

グループホームさくら

重要事項説明書

社会福祉法人 広島良城会

1. 事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	グループホームさくら
所在地	広島市安佐南区大塚西三丁目11番14号
介護保険事業所番号	第3490200023号
サービスの種類	・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
サービス提供地域	広島市

(2) 事業所の従事者体制

	資 格	常 勤	非常勤
管理者	・管理者研修終了 ・介護福祉士	1名 介護士・計画作成兼務	
介護支援専門員	・介護支援専門員 ・介護福祉士	1名 介護士・計画作成兼務	
看護職員	正看護師		1名
介護従事者	介護福祉士	9名	1名
介護従事者	2級ヘルパー	1名	1名

(3) 利用定員・営業時間

サービスの種類	・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
利用定員	18名（2ユニット）
休業日	なし
営業時間	24時間

(4) 設備の概要

敷地	1693.70㎡
構造	鉄骨鉄筋コンクリート造4階建て（耐火建築） 2階、3階部分
延べ床面積	1310.96㎡（全体）、479.66㎡（グループ）
利用定員	18名

設備内容	リビング	2箇所
	浴室	2箇所
	便所	4箇所
	居室	18室（定員1名）（10.58㎡）
	電話	代表電話のほか携帯電話を担当者が保持しています。緊急時には、部屋にコールがあり、夜間でも連絡ができます。
防災設備	スプリンクラーの設置並びに消防署への自動通報装置が設置されています。	

2. 当事業所サービスの特徴等

（1）運営方針

- ① 介護予防認知症対応型共同生活介護及び認知症対応型共同生活介護の従事者は、要介護者であって認知症の状態の方を共同生活住居において家庭的な環境の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上のお世話および機能訓練を行うことにより、利用者の有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、必要な援助を提供します。
- ② 事業の実施に当たっては、関係区市町村、地域の保健医療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ます

（2）共同生活介護の考え方と提供方法

- ① 指定介護予防認知症対応型共同生活介護及び指定認知症対応型共同生活介護の内容は、利用者の身体的状況を勘案した上で、介護計画を作成し、その介護計画に基づき必要な援助を行います。ご利用者の認知症の症状を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、また、ご利用者がそれぞれの役割をもって家庭的な環境のなかで生活が送れることにより達成感や満足感を得て、自信を回復するよう配慮します。
- ② 利用者が自らの趣味、嗜好に応じた活動、充実した生活が送れるよう支援し、精神的な安定、問題行動の減少および認知症の進行を緩和するよう努めます。
- ③ サービスの提供については、親切丁寧を旨とし、利用者および家族に対しサービスの提供方法を説明します。

（3）選択のための情報提供

- ・サービス評価実施（特定非営利活動法人FOOT & WORK：令和4年9月16日実施）
- ・その公表：ホームページ等にて公表
- ・サービスの質の改善のための努力
- ・職員研修
従事者の質的向上を図るため、研修の機会を設け、業務体制を整備します。
採用時研修－採用後1ヶ月以内
継続研修一年数回
- ・秘密の保持
従事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します。また、従事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雇用契約の内容に入れ徹底します。
- ・標準マニュアル作成
- ・家族等の面会制限はありません。
- ・拘束の条件

3. サービスの利用方法

(1) 介護保険給付サービス

【食事】

- ①栄養士の立てる献立により、栄養面及び利用者の身体状況に配慮した食事を提供いたします。
- ②食事は出来るだけ離床して食堂で摂って頂けるように配慮します。
- ③食事時間 朝食8：00～ 昼食：12：00～ 夕食17：30～

【排泄】

- ①利用者の状況に応じて、適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
- ②オムツを使用する方に対しては、随時交換致します。

【入浴】

週2回の入浴又は清拭を行います。
それ以上の入浴や清拭をご希望の方はご相談下さい。

【離床、着替え、整容】

- ①寝たきり防止の為、離床に配慮します。
- ②生活リズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うように配慮します。
- ③個人としての尊厳を配慮し、適切な整容が行われるように配慮します。
- ④シーツ交換は、週に1回行います。(必要な場合は適宜交換します。)

