

新

契 約 日：

ご利用者様氏名：

契約時介護度：

介護予防認知症対応型共同生活 介護認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

2023年8月改訂版

社会福祉法人優希会

グループホームやまゆり

〒039-2402 青森県上北郡東北町大字大浦字唐虫沢 44 番地 100

☎ 0175-58-0232

認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

作成日 令和 年 月 日

1. 事業主体概要

事業主体名	社会福祉法人優希会
法人の種類	社会福祉法人
代表者名	理事長 米倉 俊男
所在地	〒039-2402 青森県東北町大字大浦字館野 2 番地 1
介護保険関連の事業	1. 居宅介護支援センターみらい 2. デイサービスセンターみらい 3. 保育事業

2. ホーム概要

ホーム名	グループホームやまゆり
ホームの目的	自宅での介護が困難な要支援2以上の認知症高齢者に対し、「家庭的な雰囲気」の中で共同生活を営む。入居者は「尊厳のある生活」を重視され、その有する能力に応じ日常生活を送ることにより心身の状況を穏かにし認知症の進行を遅らせる事によりご家族の介護の負担をできるだけ少なくする。
ホームの運営方針	1. 「家庭的な雰囲気」のなかでゆっくり・ゆったり 2. 「尊厳」のある生活 3. 「生きがい」の発見 4. 「身体の安心」「心の安心」 5. 「地域」とのつながり ※詳細は別紙「優希会・基本理念」に記載しています。
ホームの責任者	本間 砂織
開設年月日	平成 27 年 4 月 1 日
保険事業者指定番号	0292500147
所在地、電話・FAX 番号	〒039-2402 青森県上北郡東北町大字大浦字唐虫沢 44 番地 100 電話 0176-58-0232 FAX 番号 0176-58-0231
交通の便	青い森鉄道「小川原駅」をご利用いただくと便利です。駅から徒歩 15 分 駅からタクシーにて 5 分かかります。
敷地概要（権利関係）	<事業主である 社会福祉法人優希会が所有する土地>
建物概要（権利関係）	構造：A棟 木造平屋建 延床面積 215.93㎡ 構造：B棟 木造平屋建 延床面積 318.61㎡ 構造：C棟 鉄骨造平屋建 延床面積 89.04㎡ 延床面積計 623.59㎡ <事業主である、社会福祉法人 優希会が所有する建物>
居室の概要	A棟 全9室（1室の平均面積：約11.466㎡） B棟 全9室（1室の平均面積：約11.466㎡） 合計 18室（※全て完全個室）
共用施設の概要	食堂・談話ホール、台所、浴室、脱衣室、洗濯室、畳コーナー、便所×5 テラス、私物庫
緊急対応方法	協力医療機関または主治医・家族と連絡を取りながらすみやかな対応を行います。
防犯防災設備 避難設備等の概要	火災報知機・非常口・消火器・スプリンクラー設備 ※消防計画を有します。年2回の避難訓練を実施します。
損害賠償責任保険加入先	東京海上日動火災保険株式会社

3. 職員体制（主たる職員：令和 年 月 日 現在）

※施設開設者は平成 26 年度青森県認知症対応型サービス事業所開設者研修を受講済みです。

職員の体制	員数 (名)	常勤		非常勤		保有資格	研修会受講等 内 容
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
管理者	1		1			介護支援専門員,介護福祉士等	① 管理者研修 実践者研修 リーダー研修
計画作成担当者	2 以上		2名 以上			①介護支援専門員,介護福祉士等 ②ヘルパー2級	① リーダー研修終了 ② 実践者研修終了
介護従業者	—		—			介護福祉士 名 初任者研修受講終了者 名	認知症実践者研修終了 名
職務の内容							
管理者	グループホームの運営管理の総括に関する事、従業者の管理、申込の調整、業務の把握及びその他の管理を行う。						
計画作成担当者	介護予防認知症対応型共同生活介護計画・認知症対応型共同生活介護計画の作成及び管理に関する事。						
介護従業者	洗面・排泄・食事・入浴・移動等の介助、体位変換、おむつ交換、清掃、リハビリテーション・レクリエーション活動の援助等。						

4. 勤務体制（両ユニット共通）

昼間の体制	3 人
夜間の体制	1 人（※夜勤職員を 1 名配置）

5. 利用状況（令和 年 月 日 現在）

利用者数	1 ユニット当たりの定員 9 人、(ユニット数:2 ユニット) 総定員 18 人				
介護度別 利用人数	要支援 2		要介護 1		要介護 2
	要介護 3		要介護 4		要介護 5

