重 要 事 項 説 明 書
（地域密着型通所介護）

スマイルデイサービス成増

株式会社スマイル・ケアサービス

地域密着型通所介護重要事項説明書

＜　西暦２０２６年　１１月　１５日現在　＞

１　地域密着型通所介護事業者（法人）の概要

名称・法人種別	株式会社スマイル・ケアサービス　　・営利法人
代表者名	山内　洋平
所在地・連絡先	（住　所）　東京都板橋区高島平５丁目４５−９ （電　話）　０３−６９１５−６３８１ （ＦＡＸ）　０３−６９１５−６３８９

２　事業所の概要

（１）事業所名称及び事業所番号

事業所名	スマイルデイサービス成増
所在地・連絡先	（住　所）　東京都練馬区旭町３丁目２−６ （電　話）　０３−６９０９−９１７７ （ＦＡＸ）　０３−６９０９−９１７７
事業所番号	１３７２００８３６５
管理者の氏名	大場　俊介
利用定員	地域密着型通所介護（　１０　名　）

（２）事業所の職員体制

従業者の職種	人数（人）	区分				職務の内容
		常勤専従（人）	常勤兼務（人）	非常勤専従（人）	非常勤兼務（人）	
管理者	1		1			事業所の管理
生活相談員	3		3			相談・生活指導等
介護職員	3		3			介護全般
機能訓練指導員	1			1		機能回復訓練等
看護職員	0					健康管理・その他介護業務等

（３）職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	サービス提供時間内に常勤で勤務 ９：００～１７：００	ローテーションによる
生活相談員	サービス提供時間と同時間数勤務 ９：００～１７：００	ローテーションによる
介護職員	サービス提供時間内に勤務 ９：００～１７：００	ローテーションによる
機能訓練指導員	サービス提供時間内に勤務 ９：００～１７：００	ローテーションによる
看護職員	サービス提供時間内に勤務 ９：００～１７：００	ローテーションによる

（４）事業の実施地域

事業の実施地域	練馬区

（５）営業日

営業日	月曜日～日曜日（祝日を含む）
営業時間	８：００～１８：００
サービス提供時間	９：００～１７：００

3　サービスの内容及び費用

（1） 介護保険給付対象サービス

ア　サービス内容

種　類	内　　容
食　　事	食事（昼食及び延長加算算定時の朝食、夕食）を提供します。
入　　浴	個人浴槽です。 介助が必要な方には職員が個別対応します。
排　　泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機 能 訓 練	利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
生 活 指 導	利用者の生活面での指導・援助を行います。 各種レクリエーションや健康体操等を実施します。
健康チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
相談及び援助	利用者及び家族からの各種ご相談について問題解決に向けて援助いたします。
送　　迎	自宅から施設内までの送迎を行います。但し、ご希望があれば、利用者家族が行なうことも可能です。

イ　費用

介護保険の適用がある場合は、負担割合証及び料金表別表の通りの負担額となります。

（2） 利用料等のお支払方法

利用料等のお支払い方法については

口座振替・振込　となります。

その他のお支払い方法についてはご相談ください。

4　事業所の特色等

（1）　事業の目的

あふれる笑顔、地域との関わりに感謝し、ご利用者・ご家族の人生の一部になる事への責任の重みを感じ、個々の感情を大切にし、共に働く仲間と全身全霊を注ぎ続け住み慣れた地域に絆を創造していきます。

（2）　運営方針

① わたしたちは、ご利用者を尊敬し、その命を守り、責任を持って介護を行ないます。

② わたしたちは、利用者の意思及び人格を尊重し、常にその立場に立ってサービスを提供するように努めます。

③ わたしたちは、住み慣れた地域社会の中で、尊厳を保ちながら「自分が自分らしくありのまま」に生活できるようにお手伝いします。

④ わたしたち職員全員が「介護のプロ」だと自負し、より質と満足度が高いケアを目指して取り組んでいます。

⑤ わたしたちは、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭への結びつきを重視して運営する事に努めます。