【相談及び援助】

当施設は利用者及びその家族からの、いかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います。

【社会生活上の便宜】

利用者の趣味又は嗜好に応じた活動を行うことが出来るよう、必要な支援を提供します。

(2) 介護保険外サービス

【理美容サービス】

外部業者を招き、美容室あるいは居室にてサービスを受けることが出来ます。
詳細は別表1の理美容サービス一覧をご覧ください。

【オムツのご利用サービス】

オムツをご使用される方については、別表2のオムツ代金一覧をご覧ください。
尚、お持込み頂く場合は、利用料金は頂きません。

【金銭管理サービス】

金銭管理を希望される方については、別紙金銭管理依頼契約書をご覧ください。

4 利用料

介護報酬の告示上の額（但し法定代理受領の場合は居宅介護支援サービス基準額の1割又は2割もしくは3割相当、法定代理受領でない場合は、居宅介護支援サービス基準額相当額です。）

【法定代理受領の場合】介護保険法に基づき定められた介護予防認知症対応型共同生活介護及び認知症対応型共同生活介護の介護報酬額

	居住費・食費・管理費	介護保険料（注1） （1割負担の場合）	合計
要支援2	121,500円	29,695円	151,195円
要介護1	121,500円	31,402円	152,902円
要介護2	121,500円	32,750円	154,250円
要介護3	121,500円	33,673円	155,173円
要介護4	121,500円	34,289円	155,789円
要介護5	121,500円	34,943円	156,443円

【居住費・食費・管理費の内訳】（税込み）

- ・賃料：51,000円（1,700円/日）
 - ・光熱水費：22,500円（750円/日）
 - ・食料費：48,000円（1,600円/日）
- } 121,500円/月

6日前までの申込みにより、喫食されなかった場合は翌月の精算となります。

朝食：450円 昼食：550円 夕食：600円

【上記に含まれている加算】

- ・医療連携体制加算：37単位/日（約47円/日）…要支援2には含まれません

※重度化対応に関する指針を基に説明（詳細別記）

- ・サービス提供体制強化加算Ⅰ：22単位/日（約29円/日）

- ・介護職員等処遇改善加算Ⅰ（22.8%）

- ・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）（約13円/月）

- ・協力医療機関連携加算：100単位/月（約129円/月）

グループホームさくらと協力医療機関（城谷内科医院）とは、入居者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、同意を得て入居者の病歴等の情報共有や急変時における対応の確認等を行う会議を定期的を開催する。

概ね月に1回以上開催し、その概要を記録します。

【別途、該当時に必要となる加算】

- ・初期加算：30単位/日（約39円/日）…入居日から30日間を算定

（当該利用者が過去3か月間、当該事業所に入居したことがない場合に限り算定いたします。

ただし、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の場合は過去1か月間とする。）

その他、30日を超える病院又は診療所へ入院された場合は、退院後に初期加算が算定されます。

- ・認知症専門ケア加算：3単位/日（5円/日）加算

- ・利用者が入院したときの費用の算定：246単位/日（約316円/日）…1ヶ月に6日を限度とする（月をまたがる場合は最大12日を限度）

（利用者が入院された場合でも3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、利用者及びその家族等の希望を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当事業所に円滑に入居することができる体制を確保し

ています。)

- 看取り介護加算（亡くなられた日から、さかのぼり45日間を限度）
【死亡日：看取り介護Ⅰ】1280単位（1,338円/1日のみ）
【死亡日の前日、前々日：看取り介護Ⅱ】680単位（1,422円/2日間のみ）
【死亡日の4日前から30日前まで：看取り介護Ⅲ】144単位（151円/27日間のみ）
【死亡日の31日前から45日前まで：看取り介護Ⅳ】72単位（76円/15日間のみ）