6. ホーム利用に当たっての留意点（重要な事項が含まれています。）

- ・ご利用者との面会時間は 9:00~19:00 を原則とします。但し緊急時においてはこの限りではありません。
- ・ご利用者の外泊に関してはご家族、付き添いの方が一緒であれば原則自由です。入居時および退居時の際の**家賃**に関しては実際のご利用日での日割りの計上となります。但し外泊の際の**家賃**に関しては、日割り等の割引はありません。**食費・水道光熱費・共益費**に関しては実際のご利用日での日割りの計上となります。
- ・ご利用者の方が 1 ヶ月以内の入院等をされ、退院後も当施設のご利用を希望される場合は、**居室確保のため家賃のみ徴収いたします。**
- ・ご利用者の所持品の持ち込みはなじみの家具や身の回り品、ご家族の写真など居室が適切に利用できる範囲で持ち込んで頂いて結構です。但し**電化製品の持込は共同生活に支障をきたす恐れがありますので、原則禁止させていただきます。**またペット等に関しても他のご利用者の健康及び共同生活に支障をきたす恐れがありますので禁止させていただきます。
- ・ご利用者の方によるホーム内での物品の売買や勧誘など、他のご利用者の方への迷惑に当たる行為は禁止させていただきます。
- ・ご利用者様のご家族等が**当ホームに宿泊する場合は原則として緊急時のみ**（ご利用者様の健康状態の悪化等によりご家族等の見守りが必要な場合等）とさせていただきます。

7. サービスおよび利用料等

グループホーム（認知症対応型共同生活介護事業）の基本料金は「認知症対応型共同生活介護サービスコード表」のとおりです。（非課税となります。）

グループホーム（認知症対応型共同生活介護事業）サービスに位置づけられているサービスに関しては、**お客様の負担割合に応じた額をお支払いいただきます。**（法定代理受領）ただし、支給限度基準額を超えた分につきましては、**全額自己負担**となります。

※ 介護保険被保険者であるお客様が、通所型サービス計画に基づき介護保険サービスを受けた場合、保険者がお客様に代わって利用料（お客様の自己負担分を除く）を直接事業者を支払うことを法定代理受領といいます。

■ひと月を31日とした場合で“入居時における入居者様の”月額利用料金

※①初期加算は入居日から30日間のみを加算です。

サービス名等	単価	自己負担額（1割負担想定）
1 認知症対応型共同生活介護利用料 介護予防介護度認知症対応型共同生活介護利用料 要支援・要介護（ ）		円
2 初期加算※①	30	900円
3 サービス提供体制強化加算（ ）	—	円
4 医療連携体制加算（I）	37	1,110円
5		円
6		円
7		円
介護職員等ベースアップ等支援加算	2.3%	円
介護職員処遇改善加算（I）（1～8の単位数合計）	11.1%	円
介護職員特定処遇改善加算（II）（1～8の単位数合計）	2.3%	円
居室利用料（1日 1,034円）		30,000円
食費※②		39,060円
水道光熱費（1日 413円）		12,000円
生活費（1日 303円）		8,800円
	総 額	円

居室利用料、水道光熱費及び生活費に関しては、1日から末日まで利用しない場合は、日割り計算となります。

8. 利用料金の支払い方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、請求月20日までにお支払いください。お支払い頂きますと、領収書を発行いたします。

お支払い方法は、現金、銀行振込、の2通りの中から自由にご選択いただけます。

【振込先の案内】 ※振込手数料は自己負担となります。領収書は次月請求書に同封いたします。

みちのく銀行 三沢支店 (店番・055)

普通 2673724

社会福祉法人優希会 グループホームやまゆり 理事長 米倉 俊男

9. サービスの終了 (退居基準を含む重要な事項が含まれています。)

■ご利用者またはご利用者代理人のご都合でサービスを終了する場合

- ・退居を希望する日の30日前までにお申し出ください。

■自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・ご利用者の要介護認定が、非該当(自立)または要支援1と認定された場合
- ・ご利用者が亡くなった場合

■その他

共同生活を送ることが困難な場合

- ・認知症の周辺症状の悪化または精神疾患等により他利用者または介護者に対して暴力または暴言があり、改善されないと事業者が判断した場合。この場合は、新たな入居先として適切な他の認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。
- ・他介護保険施設・病院等の新たな入居先が決定した場合には退居していただきます。

