3円	事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状もしく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者の占める割合が2分の1以上であること。 認知症介護に係わる専門的な研修を修了しているものを配置しチームとして専門的な認知症ケアを実施していること。職員に対し認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術指導に係わる会議を定期的開催していること。
□認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1日につき 4円	認知症介護の指導に係わる専門的な研修を修了しているものを1名以上配置し、事業全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 事業所における介護職員、看護職員ごとに認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施または実施を予定していること。
□認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	1か月につき 151円	事業所又は施設における利用者の総数のうち、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を占める割合が2分の1以上であること。認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係わる専門的な研修を終了している者又は認知症介護に係わる専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予

		<p>防等に資するケアプログラムを含んだ研修を終了した者を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・心理症状に対するチームを組んでいること。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。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場合に算定します。</p>
<p>□認知症チームケア推進加算（Ⅱ）</p>	<p>1 か月につき 121 円</p>	<p>事業所又は施設における利用者の総数のうち、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を占める割合が2分の1以上であること。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。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場合に算定します。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・心理症状に対するチームを組んでいる場合に算定します。</p>
<p>□若年性認知症利用者受入加算</p>	<p>1 日につき 121 円</p>	<p>受け入れた若年性認知症利用者ご</p>

		とに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に算定します。
□夜間支援体制加算（Ⅰ）	1日につき 50円	夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務の当たる者の割合の合計数が1ユニットのグループホームでは、2以上の場合加算します。
□夜間支援体制加算（Ⅱ）	1日につき 25円	夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務の当たる者の割合の合計数が2ユニットでは、事業所の構成するユニットの数に1を加えた数以上の場合加算します。
□看取り加算	死亡日 45日前～31日前 1日につき 73円 死亡日 30日前～4日前 1日につき 146円 死亡日前々日、前日 1日につき 689円 死亡日 1297円	看取り介護を行った場合、死亡日以前45日を上限として死亡月に加算します。
□サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1日につき 22円	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が70%以上であること、勤続年数10年以上の介護福祉士が25%以上である場合に加算します。
□サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1日につき 18円	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が60%以上である場合に加算します。
□サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	1日につき 6円	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が50%以上であること、看護・介護職員の総数のうち常勤職員の占める割合が75%以上であること、介護を利用者に直接提供する職員（介護従事者）の総数のうち、勤続年数が7年以上の者が占める割合が30%以上である場合に加算します。
□介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月あたり (基本サービス費+各種加算) ×18.6%	介護職員の確保と適正なサービスの提供および質の向上をはかるために加算します。

④その他に必要な利用料

医療費	医療保険における自己負担額
その他	*行事・活動費 参加した方のみ実費 *理美容代(カット 1760 円) *カット+毛染め代 4950 円 *オシメ代(別紙参照)

※上記以外に必要な利用料が生じた場合は前もってお知らせいたします。