

令和8年10月1日現在

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

グループホーム ときわの家
(1196500415)

重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人 潤青会

1 施設運営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 潤青会
- (2) 法人所在地 埼玉県さいたま市浦和区常盤9丁目5番地6号
- (3) 電話番号 048-711-3977
- (4) 代表者氏名 理事長 野口 重信
- (5) 運営方針

多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が個人の尊厳を保持しつつ、心身とともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援する。

2 ご利用施設

- (1) 施設の種類 地域密着型認知症対応型共同生活介護
- (2) 施設の名称 グループホーム ときわの家
- (3) 施設所在地 埼玉県さいたま市浦和区常盤7丁目5番地14号
- (4) 電 話 048-826-5575
- (5) 開設年月日 平成25年5月1日
- (6) 入所定員 18名
- (7) 管理者 吉野 郁子
- (8) 利用の対象となる方

- ① さいたま市の介護保険被保険者である方。
- ② 要介護または要支援2の認定を受け、かつ医師より認知症の診断を受けている方。
- ③ 少人数による共同生活を営むことに支障がない方。
- ④ 自傷他傷の恐れがない方。
- ⑤ 常時医療機関において治療の必要のない方。
- ⑥ 他の入居者に伝染する疾病のない方。

3 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	18室	1ユニットにつき9室
食 堂	2室	各ユニットに1室
台 所	2室	各ユニットに1室
浴 室 (個 浴)	2室	各ユニットに1室
機 械 浴	1室	1階に1室
居 間	2室	各ユニットに1室
事 務 室	2室	各ユニットに1室

4 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して認知症対応型共同生活サービスを提供する職員として以下の職員を配置しています。

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	定 数	職 務 内 容	備 考
1 管理者	1 名	1 名	業務管理及び職員等の一元的管理	(兼務)
2 介護支援専門員	1 名	2 名	適切な介護計画作成と職員への指示	(兼務)
3 計画作成担当者	1 名	2 名	適切な介護計画作成と職員への指示	(兼務)
4 介護従事者	1 2 名	1 2 名以上	介護その他日常生活上のお世話	

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制		
管理者	日勤	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0	1 名
介護職員 「介護支援専門員 計画作成担当者」	早番	7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0	2 名
	日勤	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0	2 名
	日勤 H	9 : 4 5 ~ 1 8 : 4 5	1 名 ~ 2 名 (必要時)
	遅番	1 3 : 0 0 ~ 2 2 : 0 0	2 名
	夜勤	2 2 : 0 0 ~ 7 : 0 0	2 名

※変則勤務の為、時間帯が変わる場合があります

5 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) ご契約者に提供する基本サービス

①食事

- 当施設では、栄養並びにご契約者身体の状態および嗜好に配慮した食事を提供します。

朝食 7 : 3 0 ~ 昼食 1 2 : 0 0 ~ 夕食 1 7 : 3 0 ~

②入浴

- 入浴又は清拭を原則として週 2 回行います。

③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。

④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又はその減退を防止するために、ご利用者の意向を確認し行います。

⑤健康管理

- 協力医療機関に必要な応じて往診を依頼します。

※主治医の往診を月 2 回もしくは、ご家族対応で外来診療を月 1 回お願いします。

※薬剤師による訪問薬剤管理指導を月 2 回お願いしています。

※訪問歯科診療を月2回お願いしています。(任意)

※往診以外での病院外来受診に関してはご家族様対応とします。

※施設内で発生した事故等の受診に関しては施設対応とします。(通院は除く)

※年1回、さいたま市特定健康診査を実施します。(無料)

※年1回、さいたま市高齢者定期予防接種を実施します。(自費あり)

⑥その他自立への支援

・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。

(2) 介護保険の給付対象サービス、基本料金と食材費について

＜サービス利用料金表＞

① 別紙参照

② ご利用の基本となる料金

月額のお支払	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
家賃	75,000円 (一日2,500円)					
施設運営費	30,000円 (1日1,000円)					

※外出・外泊・入院の場合も家賃、運営費については定額での請求とする。

③食材費

1日分	1,400円 (朝食380円・昼食480円・夕食480円・おやつ代60円)
30日分	42,000円(おやつ代含む)

※外出・外泊の食事代は、欠食分(2週間前の申請が必要)として減算する。入院の場合は7日間分を請求とする。

(3) その他の金額(該当者のみの自費負担)

①オムツ代

・オムツを使用している人。介護保険給付の対象外となっていますので、自己負担となります。それぞれ使用するオムツの種類や枚数によって、代金が変わります。

使用後の廃棄処理費も含みます。

(パット1枚40円、紙パンツ1枚90円、紙おむつ1枚100円、おしりふき1袋500円)

