

指定通所介護 日常生活支援総合事業第一号通所事業 運営規程

ALSO K デイサービス西東京田無

(事業の目的)

第1条 ALSO K 介護株式会社が開設する ALSO K デイサービス西東京田無（以下「事業所」という。）が行う指定通所介護または介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業[介護予防通所介護相当サービス]（以下「通所型サービス」という。）の各事業（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、事業所の生活相談員、看護職員、機能訓練指導員および介護職員（以下「従業者」という。）が、要介護・要支援状態等にある高齢者または日常生活支援総合事業第一号通所事業にあつては事業対象者に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

- 第2条 指定通所介護の提供にあたっては、事業所の従業者は、要介護者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、生活機能の維持または向上を目指し、必要な日常生活上の世話および機能訓練の援助を行うことによって、利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。
- 2 通所型サービスの提供にあたっては、事業所の従業者は、要支援者および事業対象者の心身の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援および機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持または向上を目指すものとする。
 - 3 事業の実施に当たっては、関係市区町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、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。

(事業所の名称等)

第3条 事業を行う事業所の名称および所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名 称 ALSO K デイサービス西東京田無
- (2) 所在地 東京都西東京市芝久保町2-13-32

(職員の職種、員数および職務の内容)

第4条 事業所に勤務する職種、員数および職務の内容は次のとおりとする。

- (1) 管理者 1名（常勤兼務）
管理者は、事業所の従業者の管理および業務の管理を一元的に行う。
- (2) 従業者
 - ①生活相談員 2名以上
 - ②看護職員 1名以上（機能訓練指導員兼務）
 - ③介護職員 5名以上
 - ④機能訓練指導員 1名以上（看護職員兼務）従業者は、指定通所介護、または通所型サービスの業務に当たる。

(営業日および営業時間)

第5条 事業所の営業日および営業時間は、次のとおりとする。

- (1) 営業日 月曜日から土曜日（祝祭日を含む）とする。
ただし、12月31日から1月2日までを除く。
- (2) 営業時間 8時30分から17時30分とする。
- (3) サービス提供時間 9時00分から17時00分とする。

(事業の実施における利用定員)

第6条 指定通所介護、または通所型サービスの利用定員は次のとおりとする。

1単位 35名（通常規模）

(事業の内容および利用料等)

第7条 指定通所介護、または通所型サービスの実施内容は次のとおりとし、各事業によるサービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額および実施地域の各市町の介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業実施要項が定める基準とし、法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に記載の負担割合に応じた額とする。

- (1) 食事の提供
 - (2) 入浴（一般浴）
 - (3) 日常生活動作の機能訓練
 - (4) 健康チェック
 - (5) 送迎
- 2 食費は、1食当たり 815円（非課税）を徴収する。
- 3 おむつ代は、紙パンツ1枚につき100円（非課税）、尿取りパット1枚につき30円（非課税）を徴収する。
- 4 指定通所介護で利用者またはその家族の都合によりキャンセルが発生した場合に徴収するキャンセル料金は、次のとおりとする。
- (1) 利用日前日の17時30分までに連絡があった場合 無料
 - (2) 利用日前日の17時31分以降に連絡があった場合
介護保険自己負担額相当分および食費分（1日あたり・非課税）とする
- 5 通所型サービスにおいてはキャンセル料はないが、第4項(2)に準じ食費相当額を徴収する。

(通常の事業の実施地域)

第8条 通常の事業の実施地域は、西東京市、小平市、東久留米市の区域とする。

(緊急時等における対応方法)

第9条 従業者は、事業を行っているときに、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医等に連絡する等の措置を講じ、管理者に報告しなければならない。

- 2 指定通所介護、通所型サービスを提供中に天災その他の災害が発生した場合、利用者の避難等の措置を講ずるほか、管理者に連絡の上その指示に従うものとする。

(サービスの利用に当たっての留意事項)

第10条 従業者は、利用者に対して従業者の指示に従ってサービス提供を受けてもらうよう指示を行う。

- 2 従業者は、事前に利用者に対して次の点に留意するよう指示を行う。
- (1) 気分が悪くなったときはすみやかに申し出ること。
 - (2) 共有の施設・設備は他の迷惑にならないよう利用すること。