※看取り介護は、医学的な見解から医師が回復の見込みがないと判断し、かつ医療機関での対応の必要性が低いと判断された場合に実施されます。実施については、医師より状況を説明し、看護師・介護職員・介護支援専門員と連携し看取り介護に関する計画を作成し、ご利用者様（入居者）の保証人等に同意を得て実施します。

※看取り介護に関する指針を基に説明

（注1）一定以上の所得のある方の自己負担割合が2割～3割になる場合があります。

※詳細はお気軽に管理者までお問い合わせ下さい。

【敷金】

敷金を84,000円とし、退所時、居室の修繕費を差引き、残金は返金いたします。

ただし、退去時の修繕費が84,000円を超える場合は差額をご負担頂く場合があります。

4. 支払方法

自己負担金については、ご利用月料金合計額の請求書及び明細書を、翌月15日までに送付致しますので該当金額をご利用月の翌々月10日までに次のいずれかの方法によりお支払いください。

- 銀行振り込み
請求書に記載してある振込先へ期日までにお振り込をお願いします。
（手数料は利用者負担となります。）
- 現金払い：8：30～17：00の時間に、事業所窓口でお支払いください。

5. 入退居について

【入居の条件】

- 認知症があり、要支援2及び要介護1～5の認定を受けていること
- 少人数による共同生活を営む事に支障がないこと
- 常時医療機関において治療をする必要がないこと。
- 自傷他害の恐れが無いこと
- 身元引受人を立てることができること

【入居の手続き】

- 施設に直接申込みをしていただきます（直接契約）。
- 利用申込みは「利用申込書」に必要事項を記入し、申し込んでいただきます。
- 申込み後、ご本人との面談、利用調整委員会での調整の上決定いたします。
利用が内定した後、健康診断書、情報提供書等（認知症が証明できるもの）が必要となります。

【身元引受人の条件、義務等】

身元引受人を決めていただきます。身元引受人は、利用者の事業者に対する責務について連帯保証人になるとともに、事業者が必要ありと認め要請した時はこれに応じ、事業者と協議し、身上監護に関する決定、利用者の身柄の引取り、残置財産の引取り等を行うことに責任を負います。なお、利用者代理人は身元引受人を兼ねることができません。

【契約の解除】

（利用者による解除）

利用者、及び代理人は、事業者に対しいつでも1週間以上の予告期間をもって、入所利用を解除・終了することが出来ます。

（事業者による解除）

事業者は、次の各項に該当する場合には、利用者及び代理人に対して（第1項～第4項については30日間の予告期間において）、本契約に基づく入居利用を解除することができます。

1. 正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を3ヶ月以上滞納したとき。
2. 利用者の行動が、他の利用者の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。（他害においては暴言を含む）
3. 利用者が、重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺を犯す危険性が極めて大きいと認められるとき。
4. 故意に法令違反その他の重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込がないとき。
5. 利用者の病状、心身状態が著しく悪化し、事業者での適切な施設サービスの提供を超えると判断された場合。
6. 利用者が入院した日から起算して、3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれない場合、もしくは3ヶ月が経過した場合。
7. 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、事業所を利用することができない場合。

6. 秘密の保持と個人情報の保護について

【利用者および家族に関する秘密の保持について】

- 1 事業者及び従事者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族又は第三者の個人情報（個人情報保護法における定義に従います。）を生命、身体等に危険があるなど正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後も第三者に漏らしません。
- 2 前項の規定にかかわらず、事業者は、以下の場合に限り利用者に関する心身等の情報を含む個人情報を提供できるものとします。その場合、個人情報利用の経過を記録します。
 - （1）介護サービスの提供に当たって、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村の職員、包括支援センターの職員により構成される運営推進会議で活動状況の報告に必要な場合
 - （2）上記（一）の他、介護支援専門員又は介護サービス事業者との連絡調整のために必要な場合
 - （3）現に介護サービスの提供を受けている場合で、利用者が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合
 - （4）介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等
 - （5）事業所内の広報物又は家族会での説明等の場合