本契約を継続しがたいほどの背信行為がある場合

- ・ご利用者やご家族又はご利用者代理人の方等が当施設や当施設サービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、サービス契約終了の30日前に文書で通知し、退居していただきます。

3ヶ月以上の入院加療等が必要な場合

- ・ご利用者が病院又は診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合又は入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合。
-

ご利用料金が支払われない場合

- ・ご利用者の利用料金が、請求書発行月の20日までに当事業所に支払われない場合、この場合は請求月の月末をもって退去して頂きます。(請求月とは、サービスを利用した月の翌月のこと)

10. サービスの内容に関する苦情

ア、利用者から相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

◆グループホームやまゆり お客様苦情窓口◆

電話番号：0176-58-0232

担当者：管理者・本間 砂織

受付時間：月曜日～金曜日

午前9時00分～午後5時まで

イ、円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ① 苦情の申立があった場合、受理した担当者は、即日管理者に報告します。
- ② 担当者は相手方に連絡を取り、苦情について詳しく聴取し、管理者に報告します。
- ③ 事業所の職員、管理者等での検討を行う。(検討があれば苦情処理委員会を組織しない。)
苦情に対し管理者が必要であると判断した場合は、「苦情対策委員会」を開きます。
- ④ 苦情の申立日より一週間以内に、担当者及び管理者は検討の結果を受け、必ず苦情申立者に説明するか、若しくは具体的な対応を行います。
- ⑤ 受理した苦情については、必ず苦情処理台帳に記載し、周知徹底をすると共に再発防止に役立てます。

ウ、当事業所以外に、お住まいの市町村及び青森県国民健康保険団体連合の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

① 東北町 福祉課

☎0176-56-4517 青森県上北郡東北町字塔ノ沢山1-94

② 青森県国民健康保険団体連合会 (苦情処理員会)

☎017-723-1336

③ 青森県社会福祉協議会

☎017-731-3039 (月～金 8:30～17:00) 青森県運営適正委員会に申出。

11. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにお客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、ご利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。(当事業所は東京海上日動火災保険株式会社と損害賠償保険契約を結んでおります。)但し、利用者に重過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、または賠償額を減額されることがあります。

1 2. 医療連携体制

現在は、かかりつけの病院と連携を行い日常生活における健康管理を行っています。

※医療行為を直接行う事はできません。

1 3. 協力医療機関

協力医療機関名	① 小川原湖クリニック ②かみきたデンタルクリニック
診療科目	② 内科 (入院病床なし)
ベッド数等	③ 歯科

1 4. 非常災害対策

管理者は、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画に基づき、非常災害に備えるため、年1回以上避難、救出その他必要な訓練を行う。

○本事業所は、消防法で定める防火管理者を置き、消防計画の作成、当該消防計画に基づく消火、通報および避難訓練の実施、消火活動上必要な施設の点検および整備、火気の使用または取り扱いに関する監督、避難または防火上必要な構造及び設備の維持管理並びにその他防火管理上必要な業務を行い、火災等非常災害時における対策を常に整備し、不慮の事故に備えるものとします。

○本事業所は、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、非常災害に関する具体的な契約や通報・連携体制について定期的に従業員に周知するものとします。

1 5. 秘密保持および個人情報の保護

- (1) 本事業所およびその従業員は、業務上知り得たお客様及びそのご家族等の秘密及び個人情報について、守秘義務を遵守し個人情報を適切に取り扱い、関連機関等と連携を図る等正当な理由がある場合以外には開示しません。
- (2) 本事業所は、そのサービス提供上知り得たお客様及びそのご家族の秘密及び個人情報について、その守秘義務が守られるように必要な措置を講じます。また、その守秘義務は、就業中はもとより退職後も同様とします。
- (3) 本事業所およびその従業員は、必要な範囲においてお客様およびそのご家族等の個人情報を取扱い致します。なお、お客様およびそのご家族等の個人情報の取扱いに関して、文書により別途同意を得るものとします。

1 6. 介護保険の改正

厚生労働省が定める介護給付費(介護報酬)の改正があった場合、本事業所の料金体系は、厚生労働省が定める介護給付費(介護報酬)に準拠するものとします。

1 7. その他運営に関する重要事項

本サービスに当たる従業員の資質の向上のために、次のとおり研修の機会を設けるものとします。

- (1) 採用時研修 採用後1か月以内
- (2) 継続研修 年2回

以上

社会福祉法人優希会は、重要事項説明書に基づいて、本サービスの内容及び重要事項の説明を行いました。本書交付を証するため、本書を2通作成し、社会福祉法人優希会、お客様（またはその代理人）は、署名捺印の上、各1通を保管するものとします。