⑥ わたしたちは、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所等の保健医療サービスや福祉サービスとの密接な連携に努めます。

（3）　その他

事　　項	内　　容
地域密着型通所介護計画書の作成及び事後評価	当事業所の管理者が、利用者の直面している課題等を評価し、利用者の希望を踏まえて、（地域密着型）通所介護計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（通所介護モニタリング表）に記載して、利用者に説明の上、交付します。
記録の整備及び保管	事業者は、利用者に対する地域密着型通所介護サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存しなければなりません。
従業員研修	採用時研修　　採用後１ヶ月以内 全体研修　　年２回以上 事業所内研修　　年１２回

5　サービス内容に関する苦情等相談窓口

□ 当事業所 お客様 相談窓口	窓口責任者	大場　俊介
	ご利用時間	９：００～１７：００
	ご利用方法・電話	０３－６９０９－９１７７
	ご利用方法・面接	（当事業所相談室）
	ご利用方法・意見箱	（玄関に設置）
□ 練馬区 相談窓口	住所	練馬区豊玉北６丁目１２番１号
	電話	０３－３９９３－１１１１
	ご利用時間	９：００～１７：００
□ 国保連 相談窓口	住所	東京都千代田区飯田橋３－５－１
	電話	０３－６２３８－０１７７
	ご利用時間	９：００～１７：００

6　事故発生時における対応方法

事業者は、地域密着型通所介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者家族に連絡を行うとともに、利用者に対して応急措置、医療機関への搬送等必要な措置を講じます。発生した事故は記録に残し、内容によっては基準に基づき、指定権者、居宅介護支援事業所への報告を行います。

また、賠償すべき事故が発生した場合に備え、損害保険に加入し速やかにその対応を行います。但し、事業者に故意、過失がない場合はこの限りではありません。当該事故発生につき利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

・加入損害保険会社名：　三井住友海上火災保険
・加入損害保険名　：　賠償責任保険

7　緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、救急隊及び契約後に記入いただく「緊急事態に対応するための連絡カード」に記載のある利用者の主治医、緊急事態連絡先、介護支援専門員等へ連絡をします。

8　非常災害時の対策

<table>
<tr><td>非常時の対応</td><td colspan="4">別途定める災害非常時マニュアルに則り対応を行います。</td></tr>
<tr><td rowspan="7">防 災 訓 練
及　び
防 災 設 備</td><td colspan="4">別途定める消防計画に則り、年２回総合訓練を行います。</td></tr>
<tr><td>設備名称</td><td>個数等</td><td>設備名称</td><td>個数等</td></tr>
<tr><td>スプリンクラー</td><td>1</td><td>防火扉・シャッター</td><td></td></tr>
<tr><td>避難階段</td><td></td><td>屋内消火器</td><td>2</td></tr>
<tr><td>自動火災報知設備</td><td>1</td><td>ガス漏れ探知機</td><td></td></tr>
<tr><td>誘導灯</td><td>1</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">カーテン、布団等は防炎性能のあるものを使用しています。</td></tr>
</table>

9　高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（1）事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底します。
（2）事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
（3）事業所において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年１回以上）実施します。
（4）上記各号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を定めます。

１０　身体的拘束等について

（1）事業者は、サービス提供にあたり身体的拘束等その他利用者の行動を制限する行為を行いません。但し、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、この限りではありません。
（2）前項但し書きの規定に基づき身体的拘束等の行為を行った場合には、事業者は、直ちに、その日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由、当該行為が必要と判断した職員等及び当該行為を行った職員等の氏名その他必要な事項について、サービス提供記録等に記録します。

１１　ハラスメント防止対策について

事業者は、介護の現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築け

（1）事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超えるような下記の行為は組織として許容しません。
①身体的な力を使って危害を及ぼす（及ばされそうになった）行為〈身体的暴力〉
②個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為〈精神的暴力〉
③意に沿わない性的な言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為〈セクシュアルハラスメント〉
上記の対象は、当該法人職員、取引先事業所の方、ご利用者及びその家族等となります。

