令和３年度　事業計画書

～「さすが井料さん！」と言われるために～

医療法人誠井会　介護部

１　事業計画の概要

　今年度の事業計画策定については、令和３年度事業計画改定の考え方を反映させていく必要があります。
　また、新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中でのBCP策定やシミュレーションの実施など非常時の事業所としての対応力が問われています。
　そして、団塊の世代の全てが ７５ 歳以上となる ２０２５ 年に向けて、２０４０ 年も見据えたICT・IoTなどシステムやデータの活用、地域づくりや重度化防止、人材の確保など多岐に渡って我々専門職に求められる状況となっており、今年度より早速取り組んでいきます。
　各施設ともに介護に対する考え方を基本に忠実にししつ新たな取り組みに対する視野を広げつつ、幅広い対応を行えるように委員会活動を活性化することで役割の強化をしつつ、そのことが個々・組織の資質向上や、一人ひとりの働き方をより良いものに変化させることが出来るように協力して取り組んでいきましょう。

2　令和３年度介護報酬改定の概要

令和３年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

社保審－介護給付費分科会	
第198回（R3.1.13）	参考資料２

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で**「感染症や災害への対応力強化」**を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、**「地域包括ケアシステムの推進」**、**「自立支援・重度化防止の取組の推進」**、**「介護人材の確保・介護現場の革新」**、**「制度の安定性・持続可能性の確保」**を図る。

※各事項は主なもの

1．感染症や災害への対応力強化

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

○日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進
・感染症対策の強化　・業務継続に向けた取組の強化　・災害への地域と連携した対応の強化　・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

2．地域包括ケアシステムの推進

■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

○認知症への対応力向上に向けた取組の推進
・認知症専門ケア加算の訪問ｻｰﾋﾞｽへの拡充　・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

○看取りへの対応の充実
・ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝの取組推進　・施設等における評価の充実

○医療と介護の連携の推進
・老健施設の医療ニーズへの対応強化
・長期入院患者の介護医療院での受入れ推進

○在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化
・訪問看護や訪問入浴の充実　・緊急時の宿泊対応の充実　・個室ﾕﾆｯﾄの定員上限の明確化

○ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
・事務の効率化による逓減制の緩和　・医療機関との情報連携強化　・介護予防支援の充実

○地域の特性に応じたサービスの確保　・過疎地域等への対応（地方分権提案）

3．自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

○リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化
・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化
・リハビリテーションマネジメントの強化　・退院退所直後のリハの充実
・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進
・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化
・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生管理や栄養マネジメントの強化

○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進
・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
・ADL維持等加算の拡充

○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進
・施設での日中生活支援の評価　・褥瘡ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ、排せつ支援の強化

4．介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

○介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進
・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進
・職員の離職防止・定着に資する取組の推進
・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実
・人員配置基準における両立支援への配慮　・ハラスメント対策の強化

○テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進
・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和
・会議や多職種連携におけるICTの活用
・特養の併設の場合の兼務等の緩和　・３ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和

○文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進　・署名・押印の見直し・電磁的記録による保存等・運営規程の掲示の柔軟化

5．制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

○評価の適正化・重点化
・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し　・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し
・長期間利用の介護予防リハの評価の見直し　・居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し
・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し　・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）の廃止
・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

○報酬体系の簡素化
・月額報酬化（療養通所介護）　・加算の整理統合（リハ、口腔、栄養等）

6．その他の事項

・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
・高齢者虐待防止の推進　・基準費用額（食費）の見直し

１．感染症や災害への対応力強化

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

（１）日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

○感染症対策の強化

介護サービス事業者に、**感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める**観点から、以下の取組を義務づける。

- **施設系サービス**について、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
- **その他のサービス**について、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

（※３年の経過措置期間を設ける）

○業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、**業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等**を義務づける。

（※３年の経過措置期間を設ける）

○災害への地域と連携した対応の強化

災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者（通所系、短期入所系、特定、施設系）を対象に、小多機等の例を参考に、**訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携**に努めなければならないこととする。

○通所介護等の事業所規模別の報酬に関する対応

通所介護等の報酬について、感染症や災害等の影響により利用者が減少等した場合に、**状況に即した安定的なサービス提供を可能とする**観点から、**足下の利用者数に応じて柔軟に事業所規模別の各区分の報酬単価による算定を可能**とするとともに、**臨時的な利用者の減少に対応するための評価を設定**する。

2．地域包括ケアシステムの推進

■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

（1）認知症への対応力向上に向けた取組の推進

○　介護サービスにおける認知症対応力を向上させていく観点から、**訪問系サービスについて、認知症専門ケア加算**を新たに創設する。

○　緊急時の宿泊ニーズに対応する観点から、**多機能系サービスについて、認知症行動・心理症状緊急対応加算**を新たに創設する。

○　介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、**介護に直接携わる職員が認知症介護基礎研修を受講するための措置を義務づける。**
（※３年の経過措置期間を設ける）