7. ご家族への連絡

利用者の生活や健康状態、サービスの提供状況等は、定期的に契約者または身元引受人に連絡します。

8. 記録の保管

- 1 事業者は、毎回のサービスの終了時に、利用者から書面によりサービス提供の確認を受けるものとします。
- 2 事業者は、認知症対応型共同生活介護の提供に関する「施設サービス計画書」ならびに「介護記録」を作成した後2年間これを保管し、利用者の求めに応じるものとします。
- 3 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する2項の「施設サービス計画書」ならびに「介護記録」を閲覧できます。
- 4 利用者は、利用者に関する2項の「施設サービス計画書」ならびに「介護記録」の複写物の交付を受けることができます。

9. 身体的拘束防止及び緊急やむを得ない場合の身体拘束の手引き

1 身体拘束等の適正化に向けての取り組み

- (1) 事業所は身体拘束等の適正化の指針を整備します。
- (2) 事業所は、サービス提供に当たり、ご利用者又は他のご利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束、その他の利用者の行動制限を行いません。
- (3) 緊急やむを得ない場合に身体拘束を行う場合は、その事由をご利用者様及び保証人に【緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書】をもって説明し、同意を得ます。
- (4) 事業所は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を毎月開催し、身体拘束等の適正化の取り組みを行います。
- (5) 身体拘束等の適正化のための従業者に対する研修を年2回実施します。
- (6) 身体拘束等の適正化のための検討を3か月に1回以上行います。

2 緊急やむを得ない理由で身体的拘束等を行う場合の要件は次の通りとします。

- (1) 関係従業者が幅広く参加できるケースカンファレンスの実施など、身体的拘束等廃止の為に体制を整えます。
- (2) 身体的拘束等の必要性（切迫性、非代替性、一時性）を判断する為の具体的な手順を定めます。
- (3) 身体的拘束等の解除の予定日を記載した処遇改善計画の作成、利用者等又はその家族への説明を行います。
- (4) 身体的拘束等の実施中の経過・経過状況については記録し利用者又はその家族への報告、説明を行う。
- (5) 解消後の身体的拘束等の妥当性の検証作業の実施及びその記録を作成します。

10. 人権擁護と高齢者虐待防止法

1 事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待防止検討委員会を設置し定期的開催
- (2) 虐待を防止する為の従業者に対する研修を年1回以上実施
- (3) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (4) その他虐待防止の為に必要な措置

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

3 虐待防止に関する責任者は、管理者とし、次の措置を講ずるものとします。

- (1) 組織運営の健全化
- (2) 従業者の負担軽減やストレスへの対応
- (3) 職業倫理、法令遵守の啓発

4 事業所は、虐待防止のための指針を整備します。

5 事業所は、虐待防止に関する責任者は管理者とします。

11. 感染症予防及び感染症発生時の対応（衛生管理等を含む）

- 1 事業所の用に供する施設、食器、その他の設備又は飲用に供する水や食事について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。
- 2 事業所において感染の発生又はまん延しないように必要な措置を講ずるとともに、食中毒及び感染症の発生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。
 - 1 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
 - 2 感染症の予防及びまん延防止の対策を検討する委員会を設置します。
 - 3 感染対策委員会の担当者は管理者とし、おおむね6か月に1回以上定期的開催します。
 - 4 感染症の予防及びまん延の防止の為の研修及び訓練の実施。
研修は年1回以上、訓練は年1回以上実施します。

12. ハラスメント対策

事業所は、介護予防認知症対応型共同生活介護及び認知症対応型共同生活介護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又は優越的な関係を背景として言動により、就職関係が害されることを防止するための方針「職場におけるハラスメント防止に関する規程」を遵守します。（別表3）

13. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に病状等に急変が生じた場合、その他必要な場合は、「24時間緊急連絡体制」に沿って速やかに関係者ならびに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、利用者の予め指定された緊急連絡先へ連絡いたします。

14. 非常災害対策及び業務継続計画

事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

- ・非常災害に備えるため、消防計画に基づき、避難訓練などを行います。
- ・火元責任者には事業所の管理者を充て、始業時・終業時には、火元危険防止のため自主的に点検を行います。
- ・非常災害用の設備点検は契約保守事業者に依頼します。点検の際は、防火管理者が立ち会います。非常災害用設備は常に有効に保持するように努めます。
- ・火災や地震等の災害が発生した場合は、消防計画に基づき速やかに消防活動に努めるとともに、避難・誘導にあたります。
- ・事業所は大地震等の自然災害、感染症のまん延等、あらゆる不測の事態が発生しても事業所を継続できるよう業務継続計画（BCP）を策定し、研修を年1回以上、訓練を年1回以上行います。
- ・防災訓練は消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、従業員及び入居者様、地域住民の参加が得られるよう連携に努め、消火通報、避難訓練を年間計画で実施します。
- ・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います。

15. 事故発生時の対応

- （1）事故が発生した場合、予めお知らせ頂いている「緊急連絡先」へ速やかに連絡します。
又、必要に応じて地方公共団体など、関係機関にも連絡します。
- （2）事故の状況及び事故に際して採った処遇について記録します。又、事故を調査した結果に基づいて、ご家族等にその発生状況や、その後の対応について事実を十分に説明します。
- （3）利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し利用者に重大な過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、又は損害賠償を減額されることがあります。
- （4）事故対策委員会を開催し、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

16. サービス内容に関する苦情・相談

サービスに関する相談、要望、苦情等は下記の相談窓口担当までお申し込みください。

苦情解決責任者	センター長	吉田 晴彦
苦情・相談受付担当者	管理者	泓野 恵美利
受付時間	8:30~17:00(月~金)※祝祭日は除く 上記以外の時間をご希望の方は別途相談下さい。	
電話番号	連絡先 082-848-9100	
相談場所	さくら療養センター 1階、相談室	

◎公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

広島県国民健康保険団体連合会

広島市中区東白島町19番49号国保会館

TEL(082)554-0770 FAX(082)511-9126

17. 協力医療機関

協力医療機関	医療機関の名称	医療法人みどり会 城谷内科医院
	所在地	広島市安佐南区相田二丁目4-19
	電話番号	082-878-8426
	診療科	内科

	医療機関の名称	医療法人たちばな会 斎藤内科医院
協力医療機関	所在地	広島市安佐南区大塚西四丁目8番31号
	電話番号	082-849-5750
	診療科	内科

協力医療機関	医療機関の名称	医療法人社団 優人会 理事長 湯浅賢一 大原駅前歯科
	所在地	広島市安佐南区伴東7丁目59-1 大原ビル
	電話番号	082-849-0305

18. 訪問診療・往診による在宅医療

平成22年7月より城谷内科医院による「訪問診療・往診」等の医学総合管理を実施することになりました。

◇訪問診療：往診：保険診療規定に基づき、計画的な医学総合管理の下、週1回程度の訪問診療を行い、緊急時の場合は24時間体制で診療を行います。

訪問診療や往診、それに伴う治療の費用は、医療保険の対象となり、老人医療対象者の場合は1割の負担金がかかります。負担金の会計は月ごとにセンターが清算を代行致します。

◇保険点数：施設入居時等医学総合管理料 1,650点/月

訪問診療料 213点/1回

※緊急時の往診の場合は往診料が、点滴等の処置を受けられた場合は薬剤費等が発生します。

なお、訪問診療・往診等の在宅医療を受けられる場合は、城谷内科医院と同意書を取り交わしていただくことになります。

19. 当法人の概要

法人名称	社会福祉法人 広島良城会 代表者 理事長 城谷 良文
法人本部所在地	広島市安佐南区伴東二丁目30番11号
電話番号	082-848-2626
法人設立	1973年5月11日

