

指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所 運営規程

小規模多機能型居宅介護みんなの家・稲城長沼

（事業の目的）

第1条 この規程は、ALSO K介護株式会社が開設する小規模多機能型居宅介護みんなの家・稲城長沼（以下「事業所」という。）が行う指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業（以下「事業」という。）は要介護者または要支援者（以下「利用者」という。）の居宅及び事業所において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ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にすることを目的とする。

（運営の方針）

- 第2条 事業所の職員は、通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせ、サービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援するよう努めるものとする。
- 2 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、地域の保健・医療・福祉サービスの提供主体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及び所在地は、次のとおりとする。

- （1）名 称 小規模多機能型居宅介護みんなの家・稲城長沼
- （2）所在地 東京都稲城市東長沼1713番地の8

（職員の職種、員数及び職務内容）

第4条 事業所に勤務する職種、員数及び職務内容は、次のとおりとする。

- （1）管理者 1名（常勤）
管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
- （2）介護支援専門員 1名
介護支援専門員は登録者にかかる居宅サービス計画及び（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たる。

- (3) 介護従業者 日中の時間（6時から21時）に常勤換算方式で通いサービスの利用者3名に対して介護職員1名以上（看護職員1名以上）及び訪問サービス職員1名以上

介護従業者は登録者の居宅を訪問して指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護を提供するとともに、事業所において通い及び宿泊の利用者に対し指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護を提供する。

看護師は登録者の健康状態を把握し、関係医療機関との連携を行う。

（営業日及び営業時間等）

第5条 当事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

- (1) 営業日 1年を通じて毎日営業する（休業日は設けない）
- (2) 営業時間 24時間
- ① 通いサービス 午前9時から午後5時まで
- ② 宿泊サービス 午後5時から午前9時まで
- ③ 訪問サービス 24時間

（登録定員及び利用定員）

第6条 当事業所における利用定員は次のとおりとする。

- (1) 登録定員 25名
- (2) 通いサービス 15名
- (3) 宿泊サービス 5名

（通常の事業の実施地域）

第7条 通常の事業の実施地域は、次のとおりとする。

稲城市

（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画の作成

第8条 事業所の介護支援専門員は、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供の開始に当たり、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の従業者と協議の上、援助の目標、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（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を作成する。

- 2 指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、以下の点に留意して行う。

- (1) 地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、次条第1項に掲げるサービスを柔軟に組み合わせることとする
- (2) 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮する。
- (3) (介護予防) 小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うこととする。
- (4) 登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供することとする。

(短期利用居宅介護)

第9条 当事業所は、登録定員の範囲内で、短期間の短期利用居宅介護を提供する。

- 2 利用者の状態や家族等の事情により指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に利用することが必要と認めた場合にサービスを提供する。
- 3 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内(利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内)の利用期間を定めるものとする。
- 4 短期利用居宅介護の利用に当たっては、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、当事業所の計画作成担当者が小規模多機能型居宅介護計画を作成することとし、小規模多機能型居宅介護計画に従いサービスを提供する。

(指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護の内容)

第10条 指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護の内容は、次のとおりとする。

- (1) 通いサービス 事業所において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を行う。
 - (2) 宿泊サービス 事業所に宿泊していただき、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を行う。
 - (3) 訪問サービス 利用者の居宅において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を行う。
- 2 サービスの提供に当たっては、(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行う。

(指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護の利用料)

第11条 指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護が法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額とする。ただし、次に掲げる項目については、別に利用料金の支払いを受けるものとする。

(1) 食事代 朝食550円(非課税)、昼食660円(非課税)、夕食660円(非課税)
(利用した場合のみ)

(2) 宿泊費 1泊につき3,600円とする。(非課税)

(3) おむつ代 100円(1枚)(非課税)
パット代 30円(1枚)(非課税)

(4) 第7条の通常の事業の実施地域を越えて行う指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護に要した交通費及び送迎にかかる費用は、その実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費及び送迎にかかる費用は次のとおりとする。