（２） ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議などにより、同事案が発生しないための再発防止策を検討します。
（３） 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
（４） ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡・相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

１２　サービス利用に当たっての留意事項
○ サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
○ 施設内の設備や器具は、本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
○ 決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
○ 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
○ 金品の持ち込みは、ご遠慮ください。
○ 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
○ 指定居宅介護支援事業者と居宅サービス計画の作成又は変更に関し、サービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を収受しません。

１３　秘密保持等の体制及び個人情報に関する基本方針
① 事業者及びその従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又は、利用者の家族の秘密を漏らしません。

② 事業者は、従業者であった者が、正当な理由なく、業務上知り得た利用者、又は利用者の家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じます。
③ 事業者は、指定居宅介護支援事業者等との連携において、利用者の個人の情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得ることとします。

（２） 個人情報に関する基本方針
事業者は、保有する利用者等の個人情報に関し、適正かつ適切な取扱いをするとともに、広く社会からの信頼を得る為に以下のルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令、その他関係法令及び厚生労働省のガイダンス（以下、「個人情報に関連する法令等」という。）を遵守し、個人情報の保護を図ります。
（３） 個人情報の適切な取得・管理・利用・開示・委託
① 個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用することとします。
② 個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人の同意を得ることとします。
③ 事業者が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託にあたり、個人情報に関連する法令等の趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に関わる契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をすることとします。
（４） 個人情報の安全性確保の措置
① 事業者は、個人情報保護の取組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報に関する規則類を整備し、必要な教育を継続的に行うこと。
② 個人情報への不正アクセス、個人情報の漏洩、滅失、または棄損の予防及び訂正のため、事業所内において規則類を整備し安全対策に努めることとします。
（５） 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除・第三者提供の停止等への対応
事業者は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除・第三者提供の停止等の申し出がある場合には、速やかに対応することとします。

（６） 苦情の対応
利用者からの相談、苦情に対応する窓口を設置し、事業所の設備またはサービスに関する利用者の要望、苦情に対し迅速に対応致します。
また、サービス提供に対する第三者評価の実施、評価結果の開示は行っておりませ

（７） 個人情報の利用目的

事業者が利用者及び、利用者の家族の個人情報を利用する目的は以下の通りとします。

① 通所介護計画作成にあたり、ケアカンファレンス、職員会議等の実施のため
② 指定居宅介護支援事業者、医療機関、介護サービス事業者、福祉事業者等との連携（サービス担当者会議）、照会への回答のため
③ 利用の有無、利用時の様子に関する利用者の家族等への心身状況説明のため
④ 介護事故、緊急時等の対応及び報告のため
⑤ 介護保険事務（請求処理、会計処理等）
⑥ 損害賠償保険等に関わる保険会社等への相談または届出等
⑦ 行政等外部監査機関、評価機関等への情報提供
⑧ 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

１４　暴力団排除について

（１） 事業を運営する当該法人の役員及び指定地域密着型通所介護事業所の管理者その他の従業者は、反社会的勢力ではありません。

（２） 事業所は、その運営について、反社会的勢力員の支配を受けません。

１５　提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者評価の実施	無	評価機関名	
評価実施年月日	年月日		
評価結果の開示	無	開示方法	

（以下、余白。）

当事業者は、重要事項説明書及びサービス内容説明書に基づいて、地域密着型通所介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和　　年　月　　日

事業者　　住　　所　東京都板橋区高島平５丁目４５−９
事業者名　株式会社スマイル・ケアサービス
代表者名　代表取締役　山内　洋平　㊞

説明者　　事業所名　スマイルデイサービス成増

説明者名　大場 俊介　㊞

私は、重要事項説明書及びサービス内容説明書に基づいて、地域密着型通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け、同意しました。

