

「訪問介護」

ホームヘルパーステーション 鹿屋長寿園

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(鹿児島県知事指定第4670301185号)

当事業所はご契約者に対して指定訪問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、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

◆◆ 目 次 ◆◆

| | |
|-----------------------|----|
| 1. 事業所経営法人 | 1 |
| 2. 事業の目的と運営方針 | 1 |
| 3. 事業者の内容 | 1 |
| 4. 当事業所が提供するサービスと利用料金 | 2 |
| 5. サービス利用に関する留意事項 | 6 |
| 6. 苦情の受付について | 7 |
| 7. サービス利用に当たっての留意事項 | 7 |
| 8. 契約の終了 | 8 |
| 9. 感染症等発生時及び非常災害時の対応 | 8 |
| 10. 緊急時の対応 | 8 |
| 11. 事故発生時の対応 | 8 |
| 12. 守秘義務に関する対策 | 8 |
| 13. 虐待の防止について | 8 |
| 14. 身体拘束の禁止 | 9 |
| 15. 協力医療機関等 | 9 |
| 16. 損害賠償について | 9 |
| 17. 加算サービスについて | 9 |
| 18. その他 | 11 |

1. 事業所経営法人

法人名 社会福祉法人 恵仁会
法人所在地 鹿児島県鹿屋市下祓川町1800番地
電話番号 0994-43-2546
ファクス番号 0994-43-2937
代表者氏名 池田 志保子
設立年月日 昭和44年 1月14日
ホームページアドレス <http://www.kanoya-choujuen.jp>

2. 事業の目的と運営方針

- (1) 要介護状態にある方に対し、適正な訪問介護を提供することにより要介護状態の維持、改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。
- (2) 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

3. 事業者の内容

(1) 提供できるサービスの地域

事業所名 ホームヘルプステーション 鹿屋長寿園
指定番号 鹿児島県知事指定第4670301185号
所在地 鹿児島県鹿屋市笠之原町45番52-3号
管理者の氏名 上船 歩
電話番号 0994-41-3880
FAX番号 0994-41-3881
サービスを提供する地域 鹿屋市、垂水市、志布志市、曾於市、肝属郡内、曾於郡内

(2) 事業所の従業者体制

従業者の配置については、指定基準を遵守しています。

管理者 : 介護福祉士 1名 (サービス提供責任者を兼務)
サービス提供責任者 : 介護福祉士 1名以上 (1名は管理者兼務)
訪問介護員等 : 介護福祉士修了者、1級課程修了者、2級課程修了者

(3) 営業日及び営業時間

| | |
|-----------|-------------------|
| 営業日 | 年中無休 |
| 受付時間 | 午前8時30分～午後5時30分 |
| サービス提供時間帯 | 受付時間以外にも24時間可能な体制 |

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約の家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | | |
|---|--------|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 | があります。 |
|---|--------|

(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、利用者の要介護に応じたサービス利用料金から介護給付費額を除いた金額（負担割合証に基づく）をお支払いいただきます。（サービス利用料金は、利用されたサービス「身体介護」及び「生活援助」及び利用回数に応じて異なります。）

サービスの概要と利用料金

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ 身体介護 入浴・排泄・食事等の介護を行います。○ 生活援助 調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の世話をを行います。 |
|---|

<サービスの概要>

① 身体介護

- 入浴介助
入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。
- 排せつ介助
排せつの介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助
食事の介助を行います。
- 体位変換
体位の変換を行います。
- 通院介助
通院の介助を行います。

② 生活援助

- 調理
ご契約者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）
- 洗濯
ご契約者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）
- 掃除
ご契約者の居室の掃除を行います。（ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）
- 買い物
ご契約者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

<利用料金>

① 訪問介護サービス料金（要介護1から5）

それぞれの訪問介護サービスについて、平常の時間帯（午前8時から午後6時）での、1回の料金は次の通りです。

※ 下記料金は、1割の負担額となっています。（※ 介護保険負担割合証記載の負担額）

| 区分 | サービスに要する時間 | 20分未満 | 20分以上 30分未満 | 30分以上 1時間未満 | 1時間以上 | (30分増す毎に) |
|------|------------|----------------|----------------|----------------|-------|-----------|
| 身体介護 | 自己負担額 | 167円 | 250円 | 396円 | 579円 | 84円 |
| 区分 | サービスに要する時間 | 20分以上 45分未満 | 45分以上 | | | |
| 生活援助 | 自己負担額 | 183円 | 225円 | | | |