① 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道10キロ未満の場合は
100円/Km

② 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道10キロ以上の場合は
150円/Km

(5) 前各号に掲げるもののほか、指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護の中で提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、その利用者が負担することが適当と認められる費用について、実費を徴収する。

2 前項の費用の支払を受ける場合には、利用者又はその家族に対し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)を受けることとする。

(サービス利用に当たっての留意事項)

第12条 サービスの提供に当たっては、利用者に以下の点に留意していただくものとする。

(1) サービス提供前に健康チェックを行い、結果によっては、入浴サービス等中止する場合があること。

(2) 利用日当日に欠席をする場合には前日もしくは当日午前8時30分までに事業所に連絡をしていただくこと。

(3) サービス提供上、他の利用者の方に迷惑となる行為等が見られた場合、利用の中止をしていただくことがあること。

(緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の手続き)

第13条 事業者は身体拘束その他利用者の行動制限を行ってはならない。ただし、利用者もしく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ないと判断され、以下の手続きを経て利用者および利用者の家族の合意を得た場合は、この限りではない。

- (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る。
- (2) 身体拘束廃止委員会の結果については、介護職員その他の従業者に対して周知徹底を図り、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、一時性のすべ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、身体的拘束の手続きを行う。
- (3) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合は、本人またはご家族に身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間帯、期間等の説明を行い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」と言います。)に記載します。また、利用者本人および利用者家族より「説明書」に署(記)名捺印を受ける。
- (4) 経過観察記録を用い、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係る再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し事業所従業者、利用者家族等の関係者で直近の情報を共有する。

(高齢者虐待防止の推進)

第14条 事業所は、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する。
- (2) 高齢者虐待防止委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知する。
- (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する。
- (4) 上記措置を適切に実施するための担当者を配置する。

(感染症対策)

第15条 事業所は、利用者の使用する施設、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るものとする。

- 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 事業所において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、これを従業者に周知します。

- (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回以上開催し、その結果について従業員に周知します。
- (3) 従業員に対し、感染症の予防およびまん延防止のための研修および訓練を定期的実施します。

(緊急時等における対応方法)

- 第16条 事業所の職員は、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供中に、利用者の心身の状況に異常、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告しなければならない。
- 2 主治医との連絡および指示が得られなかった場合には事業所が定めた協力医療機関へ連絡するとともに受診等の適切な処置を講じる。

(事故発生時の対応)

- 第17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、速やかに市区町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- 2 前項の事故の状況及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。

(非常災害対策)

- 第18条 事業所は、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害に備えるため、災害時の備蓄に努めるとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。また、地域住民との連携を図り、地域住民と協力した避難訓練等を行うものとする。

(苦情処理)

- 第19条 指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護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、本社及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、市区町村が行う調査等に協力するとともに、市区町村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、市区町村等が派遣する者が相談および援助を行う事業その他の市区町村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。

(個人情報の保護)

- 第20条 事業所は、利用者又は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」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又は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またはその家族の同意を得るものとする。
 - 3 従業者は、業務上知り得た利用者または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また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に含むものとする。

(地域との連携)

- 第21条 事業所の行う指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、運営推進会議を設置する。
- 2 運営推進会議は利用者、利用者の家族、地域住民の代表者及び（介護予防）小規模多機能型居宅介護についての知見を有する者とする。
 - 3 運営推進会議の開催はおおむね2月に1回以上とする。
 - 4 運営推進会議は通いサービス、宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会とする。
 - 5 事業所は、事業の運営に当たっては、地域住民またはその自発的な活動との連携および協力を行う地域との交流に努めるものとする。

(業務継続計画の策定等)

- 第22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。

(その他運営に関する重要事項)

- 第23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、従業者の資質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ヶ月以内
- （2）継続研修 年1回以上
- 3 サービスの提供に関する書類は、それぞれ法令又は条例で定められる期間保存する。
- 4 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。
- 5 この規程に定めるほか、運営に必要な事項は、ALSOK介護株式会社代表取締役と事業所の管理者の協議に基づいて定めるものとする。