令和 年 月 日

事業所名 社会福祉法人優希会 グループホームやまゆり

住 所 青森県上北郡東北町大字大浦字唐虫沢44番地100

説明者 本間 砂織 印

私は、重要事項説明書に基づいて、本サービスの内容及び重要事項の説明を受け、その説明を受けた内容について同意します。

令和 年 月 日

(入居者) 住所 _____

氏名 _____ 印

(家 族) 住所 _____

氏名 _____ 印

(成年後見人) 住所 _____

氏名 _____ 印

社会福祉法人 優希会

〒039-2402 青森県上北郡東北大字大浦字館野2番地1

 0176-56-3535

5 認知症対応型共同生活介護サービスコード表

イ 認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)サービスコード表

サービスコード	サービス内容略称		算定項目			合成 単位数	算定 単位	
	種類	項目						
32	1111	認知症共同生活介護 I 1	イ 認知症対応型共同生活介護費	(1) 認知症対応型共同生活介護費 (I)	要介護1		765	1日につき
32	1113	認知症共同生活介護 I 1・夜減			765 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	742	
32	1121	認知症共同生活介護 I 2			要介護2		801	
32	1123	認知症共同生活介護 I 2・夜減			801 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	777	
32	1131	認知症共同生活介護 I 3			要介護3		824	
32	1133	認知症共同生活介護 I 3・夜減			824 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	799	
32	1141	認知症共同生活介護 I 4			要介護4		841	
32	1143	認知症共同生活介護 I 4・夜減			841 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	816	
32	1151	認知症共同生活介護 I 5			要介護5		859	
32	1153	認知症共同生活介護 I 5・夜減			859 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	833	
32	2111	認知症共同生活介護 II 1		(2) 認知症対応型共同生活介護費 (II)	要介護1		753	
32	2113	認知症共同生活介護 II 1・夜減			753 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	730	
32	2121	認知症共同生活介護 II 2			要介護2		788	
32	2123	認知症共同生活介護 II 2・夜減			788 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	764	
32	2131	認知症共同生活介護 II 3			要介護3		812	
32	2133	認知症共同生活介護 II 3・夜減			812 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	788	
32	2141	認知症共同生活介護 II 4			要介護4		828	
32	2143	認知症共同生活介護 II 4・夜減			828 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	803	
32	2151	認知症共同生活介護 II 5			要介護5		845	
32	2153	認知症共同生活介護 II 5・夜減			845 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	820	
32	6304	認知症対応型身体拘束廃止未実施減算 I 1	身体拘束廃止未実施減算	認知症対応型共同生活介護費 (I)	要介護1	77 単位減算	-77	
32	6305	認知症対応型身体拘束廃止未実施減算 I 2			要介護2	80 単位減算	-80	
32	6306	認知症対応型身体拘束廃止未実施減算 I 3			要介護3	82 単位減算	-82	
32	6307	認知症対応型身体拘束廃止未実施減算 I 4			要介護4	84 単位減算	-84	
32	6308	認知症対応型身体拘束廃止未実施減算 I 5			要介護5	86 単位減算	-86	
32	6309	認知症対応型身体拘束廃止未実施減算 II 1		認知症対応型共同生活介護費 (II)	要介護1	75 単位減算	-75	
32	6310	認知症対応型身体拘束廃止未実施減算 II 2			要介護2	79 単位減算	-79	
32	6311	認知症対応型身体拘束廃止未実施減算 II 3			要介護3	81 単位減算	-81	
32	6312	認知症対応型身体拘束廃止未実施減算 II 4			要介護4	83 単位減算	-83	
32	6313	認知症対応型身体拘束廃止未実施減算 II 5			要介護5	85 単位減算	-85	
32	C201	認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算 I 1		高齢者虐待防止措置未実施減算	認知症対応型共同生活介護費 (I)	要介護1	8 単位減算	-8
32	C202	認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算 I 2				要介護2	8 単位減算	-8
32	C203	認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算 I 3				要介護3	8 単位減算	-8
32	C204	認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算 I 4	要介護4			8 単位減算	-8	
32	C205	認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算 I 5	要介護5			9 単位減算	-9	
32	C206	認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算 II 1	認知症対応型共同生活介護費 (II)		要介護1	8 単位減算	-8	
32	C207	認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算 II 2			要介護2	8 単位減算	-8	
32	C208	認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算 II 3			要介護3	8 単位減算	-8	
32	C209	認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算 II 4			要介護4	8 単位減算	-8	
32	C210	認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算 II 5			要介護5	8 単位減算	-8	
32	D201	認知症対応型業務継続計画未策定減算 I 1	業務継続計画未策定減算	認知症対応型共同生活介護費 (I)	要介護1	23 単位減算	-23	
32	D202	認知症対応型業務継続計画未策定減算 I 2			要介護2	24 単位減算	-24	
32	D203	認知症対応型業務継続計画未策定減算 I 3			要介護3	25 単位減算	-25	
32	D204	認知症対応型業務継続計画未策定減算 I 4			要介護4	25 単位減算	-25	
32	D205	認知症対応型業務継続計画未策定減算 I 5			要介護5	26 単位減算	-26	
32	D206	認知症対応型業務継続計画未策定減算 II 1		認知症対応型共同生活介護費 (II)	要介護1	23 単位減算	-23	
32	D207	認知症対応型業務継続計画未策定減算 II 2			要介護2	24 単位減算	-24	
32	D208	認知症対応型業務継続計画未策定減算 II 3			要介護3	24 単位減算	-24	
32	D209	認知症対応型業務継続計画未策定減算 II 4			要介護4	25 単位減算	-25	
32	D210	認知症対応型業務継続計画未策定減算 II 5			要介護5	25 単位減算	-25	
32	6110	認知症対応型3ユニット夜勤職員2人以上の場合の減算	3ユニットで夜勤を行う職員の員数を2人以上とする場合	認知症対応型共同生活介護費 (II)	50 単位減算	-50		
32	6161	認知症対応型夜間支援体制加算 I	夜間支援体制加算	夜間支援体制加算 (I)	50 単位加算	50		
32	6171	認知症対応型夜間支援体制加算 II		夜間支援体制加算 (II)	25 単位加算	25		
32	6109	認知症対応型若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算		120 単位加算	120		