② 日常生活品購入費

(特別な食事、ジュース代(ヤクルト)、外食代、出前、外出時の交通費
イベントの入場料等ご本人やご家族の希望で参加や購入されるもの等)

③ 理髪・美容代 1,600円～(年6回) ※理髪券使用可

④ 電気代 50円/日(居室コンセントにつき)

⑤ 往診費 公費

⑥ 医療費 公費

⑦ 居宅療養管理指導費 公費

(4) 利用料金のお支払方法

- ・利用当月の末日で締めて、翌月の15日前後に請求書を送付します。
- ・支払は銀行の振替で行いますので、振込み料金はかかりません。
- ・入所時に銀行振替の手続きをお願いしています。
- ・振替が確認できましたら、領収書を発行させていただきます。

(5) 入所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。(但し、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・入院治療を義務づけるものでもありません)

① 協力医療機関

康成クリニック	・さいたま市浦和区常盤9-4-8 ・診療時間 9:00～19:00
コンパスクリニック 大宮	・さいたま市大宮区桜木町4-193-2 ・診療時間 9:00～18:00
きたうらわクリニック	・さいたま市中央区新中里1-1-10 ・診療時間 9:00～18:00

② 協力歯科医療機関

ティーエム歯科	・さいたま市浦和区常盤5-14-7 ・診療時間 9:00～18:00
---------	---------------------------------------

③訪問看護

翔誠会 在宅診療部 (訪問看護)	・さいたま市中央区新中里1-1-10 ・24時間対応
---------------------	-------------------------------

(6) サービス利用にあたっての禁止事項

- ・身体的暴行：身体的な力を使って危害を及ぼす行為。
- ・精神的暴行：個人の尊厳や人格を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：意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

上記のような職員へのハラスメントは固くお断りします。ハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。事業所の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。

(7) 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援1と判定された場合
- ② 事業者が解散・破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ ご契約者から退所の申し出があった場合
- ④ 事業者が退所の申し出を行った場合

⑤ ご契約者が入院された場合（31日以上入院）

＊入院についての取り扱い

- ・入居者が病院等に入院された場合、入院日より30日以内に退院される見込みがあれば、退院時再度、病院の医師及び施設の現状の体制においてケアが可能と判断された場合のみ継続して利用が可能となります。その間の基本料金の家賃・施設運営費の該当分をお支払いいただきます。） 但し、入院が長期にわたることが予想される場合は30日以内でも退所となります。

（8）非常災害対策

- ・非常災害が発生した場合には、従業者は入居者の避難等適切な措置を講じます。また管理者は日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとります。
- ・事業者は非常災害等に備え、定期的に地域の協力機関と連携を図り、避難訓練等を行います。

（9）事故発生時の対応方法

- ・事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族または身元引受人に連絡するとともに必要な措置を講じます。
- ・前項において、適切な対応においてもさけられない状況以外で利用者の生命、身体、財産損害が生じた場合には、事業者は速やかに利用者の損害を賠償します。ただし、その損害について、利用者の故意、過失もしくはこの契約上の注意義務、もしくは施設の職員の正当な業務上の指示に対し違反が認められる場合は、その状況を斟酌してその賠償額の減額または免除をすることができるものとします。

(10) 相談・要望・苦情等の受付

①苦情受付窓口（担当者） 管理者 吉野 郁子

・受付時間 9：00 ～ 18：00

・電話番号 048-826-5575 FAX 048-826-5576

②潤青会本部苦情受付窓口 事務長 鈴木 慎一

・受付時間 8：30～17：30

・電話番号 048-711-3977 FAX 048-711-3978

③行政機関その他苦情受付機関

浦和区役所 高齢介護課	所在地	埼玉県さいたま市浦和区常盤6丁目4-4	
	電話番号	048-829-6152(直通)	FAX 048-824-5069
	受付時間	月曜日～金曜日（年末年始・祝日を除く） 8：30 ～ 17：15	
さいたま市保健福祉局 福祉部介護保険課	所在地	埼玉県さいたま市浦和区常盤6丁目4-4 さいたま市役所	
	電話番号	048-829-1264・1265(直通)	FAX 048-829-1981
	受付時間	月曜日～金曜日（年末年始・祝日を除く） 8：30 ～ 17：15	
埼玉県国民健康保険 団体連合会介護保険課	所在地	埼玉県さいたま市中央区大字下落合1704	
	電話番号	048-824-2568(直通)	
	受付時間	月曜日～金曜日（年末年始・祝日を除く） 8：30 ～ 17：00	
埼玉県社会福祉協議会 埼玉県運営適正化 委員会	所在地	埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65	
	電話番号	048-822-1243(直通)	
	受付時間	月曜日～金曜日（年末年始・祝日を除く） 9：00 ～ 16：00	