附 則

- この規程は、2014年6月25日から施行する。
- この規程は、2015年7月1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、2018年4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。
- この規程は、2022年11月1日から施行する。
- この規程は、2024年10月1日から施行する。
- この規程は、2025年10月1日から施行する。

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 重 要 事 項 説 明 書

1. 指定小規模多機能型居宅介護・指定介護予防小規模多機能型の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 熊谷 敬	
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：	0 4 8 - 6 3 1 - 3 6 9 0
	F A X 番号：	0 4 8 - 6 3 1 - 2 1 1 0
	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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅介護支援事業 ・ 居宅サービス事業 <ul style="list-style-type: none"> 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 特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護 訪問看護 介護予防訪問看護 ・ 地域密着型サービス事業 <ul style="list-style-type: none"> 認知症対応型生活介護 介護予防認知症対応型生活介護 	
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. 利用者に対しての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	小規模多機能型居宅介護みんなの家・稲城長沼
介護保険指定事業所番号	第 1395100066号
事業所所在地	東京都稲城市東長沼1713番地の8
電話番号	042-370-0380
F A X 番号	042-370-0378
アクセス	J R南武線「稲城長沼」駅より 徒歩12分(約900m) 中央自動車道「稲城」I C出口2分(約1.6km)

(2) 事業の目的および運営の方針

事業の目的	要介護者または要支援者（以下、「利用者」という。）の居宅において、または事業所に通わせ、もしくは短期間宿泊させ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ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にすることを目的とする。
運営の方針	①事業所の従業者は、通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせ、サービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援するよう努めるものとする。 ②事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービスの提供主体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) 事業所の施設概要

開設年月日	2014年6月25日		
所長	氏名：王 建		
管理者	氏名：王 建		
営業日時	営業日：3 6 5 日 営業時間：通いサービス 午前9時から午後5時まで 宿泊サービス 午後5時から翌日午前9時まで 訪問サービス 2 4 時間		
通常の事業の実施地域	稲城市		
利用定員	登録定員	25人	
	通いサービス	15人	
	宿泊サービス	5人	

(4) 建物概要および主な設備等

建物概要	鉄筋コンクリート造	2 階建	延面積	824.86㎡	賃貸
宿泊室の概要	全5室 完全個室型	共用設備の概要	食堂・居間・トイレ・風呂		
防犯防災設備避難設備等の概要		スプリンクラー・消火器・避難誘導灯・自動火災報知設備等			

(5) 従業員の職種、員数および職員体制 (2023年 10月 1日現在)

職員の職種	常勤		非常勤		保有資格	研修会受講等内容	職務内容
	専従	兼務	専従	兼務			
管理者		1			初任者研修 安全衛生推進者	認知症対応型 サービス事業管 理者研修 認知症介護実践 研修	①事業所の従業者・業務の管理を一元的 に行います。 ②法令等において規程されている(介護 予防)小規模多機能型居宅介護の実施に 関し、従業者に対し遵守すべき事項にお いて指揮命令を行います。
介護支援専門員		1			介護福祉士 介護支援専門員	小規模多機能型 サービス等計画 作成担当者研修 認知症介護実践 研修	①適切なサービスが提供されるよう(介 護予防)小規模多機能型居宅介護計画を作 成します。 ②連携する介護老人福祉施設、介護老人 保健施設、医療機関等との連絡・調整を 行います。
看護職員			1	1	正看護師		利用者の健康管理を行います。
介護従事者	1	4	1	4	ヘルパー2級 初任者研修 介護福祉士 介護支援専門員	小規模多機能型 サービス等計画 作成担当者研修 認知症対応型 サービス事業管 理者研修 認知症介護実践 研修	利用者の入浴、給食等の介助および利用 者の能力に応じ自立した日常生活を営む ことができるよう援助します。

(6) 勤務体制

昼間の体制	1日 6人以上 通いサービスの利用者が15人の場合 (通いサービス5人以上、訪問サービス1人以上)		
	勤務体制	早番	7:00~16:00
		日勤	9:00~18:00
		遅番	11:00~20:00
夜間の体制	1日 2人以上 夜勤1人以上(宿泊サービス利用者がいる場合) 宿直(宅直)1人以上		
	勤務体制	夜勤:17:00~翌日10:00	