（2）看取りへの対応の充実

○　看取り期の本人・家族との十分な話し合いや関係者との連携を一層充実させる観点から、基本報酬や看取りに係る加算の算定要件において、**「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うことを求める。**

○　特養、老健施設や介護付きホーム、認知症GHの**看取りに係る加算**について、現行の死亡日以前30日前からの算定に加えて、**それ以前の一定期間の対応について、新たに評価**する。介護付きホームについて、看取り期に夜勤又は宿直により看護職員を配置している場合に新たに評価する。

○　看取り期の利用者に訪問介護を提供する場合に、**訪問介護に係る２時間ルール**（２時間未満の間隔のサービス提供は所要時間を合算すること）**を弾力化**し、合算せずにそれぞれの所定単位数の算定を可能とする。

（3）医療と介護の連携の推進

○　医師等による**居宅療養管理指導**において、利用者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へとつながるよう留意し、関連する情報をケアマネジャー等に提供するよう努めることとする。

○　**短期療養**について、基本報酬の評価を見直すとともに、医療ニーズのある利用者の受入促進の観点から、**総合的な医学的管理を評価**する。

○　**老健施設**において、適切な医療を提供する観点から、**所定疾患施設療養費**について、検査の実施の明確化や算定日数の延長、対象疾患の追加を行う。**かかりつけ医連携薬剤調整加算**について、かかりつけ医との連携を推進し、**継続的な薬物治療を提供する観点から見直し**を行う。

○　**介護医療院**について、長期療養・生活施設の機能の充実の観点から、長期入院患者の受入れ・サービス提供を新たに評価する。**介護療養型医療施設**について、**令和５年度末の廃止期限までの円滑な移行**に向けて、一定期間ごとに移行の検討状況の報告を求める。

（4）在宅サービスの機能と連携の強化　（5）介護保険施設や高齢者住まいにおける対応の強化

※(1)(2)(3)も参照

○　**訪問介護**の**通院等乗降介助**について、利用者の負担軽減の観点から、居宅が始点又は終点となる場合の**目的地間の移送についても算定可能**とする。

○　**訪問入浴介護**について、**新規利用者への初回サービス提供前の利用の調整を新たに評価**する。清拭・部分浴を実施した場合の**減算幅を見直す。**

○　**訪問看護**について、主治の医師が必要と認める場合に**退院・退所当日の算定を可能**とする。**看護体制強化加算**の要件や評価を見直す。

○　**認知症GH、短期療養、多機能系サービス**において、**緊急時の宿泊ニーズに対応**する観点から、緊急時短期利用の受入日数や人数の要件等を見直す。

○　**個室ﾕﾆｯﾄ型施設の１ﾕﾆｯﾄの定員**を、実態を勘案した職員配置に努めることを求めつつ、「原則として概ね10人以下とし**15人を超えないもの**」とする。

（6）ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

○　**特定事業所加算**において、**事業所間連携**により体制確保や対応等を行う事業所を**新たに評価**する。

○　適切なケアマネジメントの実施を確保しつつ、経営の安定化を図る観点から、**逓減制**において、**ICT活用又は事務職員の配置を行っている場合の適用件数を見直す**（逓減制の適用を40件以上から45件以上とする）。

○　利用者が**医療機関で診察を受ける際に同席し、医師等と情報連携**を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことを**新たに評価**する。

○　**介護予防支援**について、地域包括支援センターが委託する個々のケアプランについて、**居宅介護支援事業者との情報連携等を新たに評価**する。

（7）地域の特性に応じたサービスの確保

○　**夜間、認デイ、多機能系ｻｰﾋﾞｽ**について、**中山間地域等に係る加算**の対象とする。**認知症GH**について、ﾕﾆｯﾄ数を弾力化、**ｻﾃﾗｲﾄ型事業所**を創設する。

○　**令和元年地方分権提案**を踏まえ、**多機能系ｻｰﾋﾞｽ**について、市町村が認めた場合に過疎地域等において**登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間行わないことを可能**とする。令和２年提案を踏まえ、**小多機**の登録定員等の基準を「従うべき基準」から「**標準基準**」に見直す。

３．自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

（１）リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

○　加算等の算定要件とされている**計画作成や会議**について、**リハ専門職、管理栄養士、歯科衛生士**が必要に応じて**参加することを明確化**する。

○　自立支援・重度化防止に向けた更なる質の高い取組を促す観点から、訪リハ・通リハの**リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）を廃止**し、**基本報酬の算定要件**とする。**VISIT**へデータを提出しフィードバックを受けPDCAサイクルを推進することを評価する取組を**老健施設等に拡充**する。