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成 単位数	算定 単位	
種類	項目					
32	6400	認知症対応型入院時費用	利用者が病院又は診療所への入院を要した場合	246 単位加算	246 月6日限度	
32	6140	認知症対応型看取り介護加算1	看取り介護加算 (1)死亡日以前31日以上45日以下 (2)死亡日以前4日以上30日以下 (3)死亡日以前2日又は3日 (4)死亡日	72 単位加算	72 1日につき	
32	6142	認知症対応型看取り介護加算2		144 単位加算		144
32	6143	認知症対応型看取り介護加算3		680 単位加算		680
32	6144	認知症対応型看取り介護加算4		1280 単位加算		1,280
32	1550	認知症対応型初期加算	ハ 初期加算(入居日から30日以内の期間)	30 単位加算	30	
32	6123	認知症対応型協力医療機関連携加算1	ニ 協力医療機関連携加算 (1)相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合 (2)上記以外の協力医療機関と連携している場合	100 単位加算	100 1月につき	
32	6124	認知症対応型協力医療機関連携加算2		40 単位加算		40
32	1600	認知症対応型医療連携体制加算Ⅰ1	ホ 医療連携体制加算 (1)医療連携体制加算Ⅰ(イ) (2)医療連携体制加算Ⅰ(ロ) (3)医療連携体制加算Ⅰ(ハ) (4)医療連携体制加算Ⅱ	57 単位加算	57 1日につき	
32	1601	認知症対応型医療連携体制加算Ⅰ2		47 単位加算		47
32	1602	認知症対応型医療連携体制加算Ⅰ3		37 単位加算		37
32	1603	認知症対応型医療連携体制加算Ⅱ		5 単位加算		5
32	6150	認知症対応型退居時情報提供加算	ヘ 退居時情報提供加算	250 単位加算	250 1回につき	
32	6502	認知症対応型退居時相談援助加算	ト 退居時相談援助加算	400 単位加算	400 1回限り	
32	6133	認知症対応型認知症専門ケア加算Ⅰ	チ 認知症専門ケア加算 (1)認知症専門ケア加算(Ⅰ) (2)認知症専門ケア加算(Ⅱ)	3 単位加算	3 1日につき	
32	6134	認知症対応型認知症専門ケア加算Ⅱ		4 単位加算		4
32	6153	認知症対応型認知症チームケア推進加算Ⅰ	リ 認知症チームケア推進加算 (1)認知症チームケア推進加算(Ⅰ) (2)認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	150 単位加算	150 1月につき	
32	6154	認知症対応型認知症チームケア推進加算Ⅱ		120 単位加算		120
32	4001	認知症対応型生活機能向上連携加算Ⅰ	ヌ 生活機能向上連携加算 (1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) (2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	100 単位加算	100	
32	4002	認知症対応型生活機能向上連携加算Ⅱ		200 単位加算		200
32	6200	認知症対応型栄養管理体制加算	ル 栄養管理体制加算	30 単位加算	30	
32	6122	認知症対応型口腔衛生管理体制加算	ヲ 口腔衛生管理体制加算	30 単位加算	30	
32	6201	認知症対応型口腔栄養スクリーニング加算	ワ 口腔・栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	20 単位加算	20 1回につき	
32	6361	認知症対応型科学的介護推進体制加算	カ 科学的介護推進体制加算	40 単位加算	40 1月につき	
32	6166	認知症対応型高齢者等感染対策向上加算Ⅰ	コ 高齢者施設等感染対策向上加算 (1)高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) (2)高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	10 単位加算	10	
32	6167	認知症対応型高齢者等感染対策向上加算Ⅱ		5 単位加算		5
32	9010	認知症対応型新興感染症等施設療養費	タ 新興感染症等施設療養費	240 単位加算	240 1日につき	
32	6237	認知症対応型生産性向上推進体制加算Ⅰ	セ 生産性向上推進体制加算 (1)生産性向上推進体制加算(Ⅰ) (2)生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	100 単位加算	100 1月につき	
32	6238	認知症対応型生産性向上推進体制加算Ⅱ		10 単位加算		10
32	6099	認知症対応サービス提供体制強化加算Ⅰ	ソ サービス提供体制強化加算 (1)サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	22 単位加算	22 1日につき	
32	6100	認知症対応サービス提供体制強化加算Ⅱ		18 単位加算		18
32	6103	認知症対応サービス提供体制強化加算Ⅲ		6 単位加算		6
32	6108	認知症対応型処遇改善加算Ⅰ	ツ 介護職員処遇改善加算 (1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 111/1000 加算	1月につき	
32	6107	認知症対応型処遇改善加算Ⅱ		所定単位数の 81/1000 加算		
32	6104	認知症対応型処遇改善加算Ⅲ		所定単位数の 45/1000 加算		
32	6111	認知症対応型特定処遇改善加算Ⅰ	ネ 介護職員等特定処遇改善加算 (1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 31/1000 加算		
32	6112	認知症対応型特定処遇改善加算Ⅱ		所定単位数の 23/1000 加算		
32	6114	認知症対応型ベースアップ等支援加算	ナ 介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の 23/1000 加算		