(7) 利用状況 (2023年 9月 1日現在)

利用定員内訳	登録者数 25 名			通いサービス 15 名		宿泊サービス 5 名	
介護度別	要支援1	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	2	3	3	8	2	

(8) 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
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護計画の作成		<p>① サービスの提供開始時に利用者が住みなれた地域で生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、通いサービス、訪問サービスおよび宿泊サービスを柔軟に組み合わせ、他の(介護予防)小規模多機能型居宅介護従業者との協議の上、援助目標、当該目的を達成するための具体的なサービス内容を記載した(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を作成します。</p> <p>② 利用者に応じて作成した介護計画について、利用者およびその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。</p> <p>③ 計画を作成した際には、当該(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付します。</p> <p>④ 作成にあたっては、利用者の状態に応じた多様なサービスの提供に努め、さらに作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。</p>
相談・援助等		<p>① 利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者および身元引受人の相談に適切に応じ、支援を行います。</p>
通いサービスおよび宿泊サービスに関する内容	介護サービス	<p>① 移動・移乗介助 介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへの移乗の介助を行います。</p> <p>② 排せつの介助 介助が必要な利用者に対して、室内の移動、おむつ交換を行います。</p> <p>③ 見守り等 利用者の安否確認等を行います。</p>
	健康のチェック	<p>① 血圧測定・体温測定・利用者の健康状態の把握に努めます。</p>
	機能訓練	<p>① 日常生活動作を通じた訓練 利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣等の日常生活動作を通じた訓練を行います。</p> <p>② レクリエーションを通じた訓練 利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。</p>
	入浴サービス	<p>① 入浴の提供および介助が必要な利用者に対して、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。</p>

通いサービスおよび宿泊サービスに関する内容	食事サービス	① 食事の提供および、食事の介助を行います。 ② 食事は食堂でとっていただくよう配慮します。 ③ 身体状況・嗜好・栄養バランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。
	送迎サービス	① 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。
訪問サービスに関する内容	身体介護	① 排せつ介助 排せつの介助・おむつの交換を行います。 ② 食事介助 食事の介助を行います。 ③ 清拭等 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。また、日常的な行為としての身体整容を行います。 ④ 体位交換 床ずれ予防のため、体位交換を行います。
	生活介助	① 買い物 利用者の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。 ② 調理 利用者の食事の介助を行います。 ③ 住居の掃除 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。 ④ 洗濯 利用者の衣類等の洗濯を行います。
	その他	① 利用者の安否確認等を行います。

（９）事業所利用にあたっての留意事項

喫煙	かかりつけ医の許可があり、かつ指定の場所にて喫煙をします。
金銭、貴重品の持込み	金銭、貴重品を持ち込まれた場合、万一紛失されても、事業者は一切責任を負わないものとします。
設備、器具の利用	共同で使用する器具は、介護従業者へ申出し、いつでも使用できるものとします。
所持品の持込み	各自で管理し、万一の場合、事業者は一切責任を負いません。
宗教活動	各自の自由に任せることとします。ただし事業所内での活動は禁止します。

3. サービスおよび利用料

※要介護度別に応じて定められた金額（省令によって変更有）から介護保険給付額を除いた金額が利用者負担額になります。

※月途中から登録した場合、または月途中から登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割した料金をお支払いいただきます。

※登録者が指定（介護予防）短期入所生活介護、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護、指定（介護予防）短期入所療養介護、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護もしくは指定複合型サービスを受けている間、もしくは他の事業所において指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護を受けている間は、（介護予防）小規模多機能型居宅介護費は算定しません。

（１）《保険給付サービス》

食事・排せつ・入浴（清拭）の介助等、日常生活の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談、援助等のサービスについては、包括的に提供され、介護報酬告示上の額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額の支払いを受けるものとします。（別紙１参照）