20. その他の留意事項

面 会：面会時間は原則午前8：30～午後5：30までとします。

外出・外泊：お出掛けになるときは職員への連絡をお願いします。
なお、外出・外泊先で予定が変更になった場合は必ず連絡をお願い致します。

欠食希望：欠食希望をされる場合は6日前までに必ず連絡をお願いします。
万一、遅れた場合は請求の対象とさせていただきます。

貴重品の 持ち込み：入所時に多額の現金や貴金属等は持ち込まないようお願いします。
万一、持ち込まれた貴重品の盗難や紛失が発生しても施設では一切の責任は負いかねます。

※貴重品＝現金、銀行カード、貴金属、預貯金通帳など

金 銭 管 理：金銭管理を希望される方については別紙金銭管理依頼契約書をご覧ください。

持 込 み 品：居室に入る範囲内で使い慣れた日常の物をお持ちください。

宗 教：他の方のご迷惑にならない範囲であれば自由です。

そ の 他：喫煙される方は施設内禁煙となっておりますので、所定の場所をお願いします。飲酒は愉快に適量を楽しみましょう。

【附 則】

1. 本説明書は平成18年6月1日施行する。
2. 平成24年4月1日改正（人員、単位数など）
3. 平成26年4月1日改正（身体拘束の禁止、虐待防止、管理費改定など）
4. 平成26年7月1日改正（貴重品の持込み）
5. 平成27年2月2日改正（法人本部所在地の表示変更ならびに協力医療機関の変更）
6. 平成27年4月1日改正（単位数）
7. 平成27年8月1日改正（負担割合の変更）
8. 平成28年4月20日改正（在宅医療の名称変更並びに管理料の変更）。
9. 平成28年7月1日改正（欠食希望日の変更）
10. 平成29年4月1日改正（介護報酬改定）
11. 平成29年7月1日改正（協力医療機関記載項目一部削除）
12. 平成30年4月1日改正（設備関係追加）
13. 平成30年9月10日改訂（重度化における指針添付・金銭管理依頼書を契約書へ添付移動）
（処遇改善加算の追加・介護報酬額・利用者負担額の変更）
14. 令和元年5月1日改正（新元号への変更・センター長名の変更）
15. 令和元年10月1日改正（特定処遇改善加算Ⅰの追加）
16. 令和2年4月1日改正（サービス提供体制加算Ⅱの追加）
17. 令和3年4月1日改正（サービス提供体制加算ⅡからⅠに変更）
（認知症専門ケア加算の追加・介護報酬額の変更）
（コロナ感染症の影響による介護報酬額の加算の追加令和3年9月30日まで）
18. 令和4年4月1日改正（介護職処遇改善加算ⅡからⅠに変更）
19. 令和4年5月20日改正（ハラスメント対策、重度化対応に関する方針の挿入、介護予防認知症対応型共同生活介護と認知症対応型共同生活介護の合体）
20. 令和4年10月1日改正（ベースアップ等介護報酬臨時改訂（介護職員等ベースアップ等加算）
21. 令和5年4月1日改正（看取り介護加算・看取り介護についての説明を追加
22. 令和6年2月1日改正（感染症の予防及びまん延防止の対策
高齢者虐待防止のための指針及び検討委員会及び研修
感染症、非常災害の業務継続計画（BCP）
23. 令和6年4月1日改正（認知症対応型共同生活費Ⅱの変更、医療連携体制加算Ⅰ（ハ）37単位に変更）
24. 令和6年4月1日改正（協力医療機関契約（斎藤内科医院）
25. 令和6年6月1日改正（介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算が一本化し、介護職員等処遇改善加算に変更
26. 令和6年8月1日改正（協力医療機関連携加算の新規取得（同意書）
27. 令和8年6月1日改定（処遇改善加算（18.6%から22.8%に）変更
生産性向上推進体制加算の追加