○　週６回を限度とする**訪問リハ**について、退院・退所直後のリハの充実を図る観点から、**退院・退所日から３月以内は週12回まで**算定可能とする。

○　**通所介護や特養等**における外部のリハ専門職等との連携による自立支援・重度化防止に資する介護を図る**生活機能向上連携加算**について、訪問介護等と同様に、**ICTの活用等**により外部のリハ専門職等が事業所を訪問せずに利用者の状態を把握・助言する場合の**評価区分を新たに設ける。**

○　**通所介護の個別機能訓練加算**について、より利用者の自立支援等に資する機能訓練の提供を促進する観点から、**加算区分や要件の見直し**を行う。

○　**通所介護、通リハの入浴介助加算**について、利用者の自宅での入浴の自立を図る観点から、**個別の入浴計画に基づく入浴介助を新たに評価**する。

○　**施設系サービス**について、口腔衛生管理体制加算を廃止し、基本サービスとして、**口腔衛生管理体制を整備し、状態に応じた口腔衛生管理の実施**を求める。（※３年の経過措置期間を設ける）

○　**施設系サービス**について、栄養マネジメント加算は廃止し、現行の栄養士に加えて**管理栄養士の配置を位置付ける**とともに、基本サービスとして、**状態に応じた栄養管理の計画的な実施**を求める。（※３年の経過措置期間を設ける）。低栄養リスク改善加算を入所者全員への栄養ケアの実施等を評価する加算に見直す。

○　**通所系サービス等**について、介護職員による**口腔スクリーニング**の実施を新たに評価する。管理栄養士と介護職員等の連携による**栄養アセスメントの取組を新たに評価**する。栄養改善加算において、管理栄養士が必要に応じて利用者の居宅を訪問する取組を求める。

○　**認知症GH**について、管理栄養士が介護職員等へ助言・指導を行い**栄養改善のための体制づくりを進めることを新たに評価**する。

（２）介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

○　**CHASE・VISITへのデータ提出とフィードバックの活用**により**PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取組**を推進する。
- 施設系・通所系・居住系・多機能系サービスについて、**事業所の全ての利用者に係るデータ**（ADL、栄養、口腔・嚥下、認知症等）**をCHASEに提出**してフィードバックを受け、**事業所単位でのPDCAサイクル・ケアの質の向上の取組**を推進することを新たに評価。
- **既存の加算等**において、**利用者ごとの計画に基づくケアのPDCAサイクルの取組**に加えて、**CHASE等を活用した更なる取組を新たに評価。**
- **全ての事業者**に、**CHASE・VISITへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上を推奨。**

○　**ADL維持等加算**について、通所介護に加えて、**認デイ、介護付きホーム、特養に対象を拡充**する。クリームスキミングを防止する観点や加算の取得状況等を踏まえ、**要件の見直しを**行う。**ADLを良好に維持・改善する事業者を高く評価**する評価区分を新たに設ける。

○　**老健施設の在宅復帰・在宅療養支援等評価指標**について、在宅復帰等を更に推進する観点から、**見直し**を行う。（※６月の経過措置期間を設ける）

（３）寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

○　**施設系サービス**について、利用者の尊厳の保持、自立支援・重度化防止の推進、廃用や寝たきりの防止等の観点から、全ての利用者への医学的評価に基づく**日々の過ごし方等へのアセスメントの実施、日々の生活全般における計画に基づくケアの実施を新たに評価**する。

○　施設系サービスにおける**褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算**について、**状態改善等（アウトカム）を新たに評価**する等の見直しを行う。

４．介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

（１）介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

○　処遇改善加算や特定処遇改善加算の**職場環境等要件**について、職場環境改善の取組を**より実効性が高いものとする観点からの見直し**を行う。

○　**特定処遇改善加算**について、制度の趣旨は維持しつつ**より活用しやすい仕組みとする観点**から、平均の賃金改善額の配分ルールにおける「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の**「2倍以上とすること」について、「より高くすること」と見直す。**

○　**サービス提供体制強化加算**において、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを推進する観点から、**より介護福祉士割合や勤続年数の長い介護福祉士の割合が高い事業者を評価する新たな区分を設ける。**訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護の特定事業所加算、サービス提供体制強化加算において、勤続年数が一定以上の職員の割合を要件とする新たな区分を設ける。

○　**仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備**を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定において、育児・介護休業取得の際の非常勤職員による代替職員の確保や、短時間勤務等を行う場合の「常勤」として取扱いを可能とする。

○　**ハラスメント対策を強化**する観点から、**全ての介護サービス事業者に、適切なハラスメント対策を求める。**

（２）テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進

○　**テクノロジーの活用により介護サービスの質の向上及び業務効率化を推進**していく観点から、実証研究の結果等も踏まえ、以下の見直しを行う。
・特養等における見守り機器を導入した場合の**夜勤職員配置加算**について、見守り機器の導入割合の緩和（15％→10％）を行う。見守り機器100％の導入やインカム等の使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、**基準を緩和（0.9人→0.6人）した新たな区分を設ける。**
・見守り機器100％の導入やインカム等の使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、**特養（従来型）の夜間配置基準を緩和**する。
・職員体制等を要件とする加算（日常生活継続支援加算やサービス提供体制強化加算等）において、**テクノロジー活用を考慮した要件を導入**する。