（２）《その他の費用について》

※以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

宿泊費	1泊	3,600 円（非課税）			
食費	内訳 （非課税）	朝食	昼食	夕食	合計
		550円	660円	660円	1,870円
日常生活費	個人で使用した品は実費清算で自己負担となります。 おむつ代 100円/枚（非課税） パット 30円/枚（非課税）				
保険対象外サービス	特別食等については、各個人の利用に応じて自己負担となります。 料金の改正は理由を付して事前に連絡されます。				
通常の事業の実施地域を超えて行う送迎に要する費用	通常の事業の実施地域を超えた地点から、 ア 片道10キロ未満の場合は 100円/km イ 片道10キロ以上の場合は 150円/km				
その他	日常生活において通常必要となる者に係る費用で利用者が負担することが適用と認められるもの。 ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの。 ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの。				

（３）《利用料金の支払い》

請求月の27日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、振込手数料はご利用者負担とさせていただきます。

※法定代理受領サービスに該当しない指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護等に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護等の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者またはその家族に対して交付します。

4. 協力医療機関

協力医療機関(1)	名称	医療法人社団 芳雄会 多摩ファミリークリニック
	所在地	東京都多摩市落合1-18-8
	協力の内容	内科
協力医療機関(2)	名称	元住吉デンタルオフィス
	所在地	神奈川県川崎市高津区明津167-1
	協力の内容	歯科

※緊急時の場合、救急車で搬送となる場合があります。
(医療機関は受入状況によって指定出来ない場合があります。)

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) 共有の施設・設備は他の利用者の迷惑にならないよう利用してください。
- (4) 以下の場合に、利用途中でもサービスを中止する場合があります。
 - ① ご利用者が利用中止を希望した場合
 - ② 健康チェックの結果、体調が悪かった場合
 - ③ 利用中に体調が悪くなった場合
 - ④ 他のご利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合
- (5) 利用日当日に欠席をする場合には、前日もしくは当日午前8時30分までに事業所に連絡をしてください。

以上の場合で、必要に応じて、身元引受人または緊急連絡先に連絡するとともに、速やかに主治の医師に連絡を取る等、必要な措置を講じます。

6. 衛生管理等

- (1) 衛生管理について

利用者の使用する施設、食器その他の設備または飲用に供する水について、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) 感染症対策マニュアル

ノロウイルス・インフルエンザ等の感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知徹底しています。また、従業者への感染症に関する研修を年3回行っています。

- (3) 他関係機関との連携について

事業所において食中毒および感染症が発生したまたはまん延しないように必要な措置を講じます。また、食中毒および感染症の発生を防止するための措置等について、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ます。

7. 緊急時の対応方法について

指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医または当該小規模多機能型居宅介護事業者が定めた協力医療機関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。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

8. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護等の提供により、事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じます。事故については、事業所として事故の状況、経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。また、利用者に対する指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害を賠償します。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

9. 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。

10. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の手続き

事業所は、サービス提供にあたっては、利用者又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」に署名又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。

11. 秘密の保持と個人情報の保護について

（１）事業所は、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ます。

（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同意を得るものとします。

（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ものとします。

(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、従業者から徴する誓約書の内容に含むものとします。

12. 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、利用者又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。

13. サービス提供に関する相談、苦情について

相談、苦情処理の体制及び手順は以下のとおりとします。

(1) 提供した指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護に係る利用者および身元引受人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) 提供した指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護に係る相談、苦情があった場合、速やかに担当者に引き継ぎ、適切な対応を行います。

(3) 提供した指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護に関し市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求めまたは当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、および利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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います。

(4) 提供した指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護に係る利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会の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います。

(5) 当該事業所は苦情の内容等について記録し、当該利用者の契約終了の日から2年間保存します。

《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

《苦情相談窓口》

事業所苦情相談窓口	所長 ：	王 建	042-370-0380
	管理者 ：	王 建	
お客様相談室	0120-294-774		
	月～金曜日 午前8：30～午後5：30まで 受付		
外部苦情申立機関	東京都国民健康保険連合会 苦情相談窓口		電話番号： 03-6238-0177
	稲城市福祉部高齢福祉課介護保険係		電話番号： 042-378-2111(代)