- (3) 主治の医師から指示事項等有る場合には申し出ること。
- (4) 体調不良等によって通所介護に適さないと判断された場合には、サービスの提供を中止することがあること。
- (5) 時間に遅れた場合は、送迎サービスが受けられない場合があること。

(非常災害対策)

- 第11条 事業所は災害対策に関する担当者（防火管理者または防火責任者）を定め、非常災害対策に関する取り組みを行う。
- 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する。
 - 3 事業所は定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。

(苦情処理)

- 第12条 指定通所介護、通所型サービスの提供に係る利用者からの苦情に関し、迅速かつ適切に対応するため、本社および事業所に苦情窓口を設置し、解決に向けて調査を実施し、改善の措置を講じるものとする。
- 2 提供したサービス等に関し、保険者が行う調査等に協力するとともに保険者から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行う。
 - 3 提供したサービス等に関する苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行う。
 - 4 提供したサービス等に関する利用者からの苦情に関して、保険者等が派遣する者が相談および援助を行う事業その他の保険者が実施する事業に協力するよう努める。
 - 5 事業所は、社会福祉法に規定する運営適正化委員会が規程により行う調査または斡旋に協力するよう努める。

(事故発生の防止策および事故発生時の対応方法)

- 第13条 利用者に対するサービス等の提供により事故が発生した場合は、速やかに区市町、利用者の家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- 2 前項の事故の状況および事故に際して採った処置を記録する。
 - 3 利用者に、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

(個人情報の保護)

- 第14条 事業者は、利用者およびその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」およ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扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めるものとする。
- 2 事業所が得た利用者およびその家族の個人情報については、事業所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、第三者への情報提供についてはあらかじめ利用者およびその家族の了解を得るものとする。
 - 3 従業者は、業務上知り得た利用者およびその家族の秘密を保持する。
 - 4 従業者であった者に、業務上知り得た利用者および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に含むものとする。

(衛生管理および従業者等の健康管理等)

- 第15条 事業所に使用する備品等は清潔に保持し、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に十分留意するものとする。
- 2 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必要な措置を講じるとともに、従業者は年1回以上の健康診断を受診させるものとする。

(高齢者虐待防止の推進)

- 第16条 事業者は、利用者の人権の擁護、高齢者虐待の防止および早期発見のための取り組みとして、以下の措置を講じるものとする。
- (1) 高齢者虐待防止のための指針を整備し、これを従業者に周知します。
- (2) 高齢者虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知します。
- (3) 従業者に対し、高齢者虐待防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 上記措置を適切に実施するための担当者を配置します。

(業務継続計画の策定等)

- 第17条 事業所は感染症や非常災害時の発生時において、事業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、業務継続計画に従い必要な措置を講じる。
- 2 事業所は、従業者に対し、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の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(その他運営についての留意事項)

- 第18条 事業所は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講するために必要な措置を講じる。
- 2 事業所は、従業者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) 採用時研修 採用後1カ月以内
- (2) 継続研修 年1回
- 3 事業所は適切なサービスの提供を確保する観点から、職場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、従業者の就業環境を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ものとする。
- 4 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項はALSOK介護株式会社代表取締役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、2008年1月1日から施行する。
この規程は、2008年11月1日から施行する。
この規程は、2009年1月1日から施行する。
この規程は、2009年4月17日から施行する。
この規程は、2010年4月1日から施行する。
この規程は、2010年12月1日から施行する。
この規程は、2011年1月1日から施行する。
この規程は、2011年6月1日から施行する。
この規程は、2011年10月1日から施行する。
この規程は、2012年4月1日から施行する。
この規程は、2014年4月1日から施行する。
この規程は、2014年12月31日から施行する。
この規程は、2015年8月1日から施行する。
この規程は、2017年4月1日から施行する。
この規程は、2017年12月1日から施行する。
この規程は、2018年4月1日から施行する。
この規程は、2018年10月1日から施行する。
この規程は、2019年5月1日から施行する。
この規程は、2020年6月18日から施行する。
この規程は、2021年4月1日から施行する。
この規定は、2021年10月1日から施行する。
この規定は、2024年4月1日から施行する。
この規定は、2025年10月1日から施行する。
この規定は、2026年7月1日から施行する。