令和　　年　月　　日

利用者　　住　　所

氏　　名　松本 一弘　㊞

代理人　　住　　所
（又は、家族代表）

氏　　名　　㊞

（続柄：　　）

（別紙）【料金表別表】　　2026年6月1日改正

介護保険給付対象サービス

※下記の金額表記は、右記地域単価を乗じたものである。

地域単価	10.90

（地域密着型通所介護）

３時間以上４時間未満	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			1割	2割	3割
要介護１	416単位	4,534円	454円	907円	1,361円
要介護２	478単位	5,210円	521円	1,042円	1,563円
要介護３	540単位	5,886円	589円	1,178円	1,766円
要介護４	600単位	6,540円	654円	1,308円	1,962円
要介護５	663単位	7,226円	723円	1,446円	2,168円
４時間以上５時間未満	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			1割	2割	3割
要介護１	436単位	4,752円	476円	951円	1,426円
要介護２	501単位	5,460円	546円	1,092円	1,638円
要介護３	566単位	6,169円	617円	1,234円	1,851円
要介護４	629単位	6,856円	686円	1,372円	2,057円
要介護５	695単位	7,575円	758円	1,515円	2,273円
５時間以上６時間未満	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			1割	2割	3割
要介護１	657単位	7,161円	717円	1,433円	2,149円
要介護２	776単位	8,458円	846円	1,692円	2,538円
要介護３	896単位	9,766円	977円	1,954円	2,930円
要介護４	1,013単位	11,041円	1,105円	2,209円	3,313円
要介護５	1,134単位	12,360円	1,236円	2,472円	3,708円
６時間以上７時間未満	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			1割	2割	3割
要介護１	678単位	7,390円	739円	1,478円	2,217円
要介護２	801単位	8,730円	873円	1,746円	2,619円
要介護３	925単位	10,082円	1,009円	2,017円	3,025円
要介護４	1,049単位	11,434円	1,144円	2,287円	3,431円
要介護５	1,172単位	12,774円	1,278円	2,555円	3,833円
７時間以上８時間未満	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			1割	2割	3割
要介護１	753単位	8,207円	821円	1,642円	2,463円
要介護２	890単位	9,701円	971円	1,941円	2,911円
要介護３	1,032単位	11,248円	1,125円	2,250円	3,375円
要介護４	1,172単位	12,774円	1,278円	2,555円	3,833円
要介護５	1,312単位	14,300円	1,430円	2,860円	4,290円
８時間以上９時間未満	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			1割	2割	3割
要介護１	783単位	8,534円	854円	1,707円	2,561円
要介護２	925単位	10,082円	1,009円	2,017円	3,025円
要介護３	1,072単位	11,684円	1,169円	2,337円	3,506円
要介護４	1,220単位	13,298円	1,330円	2,660円	3,990円
要介護５	1,365単位	14,878円	1,488円	2,976円	4,464円

○減算

種　　類	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
			1割	2割	3割
送迎減算（片道）	▲-47単位	▲-512円	-▲52円	-▲103円	-▲154円

○加算

体制	種　　類	単位数	利用料金	介護保険適応時の自己負担額		
				1割	2割	3割
✔	入浴介助加算(Ⅰ)	40単位/日	436円	44円	88円	131円
―	入浴介助加算(Ⅱ)	55単位/日	599円	60円	120円	180円
―	認知症加算	60単位/日	654円	66円	131円	197円
✔	若年性認知症利用者受入加算	60単位/日	654円	66円	131円	197円
―	中重度者ケア体制加算	45単位/日	490円	49円	98円	147円
―	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56単位/日	610円	61円	122円	183円
―	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	76単位/日	828円	83円	166円	249円
―	個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/月	218円	22円	44円	66円
―	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	239円	24円	48円	72円
―	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/日	196円	20円	40円	59円
―	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	65円	7円	13円	20円
―	栄養改善加算	200単位/回	2,180円	218円	436円	654円
―	栄養アセスメント加算	50単位/月	545円	55円	109円	164円
―	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位/回	218円	22円	44円	66円
―	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位/回	54円	6円	11円	17円
―	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/回	1,635円	164円	327円	491円
―	口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/回	1,744円	175円	349円	524円
―	ADL維持等加算(Ⅰ)	30単位/月	327円	33円	66円	99円
―	ADL維持等加算(Ⅱ)	60単位/月	654円	66円	131円	197円
―	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位/月	1,090円	109円	218円	327円
―	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位/月	2,180円	218円	436円	654円
✔	延長加算	50単位/時間	545円	55円	109円	164円
―	科学的介護推進体制加算	40単位/月	436円	44円	88円	131円