○　運営基準や加算の要件等における**各種会議等の実施**について、感染防止や多職種連携促進の観点から、**テレビ電話等を活用しての実施を認める。**

○　**薬剤師による居宅療養管理指導**について、診療報酬の例も踏まえて、**情報通信機器を用いた服薬指導を新たに評価**する。

○　**夜間対応型訪問介護**について、定期巡回と同様に、オペレーターの併設施設等の職員や随時訪問の訪問介護員等との**兼務**、複数の事業所間での通報の**受付の集約化**、他の訪問介護事業所等への**事業の一部委託**を可能とする。

○　**認知症GHの夜勤職員体制**（現行１ユニット１人以上）について、安全確保や職員の負担にも留意しつつ、人材の有効活用を図る観点から、**３ユニットの場合に一定の要件の下、例外的に夜勤２人以上の配置に緩和**できることとする。

○　**特養等の人員配置基準**について、人材確保や職員定着の観点から、職員の過剰な負担につながらないよう留意しつつ、従来型とユニット型併設の場合の介護・看護職員の兼務、小多機と併設する場合の管理者・介護職員の**兼務等の見直し**を行う。

○　**認知症GHの「第三者による外部評価」**について、自己評価を運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する仕組みを制度的に位置付け、当該仕組みと既存の外部評価によるいずれかから受けることとする。

（３）文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進

○　**利用者等への説明・同意**について、**電磁的な対応**を原則認める。**署名・押印を求めないことが可能**であることや代替手段を明示する。

○　**諸記録の保存・交付等**について、**電磁的な対応**を原則認める。

○　**運営規程等の重要事項の掲示**について、事業所の掲示だけでなく、**閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能**とする。

5．制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

（1）評価の適正化・重点化

○　**通所系、多機能系サービス**について、利用者の公平性の観点から、**同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の見直し**を行う。

○　**夜間対応型訪問介護**について、月に一度も訪問サービスを受けていない利用者が存在するなどの実態を踏まえて、**定額オペレーションサービス部分の評価の適正化**を行う。

○　**訪問看護及び介護予防訪問看護**について、機能強化を図る観点から、**理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるサービス提供に係る評価や提供回数等の見直し**を行う。

○　**介護予防**サービスにおける**リハビリテーション**について、**長期利用の場合の評価の見直し**を行う。

○　**居宅療養管理指導**について、サービス提供の状況や移動・滞在時間等の効率性を勘案し、**単一建物居住者の人数に応じた評価の見直し**を行う。

○　**介護療養型医療施設**について、令和５年度末の廃止期限までに介護医療院への移行等を進める観点から、**基本報酬の見直し**を行う。

○　**介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）**について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、**廃止**する。（※１年の経過措置期間を設ける）

○　**生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプラン**について、事務負担にも配慮して、**検証の仕方や届出頻度の見直し**を行う。区分支給限度基準額の利用割合が高く訪問介護が大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業者を対象とした**点検・検証の仕組み**を導入する。

○　**サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供を確保**する観点から、**事業所指定の際の条件付け**（利用者の一定割合以上を併設集合住宅以外の利用者とする等）や**家賃・ケアプランの確認**などを通じて、自治体による更なる指導の徹底を図る。

（2）報酬体系の簡素化

○　**療養通所介護**について、中重度の要介護者の状態にあわせた柔軟なサービス提供を図る観点から、日単位報酬体系から、**月単位包括報酬**とする。

○　リハサービスのリハマネ加算（Ⅰ）、施設系サービスの口腔衛生管理体制加算、栄養マネジメント加算について廃止し、基本報酬で評価する。処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）、移行定着支援加算（介護医療院）を廃止する。個別機能訓練加算（通所介護）について体系整理を行う。（再掲）

6．その他の事項

○　介護保険施設における事故発生の防止と発生時の適切な対応（**リスクマネジメント**）**を推進**する観点から、**事故報告様式を作成・周知**する。**施設系サービス**において、**安全対策担当者を定めること**を義務づける（※）。事故発生の防止等のための措置が講じられていない場合に基本報酬を減算する（※）。**組織的な安全対策体制の整備を新たに評価**する。（※６月の経過措置期間を設ける）

○　障害福祉サービスにおける対応も踏まえ、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。（※３年の経過措置期間を設ける）