通 所 介 護 重 要 事 項 説 明 書

1. 指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業主体名	A L S O K 介護株式会社	
法人の種類	営利法人	
代表者名	代表取締役 小黒 康伸	
所在地	埼玉県さいたま市大宮区三橋二丁目795番地	
連絡先	電話番号：	048-631-3690
	F A X 番号：	048-631-2110
	ホームページアドレス：	https://kaigo.alsok.co.jp
法人設立年月日	1998 年 1 月 14 日	
他の介護保険関連の事業	・ 居宅介護支援事業 ・ 居宅サービス事業 - 訪問介護 日常生活支援総合事業第1号訪問事業 - 通所介護 日常生活支援総合事業第1号通所事業 - 短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護 - 特定施設入所者生活介護 介護予防特定施設入所者生活介護 - 訪問看護 介護予防訪問看護 ・ 地域密着型サービス事業 - 小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 - 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 - 地域密着型通所介護	
他の介護保険以外の事業	志木市地域包括支援センター受託事業 志木市介護予防事業 住宅型有料老人ホームの運営 サービス付き高齢者向け住宅の運営	

2. サービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	A L S O K デイサービス西東京田無
介護保険指定事業所番号	指定通所介護 第 1375400775号
事業所所在地	東京都西東京市芝久保町2-13-32
電話番号	042-452-1160
F A X 番号	042-452-1170
通常の事業の実施地域	西東京市、小平市、東久留米市
アクセス	西武新宿線「田無」駅より 徒歩15分（約1200m） 首都高速4号新宿線 「高井戸」 I C 出口39分（約12.2km）
併設事業所	A L S O K ケアホーム西東京田無 A L S O K グループホーム西東京田無 A L S O K ケアステーション西東京田無（居宅介護支援/訪問介護）

(2) 事業の目的および運営の方針

事業の目的	事業の適正な運営を確保するために、人員および運営管理に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護職員、機能訓練指導員および介護職員（以下サービス従業者）が要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定通所介護を提供することを目的とする。
運営の方針	事業の実施にあたっては、事業所の従業者は、要介護者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、生活機能の維持または向上を目指し必要な日常生活上の世話および機能訓練の援助を行うことによって、利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持ならびに利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減を図る。

(3) 事業所窓口の営業日および営業時間

営業日	月 ～ 土 （祝祭日含む） ただし12月31日～1月2日までを除く
営業時間	8時30分から17時30分

(4) サービス提供日時

サービス提供日	月 ～ 土 （祝祭日含む） ただし12月31日～1月2日までを除く
サービス提供時間	9時から17時まで

(5) 事業所の職員体制

管理者氏名		粟生田 幸丸		(2025年9月1日現在)	
職員の職種	資格	常勤	非常勤	計	兼任の有無
管理者	社会福祉士 介護福祉士	1		1	有(生活相談員)
従業者および、業務の実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに、サービスの実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行います。 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、機能訓練の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を生活相談員等と協力して作成します。また、サービス実施状況の把握および通所介護計画の変更を行います。					
生活相談員	社会福祉士 介護福祉士	2		2	有(管理者・介護職員)
利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導および介護に関する相談および援助などを行います。各利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況および目標の達成状況の記録を行います。					
看護職員	看護師	1	1	2	有(機能訓練相談員)
	准看護師				
サービス提供の前および提供中の利用者の心身の状況等の把握を行い、利用者の静養のための必要な措置を行います。また、利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。					
介護職員	介護福祉士	1		1	有(生活相談員)
	研修課程修了者	2	5	7	
	その他		1	1	有(社会福祉主事任用)
通所介護計画に基づき、必要な日常生活の世話および介護を行います。					
機能訓練指導員	理学療法士				
	作業療法士				
	言語聴覚士				
	看護職員	1		1	有(看護職員)
	その他				
通所介護計画に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、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、機能訓練を行います。					

(6) 施設の設備の概要

利用定員	35名	浴室	1室
食堂 兼 機能訓練室	1室	相談室	1室
		静養室	1室

3. 提供するサービスの内容および費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所介護計画の作成 (すべての利用者について作成します。)		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。 通所介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 通所介護計画の内容について、利用者の同意を得た時は、通所介護計画書を利用者に交付します。 それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況および目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの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。
日常生活上の世話	食事の提供および介助	①食事の提供および介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 ②嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供および介助	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪等を行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導やおむつ交換を行います。
	更衣介助 移動・移乗介助	上着、下着の更衣の介助を行います。 介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配列された薬の確認、服薬の介助、服薬の確認を行います。
機能訓練		利用者の状態や能力、希望等に応じて機能訓練指導員が専門的知識に基づき、 ・食事、入浴、排せつ、更衣等の日常生活動作を通じた訓練 ・器械・器具等を使用した訓練 ・集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操 などを行います。
その他 (創作活動等)		利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) サービスおよび利用料金等