定員超過の場合

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				合成 単位数	算定 単位					
種類	項目												
32	8001	認知症共同生活介護Ⅰ1・超	イ 認知症対応型共同生活介護費	(1) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)	要介護1		定員超過の場合 × 70%	536	1日につき				
32	8003	認知症共同生活介護Ⅰ1・夜減・超			765 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%				519			
32	8011	認知症共同生活介護Ⅰ2・超			要介護2	801 単位		夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%			561		
32	8013	認知症共同生活介護Ⅰ2・夜減・超									544		
32	8021	認知症共同生活介護Ⅰ3・超									577		
32	8023	認知症共同生活介護Ⅰ3・夜減・超								824 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%		559
32	8031	認知症共同生活介護Ⅰ4・超									589		
32	8033	認知症共同生活介護Ⅰ4・夜減・超			841 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%				571			
32	8041	認知症共同生活介護Ⅰ5・超				601							
32	8043	認知症共同生活介護Ⅰ5・夜減・超			859 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%				583			
32	8101	認知症共同生活介護Ⅱ1・超		(2) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要介護1			527					
32	8103	認知症共同生活介護Ⅱ1・夜減・超				753 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%			511			
32	8111	認知症共同生活介護Ⅱ2・超				要介護2	788 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%			552		
32	8113	認知症共同生活介護Ⅱ2・夜減・超									535		
32	8121	認知症共同生活介護Ⅱ3・超									568		
32	8123	認知症共同生活介護Ⅱ3・夜減・超								812 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%		552
32	8131	認知症共同生活介護Ⅱ4・超									580		
32	8133	認知症共同生活介護Ⅱ4・夜減・超				828 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%			562			
32	8141	認知症共同生活介護Ⅱ5・超				要介護5				592			
32	8143	認知症共同生活介護Ⅱ5・夜減・超					845 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%			574		