(11) 外部評価の実施状況

当事業所では指定認知症対応型共同生活介護事業所として、外部評価を実施しております。

(12) 緊急時の連絡

入居者の体調の変化、心身の状態に異変その他緊急事態が発生した場合には、主治医、協力医療機関と連携をとり、適切な対応を図ります。また下記の緊急連絡先に速やかに連絡を致します。

緊急連絡先 ①	氏名	
	住所	
	電話番号 ① ②	
	続柄	
緊急連絡先 ②	氏名	
	住所	
	電話番号 ① ②	
	続柄	
主治医	病院名	医師名
	住所	電話番号

令和8年10月1日

グループホーム ときわの家 利用料金表

(認知症対応型共同生活介護 1196500415)

1、利用契約時に必要な費用

保証金	なし
-----	----

介護保険1割負担・2割負担・3割負担には介護報酬率10.68%と事業所加算が含まれます

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日利用単位数	749単位	753単位	788単位	812単位	828単位	845単位
介護保険1割負担	31,102円	31,258円	32,626円	33,564円	34,190円	34,854円
介護保険2割負担	62,203円	62,516円	65,252円	67,128円	68,379円	69,708円
介護保険3割負担	93,305円	93,774円	97,878円	100,693円	102,569円	104,563円
居住費	75,000円/ (1日2,500円)					
食事代	42,000円/ (朝 380円/昼 480円/夕 480円/おやつ 60円)					
施設運営費	30,000円/ (1日1,000円)					
1割負担合計	178,102円	178,258円	179,626円	180,564円	181,190円	181,854円
2割負担合計	209,203円	209,516円	212,252円	214,128円	215,379円	216,708円
3割負担合計	240,305円	240,774円	244,878円	247,693円	249,569円	251,563円

※居室は全室ユニット型個室になります。

3、その他の利用料（状況に応じて算定される費用）※さいたま市介護報酬率 10.68%加算込

初回加算	32 単位/日	入居された日から30日以内の期間について、1日につき30単位を算定されます。 また、30日を超える病院又は診療所への入院後、再び入居した場合も、同様とする。
若年性認知症利用者受入加算	128 単位/日	年齢が64歳以下の方に算定されます。
入院時費用	263 単位/日	入院後3カ月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合には、1月に6日を限度として一定単位の基本報酬が算定されます。
退居時相談援助加算	427 単位/回	退居時に当該利用者及びその家族等に対して、退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保険医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に退居後の居宅地を管轄する市町村等に対して必要な情報を提供した場合に算定されます。
看取り介護加算	77 単位/日	①死亡日45日～31日前。
	154 単位/日	②死亡日30日前～4日前。
	726 単位/日	③死亡日前々日、前日。
	1,367 単位/日	④死亡日。
医療連携体制加算（Ⅰ）イ	61 単位/日	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。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。入居者の状態が急変あるいは重度化した場合の対応指針を別途定め、その内容を入居者及び家族に説明し同意が得られていることが算定要件となります。
医療連携体制加算（Ⅰ）ロ	50 単位/日	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。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。入居者の状態が急変あるいは重度化した場合の対応指針を別途定め、その内容を入居者及び家族に説明し同意が得られていることが算定要件となります。
医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	39 単位/日	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。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。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が算定となります。
医療連携体制加算（Ⅱ）	5 単位/日	医療連携体制加算(Ⅰ)のい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(かくたん)吸引を実施している状態 (2)経鼻胃管や胃瘻(ろう)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
協力医療機関連携加算	106 単位/月	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等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。 協力医療機関が下記の①、②の要件を満たす場合 (協力医療機関の要件) ①入所者等の病状が急変した場合等において、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。 ②高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
	43 単位/月	上記以外の協力医療機関と連携している場合。
退居時情報提供加算	267 単位/回	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する。
高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)	10 単位/月	・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。
高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅱ)	5 単位/月	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	256 単位/月	入所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所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、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する。 ※ 現時点において指定されている感染症はない。
業務継続計画 未実施減算	所定単位数の3.0%を減算	以下の基準に適合していない場合。 ・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、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）を策定すること ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること ※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の1.0%を減算	虐待の発生又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 ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ・虐待の防止のための指針を整備すること。 ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。 ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の1.0%を減算	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。 ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。 ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。 ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。
認知症チームケア 推進加算（Ⅰ）	160 単位/日	(1)事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、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。