☆ 身体介護に引き続き生活援助を行う場合、下記の金額を加算します。

- ア 20分以上 : 67円
- イ 45分以上 : 134円
- ウ 70分以上 : 201円

☆ 「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。

☆ 上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて介護給付費体系により計算されます。

☆ 平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

- ア 夜間（午後6時から午後10時まで） : 25%
- イ 早朝（午前6時から8時まで） : 25%
- ウ 深夜（午後10時から午前6時まで） : 50%

☆ 事業所と同一建物等居住者へのサービス提供する場合の報酬

- ① 事業所と同一敷地内又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）に居住する利用者に対しサービス提供する場合
- ② 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物（※）のうち、居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合

- ③ 上記①以外の範囲に所在する建物に居住する利用者に対しサービス提供する場合(居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)

| | |
|-----------|-------|
| ①・③に対する減算 | 10%減算 |
| ②に対する減算 | 15%減算 |

☆ 2人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合*は、ご契約者の同意の上で、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。

* 2人の訪問介護員でサービスを行う場合

- ア 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合
- イ 暴力行為、迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ウ 利用者の状況等から判断して、ア、イに準ずると認められる場合

☆ 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いったんお支払いいただきます。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)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。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。

☆ 1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護を行う必要がある場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれに要する標準的な時間で位置付けることとし、「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に、所要時間が20分から起算して25分を増すごとに67単位(201単位を限度)として「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて計算されます。

(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 介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

| | | | | | |
|------------|----------------|----------------|----------------|--------|---------------|
| サービスに要する時間 | 20分未満 | 20分以上 30分未満 | 30分以上 1時間未満 | 1時間以上 | (30分増す 毎に) |
| 身体介護 | 1,670円 | 2,500円 | 3,960円 | 5,790円 | 840円 |
| サービスに要する時間 | 20分以上 45分未満 | 45分以上 | | | |
| 生活介護 | 1,830円 | 2,250円 | | | |

☆ 平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。

- ア 夜間（午後6時から午後10時まで） : 25%
- イ 早朝（午前6時から8時まで） : 25%
- ウ 深夜（午後10時から午前6時まで） : 50%

② その他のサービス

要望ごとに検討の上、対応する。

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、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、変更を行う2か月前までにご説明します。

(4) 交通費

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

- ① 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道おおむね50km未満 100円
- ② 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道おおむね50km以上 250円

(5) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、指定期日までに下記の方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

- 月締めでの利用者指定口座からの翌々月引き落とし

振替日は毎月4日となっております。（土日祝日は翌営業日）

※ 事業所では、原則として利用者指定口座からの引き落としとしており、契約時に別紙にて支払い方法についての説明をいたします。

但し、他のお支払い方法につきましてはご相談させていただきます。

(6) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。
 - ア 利用予定日の前日午後5時30分までに申し出があった場合は、無料
 - イ 利用予定日の前日午後5時30分までに申し出がなかった場合は、キャンセル料750円をいただきます。
- ③ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

5. サービス利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。サービス提供にあたり場合によっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替

① ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

② 事業者からの訪問介護員の交替事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。訪問介護員を交替する場合は契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

① 定められた業務以外の禁止

契約者は「4. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

② 訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

① 医療行為

② ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受

③ ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供

④ 飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

⑤ ご契約者もしくはその家族等に対しての宗教活動、政治活動、営利活動

⑥ その他契約者もしくはその家族等に対する迷惑行為

6. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対す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）