14. サービス提供の記録

(1) 指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の実施ごとに、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。

15. 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に実施します。
- (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。

16. 地域との連携について

(1) 運営にあたっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携および協力を行う等地域との交流に努めます。

(2) 指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、（介護予防）小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、「運営推進会議」といいます。）を設置し、おおむね2ヶ月に1回以上運営推進会議を開催します。

(3) 運営推進会議に対し、通いサービスおよび宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

説明年月日： 年 月 日

説明者署名： ㊞

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受け、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）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)

㊞

身元引受人 (住所)

(氏名)

㊞ 続柄

(連絡先)

～基本料金～

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護 (地域別単価) 稲城市 3級地 10.83 円

<基本料金>

●同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

要介護度	単位	利用料 (介護報酬総額)	利用者負担額 (月額)		
			【1割】	【2割】	【3割】
要支援1	3,450	37,363円	3,737円	7,473円	11,209円
要支援2	6,972	75,506円	7,551円	15,102円	22,652円
要介護1	10,458	113,260円	11,326円	22,652円	33,978円
要介護2	15,370	166,457円	16,646円	33,292円	49,938円
要介護3	22,359	242,147円	24,215円	48,430円	72,645円
要介護4	24,677	267,251円	26,726円	53,451円	80,176円
要介護5	27,209	294,673円	29,468円	58,935円	88,402円

●介護予防短期利用居宅介護費

要介護度	単位	利用料 (介護報酬総額)	利用者負担額 (1日につき)		
			【1割】	【2割】	【3割】
要支援1	424	4,591円	460円	919円	1,378円
要支援2	531	5,750円	575円	1,150円	1,725円
要介護1	572	6,194円	620円	1,239円	1,859円
要介護2	640	6,931円	694円	1,387円	2,080円
要介護3	709	7,678円	768円	1,536円	2,304円
要介護4	777	8,414円	842円	1,683円	2,525円
要介護5	843	9,129円	913円	1,826円	2,739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			備考
						【1割】	【2割】	【3割】	
☑	初期加算		1日につき	30	324円	33円	65円	98円	要支援・要介護
☐	認知症加算	(Ⅰ)	1月につき	920	9,963円	997円	1,993円	2,989円	要介護のみ
☐		(Ⅱ)	1月につき	890	9,638円	964円	1,928円	2,892円	
☐		(Ⅲ)	1月につき	760	8,230円	823円	1,646円	2,469円	
☐		(Ⅳ)	1月につき	460	4,981円	499円	997円	1,495円	
☐	認知症行動・心理症状緊急対応加算		1日につき	200	2,166円	217円	434円	650円	短期利用のみ
☐	若年性認知症利用者受入加算	(要介護)	1月につき	800	8,664円	867円	1,733円	2,600円	対象者のみ
☐		(要支援)	1月につき	450	4,873円	488円	975円	1,462円	
☐	看護職員配置加算	(Ⅰ)	1月につき	900	9,747円	975円	1,950円	2,925円	要介護のみ
☐		(Ⅱ)	1月につき	700	7,581円	759円	1,517円	2,275円	
☐		(Ⅲ)	1月につき	480	5,198円	520円	1,040円	1,560円	
☐	看取り連携体制加算		1日につき	64	693円	70円	139円	208円	要介護のみ
☑	訪問体制強化加算		1月につき	1,000	10,830円	1,083円	2,166円	3,249円	要介護のみ
☐	総合マネジメント体制強化加算	(Ⅰ)	1月につき	1,200	12,996円	1,300円	2,600円	3,899円	全員
☑		(Ⅱ)	1月につき	800	8,664円	867円	1,733円	2,600円	