介護従業者が欠員の場合

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				合成 単位数	算定 単位					
種類	項目												
32	9001	認知症共同生活介護Ⅰ1・欠	イ 認知症対応型共同生活介護費	(1) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)	要介護1		介護従業者が欠員の場合 × 70%	536	1日につき				
32	9003	認知症共同生活介護Ⅰ1・夜減・欠			765 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%				519			
32	9011	認知症共同生活介護Ⅰ2・欠			要介護2	801 単位		夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%			561		
32	9013	認知症共同生活介護Ⅰ2・夜減・欠									544		
32	9021	認知症共同生活介護Ⅰ3・欠									577		
32	9023	認知症共同生活介護Ⅰ3・夜減・欠								824 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%		559
32	9031	認知症共同生活介護Ⅰ4・欠									589		
32	9033	認知症共同生活介護Ⅰ4・夜減・欠			841 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%				571			
32	9041	認知症共同生活介護Ⅰ5・欠				601							
32	9043	認知症共同生活介護Ⅰ5・夜減・欠			859 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%				583			
32	9101	認知症共同生活介護Ⅱ1・欠		(2) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要介護1			527					
32	9103	認知症共同生活介護Ⅱ1・夜減・欠				753 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%			511			
32	9111	認知症共同生活介護Ⅱ2・欠				要介護2	788 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%			552		
32	9113	認知症共同生活介護Ⅱ2・夜減・欠									535		
32	9121	認知症共同生活介護Ⅱ3・欠									568		
32	9123	認知症共同生活介護Ⅱ3・夜減・欠								812 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%		552
32	9131	認知症共同生活介護Ⅱ4・欠									580		
32	9133	認知症共同生活介護Ⅱ4・夜減・欠				828 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%			562			
32	9141	認知症共同生活介護Ⅱ5・欠				要介護5				592			
32	9143	認知症共同生活介護Ⅱ5・夜減・欠					845 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%			574		