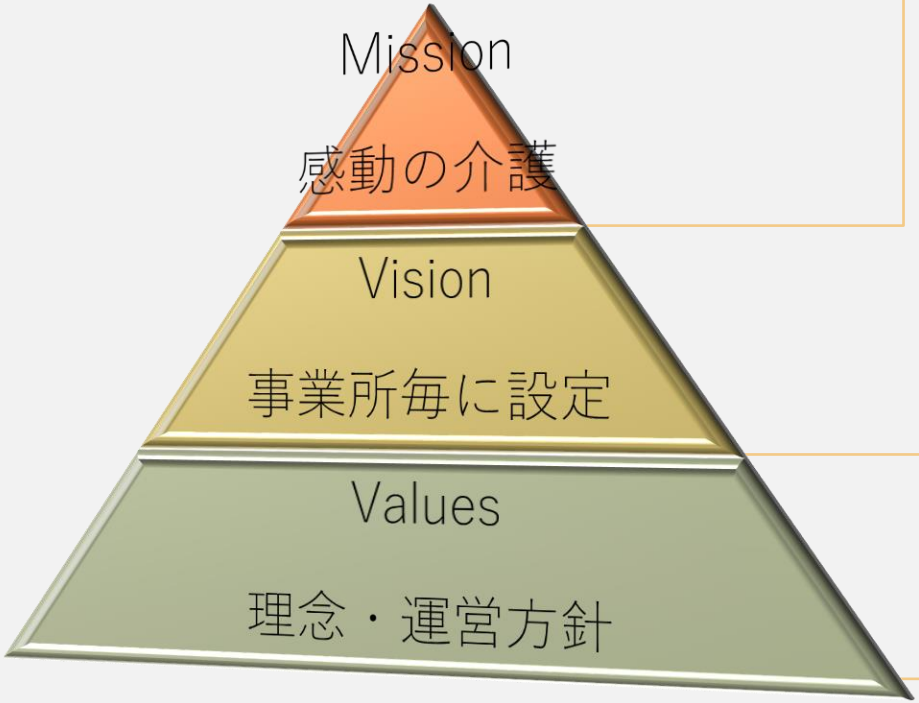
○　**介護保険施設における食費の基準費用額**について、令和２年度介護事業経営実態調査結果から算出した額との差の状況を踏まえ、利用者負担への影響も勘案しつつ、**必要な対応**を行う。

3　理念体系

医療法人誠井会介護部全体で

●Mission（存在意義）
●Vision（中長期的に目指す姿）
●Values（理念・運営方針）

の共有により、地域の医療介護福祉の質の向上を
進めていき、持続的な成長を目指します。



Mission
「感動の介護」

私たちは関わる全ての人の心を
動かすことが出来るようなケアを目指します

Vision
●井料デイサービスセンター
「自由と自律を目指す」
●井料居宅介護支援事業所
「ケアプランの中身をしっかりと観る」
●小規模多機能ホーム陽だまり
「よいどこいにせんなら」
●グループホーム陽だまり日輪荘
「皆様がくつろげる、ほっとできるケア」
●グループホーム福寿荘
「優しい時間を紡ぐ」
●サービス付き高齢者向け住宅サンライズ吹上
「入居者参加型」

Values
●理念
「ほっ」としていただける、そんなところを目指します。
家族のような「思いやり」のこころを持ち、住み慣れた
我が家のような雰囲気の中で、こころからゆったりと
くつろげるサービスを心がけます。
●運営方針
〇利用者中心の福祉サービスを提供します
〇福祉・介護の質の向上に常に努力します
〇地域の医療・福祉機関との緊密な連携を大切にします
〇医療法人誠井会の職員としての自覚を持ち、皆様への接遇
　を大切にします