管理者： 上船 歩
受付時間： 月～土曜日 8時30分～17時30分
電話番号： 0994-41-3880
FAX 番号： 0994-41-3881

※ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

鹿屋市保健福祉部高齢福祉課地域支援係

所在地：〒893-8501 鹿児島県鹿屋市共栄町20番1号
電話番号：0994-43-2111
FAX 番号：0994-41-0701

鹿児島県国民健康保険団体連合会 介護相談室

所在地：〒890-0064 鹿児島県鹿児島市鴨池新町6番6号 鴨池南国ビル内
電話番号：099-213-5122
FAX 番号：099-250-4307

鹿児島県社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会

所在地：〒890-8517 鹿児島県鹿児島市鴨池新町1番7号 県社会福祉センター内
電話番号：099-286-2200
FAX 番号：099-257-5707

※ 苦情処理第三者委員

| | |
|------|-------------------------|
| 氏名 | 宇都宮 快昭 |
| 住所 | 〒893-1207 肝属郡肝付町新富191番地 |
| 電話番号 | 0994-65-2794 |

| | |
|------|------------------------------|
| 氏名 | 池畑 春生 |
| 住所 | 〒893-0026 鹿児島県鹿屋市祓川町4561-2番地 |
| 電話番号 | 0994-43-0315 |

・公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

7. サービス利用に当たっての留意事項

- ① 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業者にご一報ください。
- ② 事業所では、原則として利用者宅の鍵のお預かりはいたしません。鍵の取り扱いについては、利用者又はその家族とご相談させていただきます。
- ③ 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

8. 契約の終了

利用者は、事業者に対して1週間の予告期間において、本契約を解約することができます。

但し、利用者の急変、急な入院等やむを得ない事由が生じた場合は、予告期間が1週間以内の通知でも、本契約を解約することができます。また、契約書第19条（契約の解約及び終了）に該当する場合においても契約の解約及び終了することができます。

9. 感染症等発生時及び非常災害時の対応

感染症の発生及び蔓延等に関する取り組みの観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施訓練（シミュレーション）の実施等、また、感染症や災害が発生した場合は、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を定めることとします。

10. 緊急時の対応

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師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。

主治医：氏名、所属医療機関名等・所在地・電話番号（勤務先及び携帯）

家族等連絡先：氏名及び続柄、住所、電話番号（自宅、勤務先及び携帯）

対応可能時間：24時間対応可能な体制を確保しております。

11. 事故発生時の対応

(1) 当事業所は、事故防止・対応を図るため、安全管理委員会を設置し、指針に基づき対応を図ります。

(2) サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

12. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

13. 虐待の防止について

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

| | |
|-------------|----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者：上船 歩 |
|-------------|----------|

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 苦情解決制度を整備しています。

④ 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(1) サービスの提供にあたり利用者等の生命または、身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き、利用者に対し隔離、身体拘束、薬剤投与、その他の方法により利用者の行動を制限しないものとします。

(2) 緊急やむを得ず制限する場合は、利用者に対し事前に行動同制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分に説明を行うものとします。また家族等に対しても同様の説明を行うものとします。

(3) 緊急やむを得ず制限を行った場合は、記録に次の事項を記載するものとします。

ア、利用者に対し行動制限を決定した者の氏名、制限の根拠、内容、見込まれる期間及び時間

イ、前項に基づく利用者に対する説明の時期および内容、その際の概要

ウ、前項に基づく利用者家族に対する説明の時期および内容、その際の概要

14. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その対応及び時間、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について記録します。

15. 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

<協力医療機関>

- ・名称 : 医療法人 青仁会 池田病院
- ・住所 : 鹿児島県鹿屋市下祓川町1830番地

<協力歯科医療機関>

- ・名称 : 医療法人 青仁会 池田病院 歯科
- ・住所 : 鹿児島県鹿屋市下祓川町1830番地

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入頂いた連絡先に連絡します。

16. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者様に生じた損害については、事業者は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

17. 加算サービスについて

1. 特定事業所加算（Ⅱ）

以下の（1）から（4）までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、（5）又は（6）のいずれかに適合すること。

（1）指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等（登録型の訪問介護員等（予め指定訪問介護事業所に登録し、当該事業所から指示があった場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居宅を訪問し、指定訪問介護を行う訪問介護員等をいう。）を含む。以下同じ。）に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

（2）次に掲げる基準に従い、指定訪問介護が行われていること。

（一）利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問

介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的を開催すること。

- (二) 指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文章等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。
- (3) 当該指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- (4) 指定居宅サービス等基準第29条第六号に規定する緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。
- (5) 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士、実務者研修修了者並びに介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上であること。
- (6) 当該指定訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者であること。ただし、指定居宅サービス等基準第5条第2項により1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。