3 介護予防認知症対応型共同生活介護サービスコード表

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)サービスコード表

サービスコード	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位		
37 1121	予認知症共同生活介護Ⅰ2	イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費	(1)介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)	要支援2	761	1日につき	
37 1123	予認知症共同生活介護Ⅰ2・夜		761 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	738		
37 2121	予認知症共同生活介護Ⅱ2	イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費	(2)介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要支援2	749	1日につき	
37 2123	予認知症共同生活介護Ⅱ2・夜		749 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	727		
37 6304	予認知症身体拘束廃止未実施減算Ⅰ2	身体拘束廃止未実施減算		介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)	要支援2	76 単位減算	-76
37 6305	予認知症身体拘束廃止未実施減算Ⅱ2	身体拘束廃止未実施減算		介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要支援2	75 単位減算	-75
37 C201	予認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ2	高齢者虐待防止措置未実施減算		介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)	要支援2	8 単位減算	-8
37 C203	予認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ2	高齢者虐待防止措置未実施減算		介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要支援2	7 単位減算	-7
37 D201	予認知症対応型業務継続計画未策定減算Ⅰ2	業務継続計画未策定減算		介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)	要支援2	23 単位減算	-23
37 D203	予認知症対応型業務継続計画未策定減算Ⅱ2	業務継続計画未策定減算		介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要支援2	22 単位減算	-22
37 6110	予認知症対応型3ユニット夜勤職員2人以上の場合の減算	3ユニットで夜勤を行う職員の員数2人以上とする場合		介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	50 単位減算	-50	
37 6161	予認知症対応夜間支援体制加算Ⅰ	夜間支援体制加算		夜間支援体制加算(Ⅰ)	50 単位加算	50	
37 6171	予認知症対応夜間支援体制加算Ⅱ	夜間支援体制加算		夜間支援体制加算(Ⅱ)	25 単位加算	25	
37 6109	予認知症対応若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算		120 単位加算	120		
37 6400	予認知症対応型入院時費用	利用者が病院又は診療所への入院を要した場合		246 単位加算	246	月6日限度	
37 1550	予認知症対応型初期加算	ハ 初期加算		30 単位加算	30	1日につき	
37 6150	予認知症対応型退居時情報提供加算	ニ 退居時情報提供加算		250 単位加算	250	1回につき	
37 6502	予認知症対応型退居時相談援助加算	ホ 退居時相談援助加算		400 単位加算	400	1回限り	
37 6133	予認知症対応認知症専門ケア加算Ⅰ	ヘ 認知症専門ケア加算		(1)認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 単位加算	3	1日につき
37 6134	予認知症対応認知症専門ケア加算Ⅱ	ヘ 認知症専門ケア加算		(2)認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 単位加算	4	1日につき
37 6153	予認知症対応型認知症チームケア推進加算Ⅰ	ト 認知症チームケア推進加算		(1)認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150 単位加算	150	1月につき
37 6154	予認知症対応型認知症チームケア推進加算Ⅱ	ト 認知症チームケア推進加算		(2)認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120 単位加算	120	1月につき
37 4001	予認知症対応型生活機能向上連携加算Ⅰ	チ 生活機能向上連携加算		(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100 単位加算	100	1月につき
37 4002	予認知症対応型生活機能向上連携加算Ⅱ	チ 生活機能向上連携加算		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200 単位加算	200	1月につき
37 6200	予認知症対応型栄養管理体制加算	リ 栄養管理体制加算		30 単位加算	30		
37 6122	予認知症対応型口腔衛生管理体制加算	ヌ 口腔衛生管理体制加算		30 単位加算	30		
37 6201	予認知症対応型口腔栄養スクリーニング加算	ル 口腔・栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)		20 単位加算	20	1回につき	
37 6361	予認知症対応型科学的介護推進体制加算	ヲ 科学的介護推進体制加算		40 単位加算	40	1月につき	
37 6166	予認知症対応型高齢者等感染対策向上加算Ⅰ	ワ 高齢者施設等感染対策向上加算		(1)高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10 単位加算	10	1月につき
37 6167	予認知症対応型高齢者等感染対策向上加算Ⅱ	ワ 高齢者施設等感染対策向上加算		(2)高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5 単位加算	5	1月につき
37 9010	予認知症対応型新興感染症等施設療養費	カ 新興感染症等施設療養費		240 単位加算	240	1日につき	
37 6237	予認知症対応型生産性向上推進体制加算Ⅰ	ヨ 生産性向上推進体制加算		(1)生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100 単位加算	100	1月につき
37 6238	予認知症対応型生産性向上推進体制加算Ⅱ	ヨ 生産性向上推進体制加算		(2)生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 単位加算	10	1月につき
37 6099	予認知症対応サービス提供体制強化加算Ⅰ	タ サービス提供体制強化加算		(1)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 単位加算	22	1日につき
37 6100	予認知症対応サービス提供体制強化加算Ⅱ	タ サービス提供体制強化加算		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 単位加算	18	1日につき
37 6103	予認知症対応サービス提供体制強化加算Ⅲ	タ サービス提供体制強化加算		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 単位加算	6	1日につき
37 6108	予認知症対応型処遇改善加算Ⅰ	レ 介護職員処遇改善加算		(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 111/1000 加算	1月につき	
37 6107	予認知症対応型処遇改善加算Ⅱ	レ 介護職員処遇改善加算		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 81/1000 加算	1月につき	
37 6104	予認知症対応型処遇改善加算Ⅲ	レ 介護職員処遇改善加算		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 45/1000 加算	1月につき	
37 6111	予認知症対応型特定処遇改善加算Ⅰ	ソ 介護職員等特定処遇改善加算		(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 31/1000 加算	1月につき	
37 6112	予認知症対応型特定処遇改善加算Ⅱ	ソ 介護職員等特定処遇改善加算		(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 23/1000 加算	1月につき	
37 6114	予認知症対応型ベースアップ等支援加算	ツ 介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数の 23/1000 加算	23	1月につき	

定員超過の場合

サービスコード	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位	
37 8011	予認知症共同生活介護Ⅰ2・超	イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費	(1)介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)	要支援2	761	1日につき
37 8013	予認知症共同生活介護Ⅰ2・夜・超		761 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	517	
37 8111	予認知症共同生活介護Ⅱ2・超	イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費	(2)介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要支援2	749	1日につき
37 8113	予認知症共同生活介護Ⅱ2・夜・超		749 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	509	

介護従業者が欠員の場合

サービスコード	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位	
37 9011	予認知症共同生活介護Ⅰ2・欠	イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費	(1)介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)	要支援2	761	1日につき
37 9013	予認知症共同生活介護Ⅰ2・夜・欠		761 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	517	
37 9111	予認知症共同生活介護Ⅱ2・欠	イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費	(2)介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要支援2	749	1日につき
37 9113	予認知症共同生活介護Ⅱ2・夜・欠		749 単位	夜勤の勤務条件に関する基準を満たさない場合 × 97%	509	