4　医療法人誠井会の概要

井料居宅介護支援事業所
居宅介護支援及び介護予防支援
平成１５年１月開設

井料デイサービスセンター
通所介護事業及び
霧島市介護予防
日常生活支援総合事業
平成１５年１月開設
月曜日から金曜日　定員６５名
土曜日　　定員４０名

小規模多機能ホーム陽だまり
平成２６年５月開設
登録定員２９名
通い１８名
宿泊　５名

在宅支援

入居支援

サービス付き高齢者向け住宅
サンライズ吹上
平成２４年４月開設　３０室３２名入居

井料クリニック
平成４年８月開院
脳神経外科・皮膚科

グループホーム陽だまり日輪荘
平成２３年４月開設
１ユニット９名入居可能
介護予防拠点併設

グループホーム福寿荘
平成２６年５月開設
１ユニット９名入居可能

5　職員体制

理事長 （院長）	井料 宰
副理事長 （副院長）	井料 香代子
事務長	井料 均
部長	小山 正志
部長代理	新福 小百里

井料居宅介護支援事業所	
管理者	小山 正志
介護支援専門員	小山 正志 新福 小百里 倍盛 慎也 児玉 美穂 池田 邦子

井料デイサービスセンター	
管理者	井料　均
生活相談員 （計２名）	永野 好子 田中 淳子
介護職員	加治木 裕 (池田 邦子)→居宅兼務 安田 洋 (児玉 美穂)→居宅兼務 冨田 芳美 水流 慶子 (田中 淳子)→介護兼務 小田 てまり 井料 功一朗 山中 結花 中村 祥子 吉岡 淳平 田野 麻里 園田 絵理 （牛ノ濱 法人）→吹上兼務 （松崎 つや子）→吹上兼務 （福元 行夫）→吹上兼務 （野間 美奈）→吹上兼務 （川畠 明人）→吹上兼務 （飯森 明江）→吹上兼務
機能訓練 指導員	池ノ上 恭子 上之原 美香 柿本 紗也加 （和泉 きよ子） →デイ看護兼務 （大山 えり子） →デイ看護兼務
看護職員	和泉 きよ子 大山 えり子 齋藤　美樹
運転業務員	渡邊 佳実 有川 茂 吉國 茂貴

サンライズ吹上	
管理者	牛ノ濱 法人
介護職員	（牛ノ濱 法人） →管理者・デイ兼務 松崎 つや子 福元 行夫 肥後 友佳里 野間 美奈 椎原 ひとみ 川畠 明人 今村 俊彦 宮田 郁子 飯森 明江
看護職員	宮原　良子
清掃担当	牧野 富栄

グループホーム陽だまり日輪荘	
管理者	有馬 真知子
介護支援専門員	松鶴将司
介護職員	（有馬 真知子） →管理者兼務 新森 かおり 猿樂 利枝 西園 香織 帖佐 美代子 西 小百合 （松鶴 将司） →ケアマネ兼務 （濱添 理恵） →看護兼務
看護職員	濱添 理恵

小規模多機能ホーム陽だまり	
管理者	瀬戸川 るみ子
介護支援専門員	秋丸 佳代子
介護職員	（瀬戸川 るみ子） →管理者兼務 谷口 みどり 山元 洋平 兼田 ひとみ 山下 奈苗 山口 聡 吉田 晴美 盛迫 未来 白野 直美 永重 萌音 南 聖奈 米永 沙由理 （秋丸 佳代子） →ケアマネ兼務 （小倉 真由美） →看護兼務
看護職員	小倉 真由美 吉岡 小百合
運転業務員	梶原 隆男

グループホーム福寿荘	
管理者	瀬戸川 るみ子
介護支援専門員	酒匂 梨花
介護職員	石神 光章 永吉 優樹 岩崎 彩也華 下小牧 美咲 蔵前 靖博 山口 聡美 （酒匂 梨花） →ケアマネ兼務
看護職員	町田和美 （吉岡 小百合） →陽だまり兼務

令和３年４月１日現在

6　委員会体制

保健衛生委員会 （感染対策）	防災委員会 （非常災害対策）	身体拘束廃止 高齢者虐待防止委員会 （職員研修含）	リスクマネジメント 委員会 （ハラスメント対策含）
（井料デイ） 児玉　美穂 小田　てまり 前田　紗也加 （陽だまり） 秋丸　佳代子【リーダー】 （福寿荘） 山口　聡美 （日輪荘） 西　小百合 （サンライズ吹上） 野間　美奈 （居宅） 新福　小百里	（井料デイ） 加治木　裕【リーダー】 大山　えり子 （陽だまり） 山元　洋平 （福寿荘） 石神　光章 （日輪荘） 松鶴　将司 （サンライズ吹上） 川畠　明人 （居宅） 小山　正志	（井料デイ） 永野　好子【リーダー】 山中　結花 （陽だまり） 瀬戸川　るみ子 （福寿荘） 瀬戸川　るみ子 （日輪荘） 新森　かおり （サンライズ吹上） 飯森　明江 （居宅） 倍盛　慎也	（井料デイ） 上之原　美香 和泉　きよ子 （陽だまり） 山口　聡 （福寿荘） 下小牧　美咲 （日輪荘） 帖佐　美代子 （サンライズ吹上） 牛ノ濱　法人【リーダー】

給食委員会	テクノロジー導入 対策委員会	オンライン研修システム 構築委員会	アクティビティ委員会 （地域活動推進）
（井料デイ） 安田　洋【リーダー】 池ノ上　恭子 （陽だまり） 米永　沙由理 白野　成美 （福寿荘） 蔵前　靖博 （日輪荘） 西園　香織 （サンライズ吹上） -	（井料デイ） 中村　祥子 井料　功一朗 （陽だまり） 山元　洋平 （福寿荘） 永吉　優樹【リーダー】 （日輪荘） 有馬　真知子 （サンライズ吹上） 牛ノ濱　法人	（井料デイ） 池田　邦子 田中　淳子 （陽だまり） 秋丸　佳代子 （福寿荘） 酒匂　梨花【リーダー】 （日輪荘） 有馬　真知子 （サンライズ吹上） 牛ノ濱　法人	（井料デイ） 水流　慶子 冨田　芳美 吉岡　淳平 （陽だまり） 兼田　ひとみ （福寿荘） 岩崎　沙也加【リーダー】 （日輪荘） 猿楽　利枝 （サンライズ吹上） -