① 《介護保険給付対象サービス》

食事・入浴の介助、生活についての相談、助言、健康状態の確認などの日常生活上の世話等のサービスを提供します。要介護度に応じて定められた介護報酬告示上の額（省令により変動あり）に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額が自己負担額となります（別紙1および別紙2参照）。

※利用者がまだ要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきますが、要介護認定を受けた後、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、利用者が保険給付の申請を行うために必要な「サービス提供証明書」を交付します。

②《その他の費用について》

送迎費	無料 (利用者の居宅が実施地域以外にある場合、サービスの提供はいたしておりません。)	
食事の提供に要する費用	1食あたり	815円(非課税)
おむつ代	紙パンツ 尿とりパット	100円(非課税)/枚 30円(非課税)/枚
日常生活費	実費	利用者またはその家族の自由な選択に基づき、事業者がサービスの提供の一環として提供する日常生活に係る費用
キャンセル料 ※サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、右記によりキャンセル料を請求いたします。	利用日の前日午後5時30分までにご連絡をいただいた場合	無料
	利用日の前日午後5時31分以後にご連絡いただいた場合、または連絡なくキャンセルされた場合	介護保険自己負担額相当分 および 食費分(1日あたり・非課税)

※食事の提供、事業所の計画する行事等については、介護保険の給付対象とならず、上記の料金がかかります。その他の給付対象とならないサービスについてはご相談の上、決めさせていただきます。

(3) 利用料、利用者負担額について

利用料金その他の費用の請求方法等	利用料、利用者負担額およびその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日前後に利用者宛に郵送します。
お支払方法等	請求月の27日までに口座からの振替によるお支払いとさせていただきます。ご要望によりコンビニエンスストアおよび銀行からの振込も可能です。なお振込手数料は利用者負担とさせていただきます。

※利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)およびその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払の催促から10日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

(4) サービスの提供にあたって

①サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただきます。住所などに変更があった場合は速やかにお知らせください。

②要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前には、なされるよう、必要な援助を行います。

③利用者に係る「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者および家族の意向を踏まえて、指定通所介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者または家族にその内容の説明を行い、同意を得たうえで交付いたしますので、ご確認いただくようお願いします。

④サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行います。なお、「通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

⑤通所介護サービスの利用の変更、または新たなサービスの追加につきましては担当の介護支援専門員とご相談ください。サービス利用の変更・追加の申出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供が出来ない場合、他の利用日時を利用者に提示して協議します。

(5) サービス利用にあたっての留意事項

- ①主治医からの指示事項等がある場合には申し出てください。
- ②気分が悪くなった時は、速やかに申し出てください。
- ③体調不良等によって通所介護に適さないと判断される場合には、サービスの提供を中止することがあります。
- ④共有の施設・設備は他の利用者等の迷惑にならないよう利用してください。
- ⑤時間に遅れた場合は、送迎サービスが受けられない場合があります。
- ⑥利用契約書第10条に基づきこの契約が解除される場合があります。

4. 緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う際の手続きについて

事業所は、サービス提供にあたっては、利用者または他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下身体的拘束といいます。）を行いません。ただし、利用者または他の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ず身体的拘束を行う場合には、事業者と利用者および身元引受人の合意のもと、以下の手続きにより行うこととします。

- ①身体拘束廃止委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- ②身体拘束廃止委員会において、身体拘束を行わない方法を十分に検討した上で、利用者個々の心身の状況を勘案し、なお状態が切迫性、非代替性、一時性の全てを満たす場合でやむを得ないと判断した場合において、身体拘束の内容、目的・理由、時間、期間等を議事録に残し、身体的拘束の手続きを行います。
- ③緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合は、本人または身元引受人に身体拘束の内容、目的・理由、拘束の時間帯、期間等の詳細を説明し、理解を得られるよう努めるとともに「緊急やむを得ない身体的拘束に関する説明書」（以下、説明書といいます。）に記載します。また、利用者および身元引受人より「説明書」に署名または記名押印をいただきます。
- ④緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、「身体拘束の解除に向けての経過観察記録」にその態様および時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録します。また、具体的な記録情報を基に、職員間、家族等関係者間で直近の情報を共有し「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、1ヶ月に1回以上は身体拘束の解除に向けて検討するとともに、要件を満たさない場合は、ただちに解除します。
- ⑤身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、かつ介護職員その他の従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年に2回以上実施します。