<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算		(Ⅰ)	1月につき	100	1,083円	109円	217円	325円	要支援・要介護
<input type="checkbox"/>			(Ⅱ)	1月につき	200	2,166円	217円	434円	650円	要支援・要介護
<input type="checkbox"/>	口腔・栄養スクリーニング加算			1回につき	20	216円	22円	44円	65円	要支援・要介護
<input type="checkbox"/>	科学的介護推進体制加算			1月につき	40	433円	44円	87円	130円	全員
<input type="checkbox"/>	生産性向上推進体制加算		(Ⅰ)	1月につき	100	1,083円	109円	217円	325円	全員
<input type="checkbox"/>			(Ⅱ)	1月につき	10	108円	11円	22円	33円	
<input type="checkbox"/>	サービス 提供体制 強化加算	イ	(Ⅰ)	1月につき	750	8,122円	813円	1,625円	2,437円	全員
<input type="checkbox"/>			(Ⅱ)	1月につき	640	6,931円	694円	1,387円	2,080円	
<input checked="" type="checkbox"/>			(Ⅲ)	1月につき	350	3,790円	379円	758円	1,137円	
<input type="checkbox"/>		ロ	(Ⅰ)	1日につき	25	270円	27円	54円	81円	全員
<input type="checkbox"/>			(Ⅱ)	1日につき	21	227円	23円	46円	69円	
<input checked="" type="checkbox"/>			(Ⅲ)	1日につき	12	129円	13円	26円	39円	
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)						所定単位数の14.9%を加算			
<input checked="" type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)						所定単位数の14.6%を加算			
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)						所定単位数の13.4%を加算			
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)						所定単位数の10.6%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		
<input type="checkbox"/>	過小サービスに対する減算	所定単位数の70%で算定
<input type="checkbox"/>	身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の1%を減算
<input type="checkbox"/>	高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の1%を減算
<input type="checkbox"/>	業務継続計画未実施減算	所定単位数の1%を減算
<input type="checkbox"/>	定員超過の場合、従業員が欠員の場合	所定単位数の70%で算定

【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 加算算定要件】

◆初期加算		
利用（入所、入院）開始日から30日以内であること。		
◆認知症加算		
（Ⅰ）	日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する登録者に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定。	
（Ⅱ）	要介護状態区分が要介護2である者であって、日常生活自立度Ⅱに該当する登録者に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定。	
◆認知症行動・心理症状緊急対応加算（短期利用の場合）		
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、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断したものに對し、サービスを行った場合に算定。（利用を開始した日から起算して7日間を限度として算定。）		
◆若年性認知症利用者受入加算		
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。		
◆看護職員配置加算		
（Ⅰ）	常勤専従の看護師を1名以上配置していること。	（Ⅰ）～（Ⅲ）共通 定員超過利用又は人員基準欠如に該当していないこと。
（Ⅱ）	常勤専従の准看護師を1名以上配置していること。	
（Ⅲ）	看護職員を常勤換算で1名以上配置していること。	
◆看取り連携体制加算		
①医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 ②看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等登録者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者であること。 ③看護師により24時間連絡できる体制を確保していること。 ④看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、登録者又は家族等に対して、看取り期の対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。 ⑤看護職員配置加算（Ⅰ）を算定していること。		
◆訪問体制強化加算		
①事業所が提供する訪問サービスの提供にあたる常勤の従業者を2名以上配置していること。 ②全ての利用者に対する訪問サービスの提供回数が合計で1月200回以上であること。		
◆総合マネジメント体制強化加算		
①利用者の心身又は利用者の家族等に関わる環境の変化に対して、介護支援専門員、看護師、介護職員、その他の関係者が共同し、定期巡回し、サービスの計画の見直しを随時行っていること。 ②地域の病院、診療所、介護老人保健施設、その他の関係施設に対し、当該事業所が、提供できるサービスの詳細に関する情報を提供していること。 ③地域における活動への参加の機会が確保されていること。		
◆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。	
（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。	
◆口腔・栄養スクリーニング加算		
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。		
◆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入所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70%以上又は勤続年数10年以上の介護福祉士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40%以上又は常勤職員60%以上又は勤続7年以上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。
 - （Ⅰ）①～⑧の全てを満たすこと。
 - （Ⅱ）①～⑥、⑧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。