7　委員会年間スケジュール

①保健衛生委員会（感染症対策）

（目的）
・感染症の知識獲得、感染症予防及び拡大防止
・感染症罹患患者に対する差別や偏見の防止
・標準感染症対策（スタンダードプリコーション）の確立

（委員会構成）
（クリニック）理事長、副理事長、事務長
（井料デイ）児玉・小田・前田
（陽だまり）秋丸【リーダー】
（福寿荘）山口（聡美）
（日輪荘）西
（サンライズ吹上）野間

（委員会実施頻度）
・毎月１回、定例会前の時間で実施し、会議内容について定例会にて協議
・議事録はその場で作成（毎月必要）

（実施内容例）
・委員会指針の整備
・吐物処理方法の実技研修（年１回）
・レジオネラ感染予防対策（年１回）
・環境整備（空調掃除・加湿器・大掃除を年２回）
・チェックリスト作成（年２回）
・マニュアル見直し
・各施設でのBCP策定
・施設内での感染症発生シミュレーションの実施

月	取り組み内容	☑
４月	感染症対策指針の検討（定例会前会議） 保健衛生チェックリスト確認	
５月	熱中症対策（定例会前会議） エアコンフィルターの掃除	
６月	食中毒について（定例会前研修）	
７月	脱水対策について（定例会前会議）	
８月	浴室衛生環境整備（定例会前研修）	
９月	感染症緊急時対応トレーニング （定例会前研修）	
１０月	吐物処理方法 （定例会前研修）	
１１月	エアコンフィルターの掃除 インフルエンザ・コロナ（定例会前研修）	
１２月	低温火傷等について（定例会前研修）	
１月	感染症発生シミュレーション （定例会前研修）	
２月	年度反省会（定例会前研修）	
３月	レジオネラ水質検査及び研修 （定例会前研修）	

7　委員会年間スケジュール

②防災委員会（非常災害対策）

（目的）
法人全体、地域を巻き込んだ形での非常災害対策を行っていく

（委員会構成）
（井料デイ）加治木【リーダー】　大山
（陽だまり）山元
（福寿荘）　石神
（日輪荘）　松鶴
（サンライズ吹上）川畠

（実施頻度）
・LINEWORKSにてリーダーが当月の取組に対して各施設へ意見の聴取及び交換を行い内容を議事録へ記入し提出する（月１回）

（実施内容）
・火災訓練を年２回、地震及び風水害をそれぞれ年１回ずつの実施
・施設全体での防災訓練の実施（３ヶ月毎）
・備蓄品チェック（非常食、飲料水、ガウン、手袋、マスク、排泄関係等）の実施（年３～４回程度）
・施設環境内外のチェック実施　（年３～４回程度）

月	取り組み内容	☑
４月	4/8　災害時備品チェック	
５月	5/13　施設環境チェック 5/15　全体地震避難訓練（デイ主催）	
６月	6/10　災害時備品チェック BCP策定会議（集合）	
７月	7/15　全体火災避難訓練 （陽だまり・福寿主催）	
８月	8/12　施設環境チェック 【法人防災研修（オンライン）】	
９月	9/9　災害時備品チェック ※上半期反省	
１０月	10/15　全体台風避難訓練（日輪荘主催）	
１１月	11/11　施設環境チェック	
１２月	12/9　災害時備品チェック	
１月	1/13　施設環境チェック	
２月	2/15　全体火災避難訓練（吹上主催） ※下半期反省	
３月	3/10　災害時備品チェック	

7　委員会年間スケジュール

③身体拘束廃止
高齢者虐待防止委員会

（目的）
利用者及び入居者のQOLの維持向上のための
専門職としての視点の確認とケアにおける
コンプライアンス順守及び責務を果たす

（委員会構成）
クリニック：理事長・副理事長・事務長
井料デイ：永野【リーダー】　山中
陽だまり：瀬戸川
福寿荘：　瀬戸川
日輪荘：　新森
吹上：　　飯森

（実施頻度）
・身体拘束廃止及び高齢者虐待防止それぞれに隔月に実施
・定例会前の時間で行い、会議内容について定例会にて協議する
・議事録はその場で作成

（実施内容）
・指針の内容の見直し
・マニュアルの見直し
・生事例を基にした研修の実施
・身体拘束を実際に行う場合の手順の理解
・各施設での身体拘束へつながるケアの発見
・在宅及び施設での高齢者虐待防止の視点獲得