体制	種　　類	単位数単位	利用料金
―	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）イ	11.7%(1ヶ月の利用合計単位数に乗じる)	左の単位数×地域単価
―	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロ	12.7%(1ヶ月の利用合計単位数に乗じる)	
―	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ	11.5%(1ヶ月の利用合計単位数に乗じる)	
✔	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）ロ	12.5%(1ヶ月の利用合計単位数に乗じる)	
✔	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	基本単位数×5／100	

・上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者の居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

・介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。

・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。

その場合、利用者は料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。発行されたサービス提供証明書と領収書を保険者介護保険窓口に持参すると、必要な手続きを行った後に法定の介護給付費分が返還されます。

【利用料金の計算方法】

（１ヶ月の利用合計単位数＋１ヶ月の利用合計単位数×１２．５%）×　地域単価

上記計算方法により、算出された金額から法定の介護給付費を引いた金額が自己負担となります。

介護保険給付対象外サービス

○ 食費

食事サービスを受ける方は、昼食代１食あたり７４０円が必要となります。

延長加算算定時に、食事サービスを受ける方は、朝食代１食あたり５００円・夕食代１食あたり７４０円が必要となります。

○ おやつ代

施設で過ごされるにあたって提供されるおやつについて以下の通り料金を負担いただきます。

１日あたり２５０円（税込）

○ その他の費用

地域密着型通所介護サービスの中で提供される便宜のうち、利用者の希望により通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用は、サービス提供の範囲を超えた時点から利用者の負担となります。

○ キャンセル料

利用予定日の前日17時までに利用中止のご連絡をいただいた場合は、キャンセル料は発生いたしません。

利用予定日の前日17時以降のご連絡又は当日の利用中止の場合は、発注済みの食事代実費相当額をご負担いただきます。キャンセル料の額は、本重要事項説明書に定める食費の額に準じます。

【適用開始：2026年11月15日利用分】

【加算等の概要】

○減算

送迎減算（片道）

送迎を実施していない場合(利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合)に減算の対象となります。

○加算

入浴介助加算（Ⅰ）

入浴中の利用者の観察を含む、介助を行う場合に算定されます。観察とは、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のための見守り的な援助であり、極力利用者自身の力で入浴できるように、必要に応じて介助、転倒予防のための声がけ、気分の確認などを行います。結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合でも、加算の対象になります。

入浴介助加算（Ⅱ）

医師・理学療法士・作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等が利用者宅を訪ねて、浴室の環境を確認し、それを踏まえて“個別入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載”し、計画に基づき個別の入浴介助を行う場合に算定されます。

認知症加算

基準の人員に上乗せして看護職員又は介護職員を常勤換算法で２以上確保し、且つ前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、認知症である方の占める割合が１００分の２０以上であること、また通所介護を行う時間を通じて認知症介護に係る研修等を終了した者を１名以上配置している場合に加算の対象となります。

若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症患者やその家族を支援するため、本人や家族の希望を組み込んだ介護サービスが提供します。若年性認知症患者一人ひとりの状態に応じたサービスや環境を整え個別の担当者を設けることで加算の対象になります。

中重度者ケア体制加算

基準の人員に上乗せして看護職員又は介護職員を常勤換算法で２以上確保し、且つ前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護３、要介護４又は要介護５である方が占める割合が１００分の３０以上であること、また通所介護を行う時間を通じて看護職員を１名以上配置している場合に加算の対象となります。

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ

機能訓練指導員が個別機能訓練計画に基づき、身体機能及び生活機能の向上を目的に計画的に行った個別機能訓練について
算定することができます。利用者が選択した項目ごとにグループに分かれ訓練を行います。
機能訓練指導員の配置は必要ですが、配置時間の定めはありません。