5. 緊急時の対応方法

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の必要な場合は、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、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。

緊 急 連 絡 先			
家族氏名	続柄	連絡先	
家族氏名	続柄	連絡先	
医 療 機 関・診 療 所 名			
医 療 機 関・診 療 所 名		連絡先	

※契約締結後に追加記入いたします。

6. 事故発生時の対応方法について

- ①利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ②前項の事故の状況および事故に際して採った処置を記録します。
- ③利用者に対する指定通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損害保険ジャパン株式会社
保険名	介護賠償責任保険

7. 心身の状況の把握

指定通所介護の提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービスまたは福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

8. 居宅介護支援事業者等との連携

- ①指定通所介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者および保険医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ②サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを利用者の同意を得たうえで居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

9. サービス提供の記録

- ①指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスの完結の日から5年間保存します。
- ②利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧および複写物の交付を請求することができます。

10. 非常災害対策

- ①事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者または防火責任者）を定め、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- 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定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

11. 業務継続計画

（1）事業者は、感染症や非常災害時の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施および非常時での体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、必要な措置を講じます。

（2）事業者は、職員に対し、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するものとします。

（3）事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

12. 感染症対策

（1）利用者の使用する施設、食器その他の設備について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。

（2）感染症の発生を防止する措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めるものとする。

（3）感染症の発生又はまん延しないための取り組みとして以下の措置を講じるものとする。

- ①感染症の予防およびまん延防止のための指針を整備し、従業員に周知する。
- ②感染症の予防およびまん延防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回実施し、結果を従業員に周知する。
- ③従業員について感染症の予防およびまん延防止のための研修および研修および訓練を定期的実施します。

13. 身元引受人について

利用者は、身元引受人を定めるものとします。

①本契約書に身元引受人として署名または記名押印した者は、利用者が本契約に基づいて負う債務を、極度額を限度として利用者と連帯して履行する責任を負います。本契約が更新された場合も同様とします。なお、身元引受人が負担する債務の元本は、利用者または身元引受人が死亡したときに確定するものとします。

※連帯保証極度額 48万円

②身元引受人の請求があったときは、事業者は身元引受人に対し遅滞なく利用料等の支払い状況や滞納金の額・損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

③利用者は、身元引受人を代理人として本契約を締結させ、本契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

④身元引受人は、事業者と協議し、必要なときは利用者の身柄を引き取るものとします。また、利用者が死亡した場合の遺体および遺留金品の引き受けを行うものとします。

14. 高齢者虐待防止の推進

事業者は、利用者の人権の擁護、高齢者虐待の防止および早期発見のための取り組みとして、以下の措置を講じるものとします。

- ①高齢者虐待防止のための指針を整備し、これを従業員に周知します。
- ②高齢者虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知します。
- ③従業員に対し、高齢者虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ④上記措置を適切に実施するための担当者を配置します。

15. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者およびその家族に関する秘密の保持について	①事業者は、利用者およびその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」およ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ダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとし す。 ②事業者および事業者の使用する者（以下「従業者」という）は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間および従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	①事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませ ん。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませ ん。 ②事業者は、利用者およびその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもののほか、電磁的記録を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏えいを防止するものと します。 ③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものと します。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

16. サービス提供に関する相談、苦情について

《利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等》

アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組	なし	結果の公表	なし
東京都福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

《苦情処理の体制、手順》

- ①利用者またはその家族からの相談および苦情を受け付けるための窓口を設置します。
- ②苦情や相談があった場合、苦情相談担当者は状況の把握や事実確認に努めます。
- ③苦情相談担当者（対応者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、利用者またはその家族の立場に立った適切な対処方法を検討します。
- ④検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ず利用者またはその家族へ報告します。
- ⑤苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業者全員で検討します。