2. 緊急時訪問介護加算

利用者又はその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行った場合は、1回につき100単位を加算する。

3. 初回加算

指定訪問介護事業所において、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該指定訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合に、1月につき所定単位数の200単位を加算する。

4. 生活機能向上連携加算

① 生活機能向上連携加算（Ⅰ）100単位／月

- ・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者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、認可病床数200床未満のもの又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、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした計画を作成（変更）する。
- ・当該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、助言を行うことを定期的に行う。

② 生活機能向上連携加算（Ⅱ）200単位／月

- ・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。

・サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした計画を作成（変更）する。

5. 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）： 所定単位数（加算を含む基本単位）×13.7%（1月につき）

- ・介護報酬改定による処遇改善に加えて、介護職員と他業種との賃金格差をさらに縮め、介護が確固とした雇用の場として成長していくための加算
- ・介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取り扱いとして、介護職員処遇改善加算を創設する。

6. 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）： 所定単位数（加算を含む基本単位）×6.3%（1月につき）

- ・介護職員の確保・定着につなげていく為、現行加算（介護職員処遇改善加算）に加え、介護職員等特定処遇改善加算を創設し、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、職員の更なる処遇改善を進めるための加算

7. ベースアップ等支援加算： 所定単位数（加算を含む基本単位）×2.4%（1月につき）

介護・障害福祉職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、令和4年10月臨時の報酬改定を行い、収入を3%程度引き上げるための措置を講じるための加算。

8. 認知症専門ケア加算

① 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位／日

- ・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50以上
- ・認知症介護実践リーダー研修終了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は歯数を増すごとに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
- ・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

② 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位／日

- ・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
- ・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、実施または実施を予定

18. その他

- ・記録物を交付する為には、個人情報に関する開示請求書の提出をして頂きます。尚、交付に関しては実費負担して頂きます。

この重要事項説明書は、平成19年4月1日より施行する。

平成20年4月1日より施行する。

平成21年4月1日より施行する。

平成21年8月1日より施行する。

平成 23 年 2 月 1 日より施行する。
平成 23 年 4 月 1 日より施行する。
平成 24 年 4 月 1 日より施行する。
平成 25 年 10 月 1 日より施行する。
平成 26 年 4 月 1 日より施行する。
平成 27 年 4 月 1 日より施行する。
平成 29 年 4 月 1 日より施行する。
平成 30 年 4 月 1 日より施行する。
令和元年 10 月 1 日より施行する。
令和 3 年 4 月 1 日より施行する。
令和 4 年 4 月 1 日より施行する。
令和 4 年 10 月 1 日より施行する。

【別紙 1】

利用料金

| | 20分未満 | 20分以上 30分未満 | 30分以上 1時間未満 | 1時間以上 | (30分増す毎 に) |
|------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|
| 身体介護 | 167円 (167単位) | 250円 (250単位) | 396円 (396単位) | 579円 (579単位) | 84円 (84単位) |
| | | 20分以上 45分未満 | 45分以上 | | |
| 生活援助 | — | 183円 (183単位) | 225円 (225単位) | — | — |

加算料金

| | | 適合要件 | 加算割合 |
|-------------------|-----|----------------------|-------------------------|
| 初回加算 | | 加算サービスの 3に適合 | 200円(1月につき) (200単位) |
| 緊急時訪問介護加算 | | 加算サービスの 2に適合 | 100円(1回につき) (100単位) |
| 特定事業所加算 | (Ⅱ) | 加算サービスの 1の(1)～(6)に適合 | 所定単位数の 10% |
| 介護職員処遇 改善加算 | (Ⅰ) | 加算サービスの 5に適合 | 所定単位数の 13.7% (1月につき) |
| 介護職員等特定 処遇改善加算 | (Ⅰ) | 加算サービスの 6に適合 | 所定単位数の 6.3% (1月につき) |
| 生活機能向上連携 加算 | (Ⅰ) | 加算サービスの 4に適合 | 100円(1月につき) (100単位) |
| | (Ⅱ) | | 200円(1月につき) (200単位) |
| 認知症専門ケア 加算 | (Ⅰ) | 加算サービスの 7に適合 | 3円(1日につき) (3単位) |
| | (Ⅱ) | | 4円(1日につき) (4単位) |