個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ

機能訓練指導員が個別機能訓練計画に基づき、身体機能及び生活機能の向上を目的に計画的に行った個別機能訓練について
算定することができます。利用者が選択した項目ごとにグループに分かれ訓練を行います。
イに加え機能訓練指導員の配置は必要ですが、配置時間の定めはありません。

個別機能訓練加算（Ⅱ）

サービスの質の向上を図るため、LIFE（科学的介護情報システム）への提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成(Plan)、計画に基づく個別機能訓練の実施(Do)、実施内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行います。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の７０以上であるか、勤続１０年以上の介護福祉士が１００分の２５以上である場合に加算の対象となります。

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の５０以上である場合に加算の対象となります。

サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の４０以上であるか、勤続７年以上の介護福祉士が１００分の３０以上である場合に加算の対象となります。

栄養改善加算

管理栄養士を配置し、利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画の作成、記録、評価を行い、栄養改善サービスの提供に当たっては必要に応じて居宅訪問を行った場合に、１月に２回を限度として加算の対象となります。

栄養アセスメント加算

従業者が、利用者の栄養状態のアセスメントを管理栄養士と連携して行い、本人及び家族に結果を説明し、LIFEを活用し厚生労働省に提出した場合に加算の対象となります。

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）

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について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報と栄養状態に関する情報を担当ケアマネジャーに提供した場合、６月に１回を限度として加算の対象となります。

口腔・栄養スクリーニング加算（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、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者の担当ケアマネジャーに提供した場合、６月に１回を限度として加算の対象となります。
・栄養アセスメント加算 or 栄養改善加算を算定の場合、口腔項目のスクリーニングのみ実施。（栄養項目のスクリーニング不要）
・口腔機能向上加算を算定の場合、栄養項目のスクリーニングのみ実施。（口腔項目のスクリーニング不要）

口腔機能向上加算（Ⅰ）

言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を配置し、利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、職員が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の作成・記録・評価を行った場合に、１月に２回を限度として加算の対象となります。

口腔機能向上加算（Ⅱ）

加算(Ⅰ)の取り組みに加え、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(LIFEを活用)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場合、１月に２回を限度として加算の対象となります。

ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）

評価対象期間の満了日の属する年度の次年度内に限り加算の対象となります。評価期間に連続して６月以上利用した期間のある要介護者の集団について、特定の要件を満たすことによって加算の対象となります。

ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）

上記の要件を満たした事業所において、当該利用者のＡＤＬ値を測定し、その結果が一定以上の場合に加算の対象となります。

生活機能向上連携加算（Ⅰ）

自立支援・重度化防止に資する生活機能向上を目的として、通所介護事業所の職員と外部のリハビリテーション専門職が共同しアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成することによって加算の対象となります。
また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、助言を行う必要があります。

生活機能向上連携加算（Ⅱ）

自立支援・重度化防止に資する生活機能向上を目的として、通所介護事業所の職員と外部のリハビリテーション専門職が共同しアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成することによって加算の対象となります。
※個別機能訓練加算を算定している事業所が上記の要件を満たした場合は100単位／月となります。

延長加算

８時間以上９時間未満の指定通所介護の前後に日常生活上の世話を行い、通算した時間が９時間以上となった場合に加算の対象となります。

科学的介護推進体制加算

全利用者の心身の基本的な情報（ADL値や栄養状態、口腔機能・嚥下の状態、認知症の状態など）をLIFEへ提出し、そのフィードバックを十分に活用した場合に加算の対象となります。活用方法としては、ケアのあり方を検証してケアプランやサービス計画を見直しや、現場でPDCAサイクルを回すことが求められています。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）イ～（Ⅱ）ロ

介護職員の賃金改善の観点から、介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的とした加算です。
算定要件を満たし、計画を指定権者に提出した事業所のみが加算取得の対象となります。

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

離島振興法・山村振興法・特定農山法・過疎地域自立促進特別措置法に指定されている地域、その他厚生労働省令で定められた地域に居住している利用者に対して、通常の事業実施区域を越えて、通所介護を行った場合に対象となります。