《苦情申立ての窓口》


お客様相談室


0120-294-774

月～金曜日
午前8時30分～午後5時30分まで

当施設苦情相談窓口	担当者：管理者 栗生田 幸丸 042-452-1160 月～土曜日 午前8：30～午後5：30まで 受付（12/31から1/2を除く）		
介護サービスの苦情等	東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	電話番号：	03-6238-0177
介護保険制度一般相談	東京都福祉保健局 高齢社会対策部 介護保険課	電話番号：	03-5320-4597
	西東京市 高齢者支援課	電話番号：	042-438-4032
	小平市 高齢者支援課	電話番号：	042-341-1211(代)
	東久留米市 介護福祉課 介護サービス係	電話番号：	042-470-7750

17. サービスの質の向上に向けた取組

事業者は、従業者の質的向上を図るため、年1回継続研修を実施します。

そ09-26-260701

説明年月日 年 月 日

通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所 所在地

東京都西東京市芝久保町2-13-32

名称

A L S O K デイサービス西東京田無

説明者

印

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護のサービスの提供開始およびサービスの利用料（介護給付サービス基本料金および加算、その他の料金）について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

年 月 日

利用者 (住所)

(氏名)

印

身元引受人 (住所)

(氏名)

印 続柄

～基本料金～

通所介護

(地域別単価) 西東京市 3級地 10.68 円

<基本料金>

	区分	要介護度	単位	介護報酬 総額	利用者負担額		
					【1割】	【2割】	【3割】
通常規模型通所介護	3時間以上 4時間未満	要介護1	370	3,951円	396円	791円	1,186円
		要介護2	423	4,517円	452円	904円	1,356円
		要介護3	479	5,115円	512円	1,023円	1,535円
		要介護4	533	5,692円	570円	1,139円	1,708円
		要介護5	588	6,279円	628円	1,256円	1,884円
	4時間以上 5時間未満	要介護1	388	4,143円	415円	829円	1,243円
		要介護2	444	4,741円	475円	949円	1,423円
		要介護3	502	5,361円	537円	1,073円	1,609円
		要介護4	560	5,980円	598円	1,196円	1,794円
		要介護5	617	6,589円	659円	1,318円	1,977円
	5時間以上 6時間未満	要介護1	570	6,087円	609円	1,218円	1,827円
		要介護2	673	7,187円	719円	1,438円	2,157円
		要介護3	777	8,298円	830円	1,660円	2,490円
		要介護4	880	9,398円	940円	1,880円	2,820円
		要介護5	984	10,509円	1,051円	2,102円	3,153円
	6時間以上 7時間未満	要介護1	584	6,237円	624円	1,248円	1,872円
		要介護2	689	7,358円	736円	1,472円	2,208円
		要介護3	796	8,501円	851円	1,701円	2,551円
		要介護4	901	9,622円	963円	1,925円	2,887円
		要介護5	1,008	10,765円	1,077円	2,153円	3,230円
	7時間以上 8時間未満	要介護1	658	7,027円	703円	1,406円	2,109円
		要介護2	777	8,298円	830円	1,660円	2,490円
		要介護3	900	9,612円	962円	1,923円	2,884円
		要介護4	1,023	10,925円	1,093円	2,185円	3,278円
		要介護5	1,148	12,260円	1,226円	2,452円	3,678円
	8時間以上 9時間未満	要介護1	669	7,144円	715円	1,429円	2,144円
		要介護2	791	8,447円	845円	1,690円	2,535円
		要介護3	915	9,772円	978円	1,955円	2,932円
		要介護4	1,041	11,117円	1,112円	2,224円	3,336円
		要介護5	1,168	12,474円	1,248円	2,495円	3,743円