認知症チームケア 推進加算（Ⅱ）	128 単位/日	・（Ⅰ）の（Ⅰ）、（Ⅲ）及び（Ⅳ）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。
科学的介護推進体制加算	43 単位/日	・LIFE へのデータ提出頻度について、他の LIFE 関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。 ・その他、LIFE 関連加算に共通した見直しを実施。
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	107 単位/日	・（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。
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	11 単位/日	・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。
夜間支援体制加算（Ⅱ） （共同生活居住の数が2以上の場合）	25 単位/日	・夜間及び深夜の時間帯を通じて1の介護従業者を配置している場合において、それに加えて常勤換算方法で0.9人以上の介護従業者又は宿直勤務に当たる者を配置していること。
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修了者を1以上配置し、専門的な認知症ケアを実施していること。 ・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又は技術指導に係る会議を定期的に実施していることが算定要件となります。
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していることが算定要件となります。 ※認知症ケアに関する専門性の高い看護師を配置要件の対象に加える。
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	107 単位/月	・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合又は 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、助言を行うことで算定されます ※3 月に 1 回を限度とする。
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	214 単位/月	・訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が施設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・医師が訪問して行う場合に算定されます。
口腔衛生管理体制加算	32 単位/月	歯科医師また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 回以上行っていることが算定要件となります。
口腔・栄養スクリーニング加算	21 単位/回	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が算定要件となります。 ※6 月に 1 回を限度とする。
栄養管理体制加算	32 単位/月	管理栄養士（外部との連携含む）が日常的な栄養ケアにかかわる介護職員への助言や指導を行った場合に算定要件となります。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	23 単位/日	※以下のいずれかに該当すること ①全介護職員のうち介護福祉士の資格を有する者の割合が 70%以上 ②全介護職員のうち勤続 10 年以上の介護福祉士の資格を有する者の割合が 25%以上
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	19 単位/日	①全介護職員のうち介護福祉士の資格を有する者の割合が 60%以上。
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	※以下のいずれかに該当すること ①全介護職員のうち介護福祉士の資格を有する者の割合が 50%以上。 ②全介護職員のうち常勤職員が 75%以上。 ③全介護職員のうち勤続 7 年以上の者が 30%以上配置されている場合に算定されます。
介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ・Ⅰロ）	所定単位数 Ⅰイ 21% Ⅰロ 22.8%	1. 月額賃金改善要件Ⅰ（月給による賃金改善） 2. 月額賃金改善要件Ⅱ（旧ベースアップ等加算相当の賃金改善） 3. キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等） 4. キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等） 5. キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等） 6. キャリアパス要件Ⅳ（改善後の月額賃金要件） 7. キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件） 8. 職場環境等要件 6 の区分ごとにそれぞれ 2 つ以上（生産性向上は 3 つ以上）情報公表システム等で実施した取り組みの内容について具体的に公表する 9. Ⅰロはケアプランデータシステムに加入又は見込み

介護職員等処遇改善加算（Ⅱイ・Ⅱロ）	所定単位数 Ⅱイ 20.2% Ⅱロ 22%	1. 月額賃金改善要件Ⅰ（月給による賃金改善） 2. 月額賃金改善要件Ⅱ（旧ベースアップ等加算相当の賃金改善） 3. キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等） 4. キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等） 5. キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等） 6. キャリアパス要件Ⅳ（改善後の月額賃金要件） 7. キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）を満たしていなくても算定が可能。 8. 職場環境等要件6の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上）情報公表システム等で実施した取り組みの内容について具体的に公表する 9 Ⅱロはケアプランデータシステムに加入又は見込み
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数 17.9%	1. 月額賃金改善要件Ⅰ（月給による賃金改善） 2. 月額賃金改善要件Ⅱ（旧ベースアップ等加算相当の賃金改善） 3. キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等） 4. キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等） 5. キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等） 8 職場環境等要件6の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性は2つ以上）取り組む
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数 14.9%	1. 月額賃金改善要件Ⅰ（月給による賃金改善） 2. 月額賃金改善要件Ⅱ（旧ベースアップ等加算相当の賃金改善） 3. キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等） 4. キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等） 8 職場環境等要件6の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性は2つ以上）取り組む

認知症対応型共同生活介護サービス重要事項説明同意書

令和 年 月 日

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。

認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム ときわの家

説明者 氏名 吉野 郁子 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、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（本人） 住所

氏名 印

家族代表

（保証人・身元引受人）住所

氏名 印

個人情報使用同意書

以下に定める条件のとおり、私()および家族の代表()
は、社会福祉法人潤青会が、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間および契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請および更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要がある場合
- (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (6) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3. 利用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限度とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

4. 使用する事業者の範囲

利用期間中に居宅サービス計画に定められた事業者

令和 年 月 日

利用者（本人）

住 所

氏 名

印

家族代表

（保証人・身元引受人）

住 所

氏 名

印

続 柄

（利用者との関係）