<加算>（現在算定できる加算に☑を付けています）

加算	加算名称		算定単位		介護報酬 総額	利用者負担額			
						【1割】	【2割】	【3割】	
☒	入浴介助加算	(Ⅰ)	1日につき	40	427円	43円	86円	129円	
☐		(Ⅱ)	1日につき	55	587円	59円	118円	177円	
☐	中重度者ケア体制加算		1日につき	45	480円	48円	96円	144円	
☐	生活機能向上連携加算Ⅰ		1月につき	100	1,068円	107円	214円	321円	
☐	生活機能向上連携加算Ⅱ 1		1月につき	200	2,136円	214円	428円	641円	
☐	生活機能向上連携加算Ⅱ 2		個別機能訓練加算 を算定している場合	1月につき	100	1,068円	107円	214円	321円
☐	個別機能訓練加算	(Ⅰ) イ		1日につき	56	598円	60円	120円	180円
☐		(Ⅰ) ロ		1日につき	76	811円	82円	163円	244円
☐		(Ⅱ)	1月につき	20	213円	22円	43円	64円	
☐	A D L 維持等加算	(Ⅰ)	1月につき	30	320円	32円	64円	96円	
☐		(Ⅱ)	1月につき	60	640円	64円	128円	192円	
☐	認知症加算		1日につき	60	640円	64円	128円	192円	
☒	若年性認知症利用者受入加算		1日につき	60	640円	64円	128円	192円	
☐	栄養アセスメント加算		1月につき	50	534円	54円	107円	161円	
☐	栄養改善加算		1回につき	200	2,136円	214円	428円	641円	
☐	口腔・栄養 スクリーニング加算	(Ⅰ)	1回につき	20	213円	22円	43円	64円	
☐		(Ⅱ)	1回につき	5	53円	6円	11円	16円	
☐	口腔機能向上加算	(Ⅰ)	1回につき	150	1,602円	161円	321円	481円	
☐		(Ⅱ)	1回につき	160	1,708円	171円	342円	513円	
☒	科学的介護推進体制加算		1月につき	40	427円	43円	86円	129円	
☐	サービス提供体制 強化加算	(Ⅰ)	1回につき	22	234円	24円	47円	71円	
☐		(Ⅱ)	1回につき	18	192円	20円	39円	58円	
☐		(Ⅲ)	1回につき	6	64円	7円	13円	20円	
☐	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ		所定単位数の11.1%を加算						
☐	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定単位数の12.0%を加算						
☐	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ		所定単位数の10.9%を加算						
☒	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ		所定単位数の11.8%を加算						
☐	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数の9.9%を加算						
☐	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の8.3%を加算						
※新たに加算を算定する場合及びご利用者様の状況に応じて算定される加算については、算定を開始する際に別途加算同意書に署名捺印をいただきます。									
減算									
☐	2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合		4時間以上5時間未満の所定単位数の70%で算定						
☐	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所介護を行う場合		1日につき	-94	-1,003円	-101円	-201円	-301円	
☐	事業所が送迎を行わない場合		片道につき	-47	-501円	-51円	-101円	-151円	
☐	定員超過の場合		所定単位数の70%で算定						
☐	看護・介護職員が欠員の場合		所定単位数の70%で算定						
☐	高齢者虐待防止措置未実施減算		所定単位数の1%を減算						
☐	業務継続計画未策定減算		所定単位数の1%を減算						

【指定通所介護・地域密着型通所介護 加算算定要件】

◆入浴介助加算	
(Ⅰ)	①入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して入浴介助を行うこと。 ②入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。
(Ⅱ)	①(Ⅰ)に加えて、医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。 ②当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、当該利用者の身体の状況や訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。 ※ 個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることも可 ③上記の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこと。
◆中重度者ケア体制加算	
①人員基準を満たす看護職員又は介護職員の配置のほかに、看護職員又は介護職員を常勤換算法で2以上追加で配置していること。 ②3月を除く前年度又は、算定日が属する月の前3ヵ月の実利用者数又は延べ利用者数のうち、要介護3以上の利用者が30%以上の割合を占めていること。 ③1日の通所介護のサービス提供時間を通して、他の職務を兼務していない専従の看護職員を1名以上配置していること。 ④中重度の者であっても、社会性の維持を図り、在宅生活の維持に必要なケアやリハビリを計画的に実施するプログラムを作成していること。	
◆生活機能向上連携加算	
(Ⅰ)	①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。 ②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の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状況を把握した上で、助言を行うこと。
(Ⅱ)	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・医師が訪問して行う場合に算定。
◆個別機能訓練加算	
(Ⅰ)	イ ①通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認していること。 ②機能訓練指導員の専従1名以上配置していること。（配置時間の定めなし） ③居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成していること。 ④利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定していること。訓練項目は複数種類準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助すること。 ⑤対象者は5人程度以下の小集団又は個別であること。 ⑥機能訓練指導員が直接実施すること。※介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない ⑦3ヶ月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又は家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行うこと。 ロ ①通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認していること。 ②機能訓練指導員の専従1名以上配置していること。（配置時間の定めなし）※ロはイに加えて専従で1名以上配置すること。 ③居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成していること。 ④利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定していること。訓練項目は複数種類準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助すること。 ⑤対象者は5人程度以下の小集団又は個別であること。 ⑥機能訓練指導員が直接実施すること。※介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない ⑦3ヶ月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又は家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行うこと。
(Ⅱ)	加算(Ⅰ)に加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること。（「LIFE」へのデータ提出とフィードバックの活用）
◆ADL維持等加算	
(Ⅰ)	①利用者等（当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者）の総数が10人以上であること。 ②利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）において、BarthelIndexを適切に評価できるものがADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。 ③利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値（調整済ADL利得）について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。
(Ⅱ)	①利用者等（当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者）の総数が10人以上であること。 ②利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）において、BarthelIndexを適切に評価できるものがADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。 ③評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が3以上であること。
◆認知症加算	
①通常の人員基準に加え、介護職員又は看護職員を常勤換算で2名以上確保していること。 ②サービス提供時間を通じて専ら通所介護の提供にあたる認知症介護に係る専門的な研修（認知症介護実践者研修等）を修了した者を1名以上配置していること。 ③前年度又は前3ヶ月の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、又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（日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者）の利用者の割合が15%以上であること。	
◆若年性認知症利用者受入加算	
①若年性認知症利用者毎に担当者を定めていること。 ②若年性認知症利用者の特性やニーズに応じてサービス提供を行っていること。	

◆栄養アセスメント加算	
①当該事業所の従業者として又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。 ②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、当該利用者又は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。 ③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。	
◆栄養改善加算	
①管理栄養士を1名以上配置すること。（自事業所だけでなく、外部の事業所や医療機関、栄養ケアステーションのスタッフでも可） ②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、それに従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行い、その状態を定期的に記録していること。 ③利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。 ④定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ⑤別に厚生労働大臣の定める基準に適合している単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所、又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所であること。 ⑥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。	
◆口腔・栄養スクリーニング加算	
(Ⅰ)	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。（栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可）
(Ⅱ)	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提供していること。（栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算（Ⅰ）を算定できない場合のみに算定可能）
◆口腔機能向上加算	
(Ⅰ)	①言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。 ②言語聴覚士、歯科衛生士、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利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成し、それに従って言語聴覚士、歯科衛生士、または看護職員が口腔機能向上サービスを行うとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録すること。 ③利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。 ④定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
(Ⅱ)	口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画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こと。
◆科学的介護推進体制加算	
①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ていること。 ②必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他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ていること。	
◆サービス提供体制強化加算	
(Ⅰ)	事業所の介護職員の総数のうち介護福祉士が70%以上、又は勤続年数10年以上の介護福祉士が25%以上であること。
(Ⅱ)	事業所の介護職員の総数のうち介護福祉士が50%以上であること。
(Ⅲ)	事業所の介護職員の総数のうち介護福祉士が40%以上、又は直接介護を提供する職員の総数のうち勤続7年以上の者が30%以上であること。
◆介護職員等処遇改善加算	
①月給による賃金改善を実施していること。 ②旧ベースアップ等加算相当の賃金改善を実施していること。 ③介護職員の職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件、賃金体系について明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。 ④介護職員の資質向上の目標及び研修機会の提供または技術指導等の実施、資格取得のための支援について全ての介護職員に周知していること。 ⑤介護職員について経験、資格等または一定の基準に基づき、昇給する仕組みを設けていること。 ⑥経験、技能のある介護職員のうち1人以上は賃金改善後の賃金見込みが年額440万円以上であること。 ⑦サービス提供体制強化加算（Ⅰ）または（Ⅱ）を算定していること。 ⑧職場環境等要件を満たしていること。 ⑨ケアプランデータ連携システムを利用していること。 (Ⅰ) イ ①～⑧の全てを満たすこと。 ロ ①～⑨の全てを満たすこと。 (Ⅱ) イ ①～⑥、⑧を満たすこと。 ロ ①～⑥、⑧、⑨を満たすこと。 (Ⅲ) ①～⑤、⑧を満たすこと。 (Ⅳ) ①～④、⑧を満たすこと。	