月	取り組み内容	☑
４月	身体拘束廃止委員会 （指針の確認及び見直し）	
５月	高齢者虐待防止委員会 （指針の確認及び見直し）	
６月	身体拘束廃止委員会	
７月	高齢者虐待防止委員会 【法人高齢者虐待防止研修（事例検討）】	
８月	身体拘束廃止委員会 【法人身体拘束の実施手続き手順実技研修】	
９月	高齢者虐待防止委員会	
１０月	身体拘束廃止委員会	
１１月	高齢者虐待防止委員会	
１２月	身体拘束廃止委員会	
１月	高齢者虐待防止委員会	
２月	身体拘束廃止委員会	
３月	高齢者虐待防止委員会	

7　委員会年間スケジュール

④アクティビティ委員会

（目的）
・利用者及び入居者の自立支援、社会参加、生きがいに繋がるようなプログラムの立案
・毎月のカレンダーのプログラムについての内容の抜本的な見直しの実施

（委員会構成）
井料デイ：水流　冨田　吉岡
陽だまり：兼田
福寿荘：　岩崎【リーダー】
日輪荘：　猿楽
吹上　：　なし

（実施頻度）
・利用者（入居者）の社会参加活動についてLINEWORKSにて実施予定、実施状況を確認し議事録に記入し提出（月１回）

（実施内容）
・軽度者・中重度者に満遍なく活動が提供出来るような組み立て方をする
・地域の活動への参加や、活動への参加がご本人の生きがいややりがいに繋がるようなプログラムの立案
・幼稚なものにならず、ご本人の世代や生き方を十分考慮して検討する

月	季節メニュー	社会参加活動	☑
４月	（行事）花見　（インテリア）桜　（食べ物）赤飯・弁当 （飲み物）ハーブティー　（風呂）桜湯 （園芸）ペチュニア　（絵手紙）桜	地域清掃活動 （防犯パトロール）	
５月	（行事）母の日　（インテリア）端午の節句　（食べ物）柏餅 （飲み物）ハーブティー　（風呂）菖蒲湯 （園芸）ロベリア　（絵手紙）新緑	海浜公園清掃活動	
６月	（行事）父の日　（インテリア）アジサイ （食べ物）煮しめ　（飲み物）ハーブティー （風呂）ドクダミ湯　（園芸）マーガレット　（絵手紙）アジサイ	雑巾の寄贈 （国分西小学校）	
７月	（行事）七夕　（インテリア）七夕飾り （食べ物）うなぎ（飲み物）スポーツドリンク・ノンアル （風呂）もも湯　（園芸）ひまわり　（絵手紙）七夕	にじの橋とのコラボ （花の苗の寄贈）	
８月	（行事）夏祭り　（インテリア）お祭り飾り （食べ物）精進料理（飲み物）スポーツドリンク・ノンアル （風呂）ミント湯　（園芸）サルビア　（絵手紙）花火・向日葵	せごどん村への 紙袋寄贈	
９月	（行事）敬老会　（インテリア）お月見 （食べ物）団子（飲み物）スポーツドリンク・ノンアル （風呂）菊湯　（園芸）ガザニア　（絵手紙）秋野菜	にじの橋とのコラボ （障害分野との連携）	
１０月	（行事）運動会　（インテリア）お月見セット （食べ物）お重（飲み物）ココア （風呂）生姜湯　（園芸）マリーゴールド　（絵手紙）柿	地域感謝祭 （井料元気祭り）	
１１月	（行事）紅葉　（インテリア）ハロウィン （食べ物）新米おにぎり（飲み物）ココア （風呂）みかん湯　（園芸）マーガレット　（絵手紙）紅葉	子ども見守り パトロール （広瀬地区）	
１２月	（行事）クリスマス　（インテリア）クリスマス （食べ物）南瓜（飲み物）ココア　（風呂）ゆず湯 （園芸）ガーデンシクラメン　（絵手紙）クリスマス・雪景色	グラウンドゴルフ大会 への参加	
１月	（行事）初詣　（インテリア）鏡餅・しめ縄・門松 （食べ物）七草粥（飲み物）ショウガ紅茶　（風呂）松湯 （園芸）ノースポール　（絵手紙）凧・正月飾り・門松	千羽鶴寄贈 （国分南中学校）	
２月	（行事）節分　（インテリア）節分 （食べ物）いわし、煎り豆（飲み物）ショウガ紅茶 （風呂）大根湯　（園芸）ハボタン　（絵手紙）節分	押し花しおり寄贈 （国分郵便局）	
３月	（行事）ひな祭り　（インテリア）ひな人形 （食べ物）菱餅（飲み物）ショウガ紅茶 （風呂）ヨモギ湯　（園芸）ビオラ　（絵手紙）ひな人形	積み木づくり（にじの橋コラボ＆海の風こども園への納品） 緑のカーテン普及活動	

7　委員会年間スケジュール

⑤リスクマネジメント・ハラスメント対策委員会

（目的）
事故防止や事故につながるような場面の対策を行うことと職員の心身の健康の心身の健康を守るためのハラスメント対策を行っていく

（委員会構成）
井料デイ：上之原　和泉
陽だまり：山口（聡）
福寿荘：下小牧
日輪荘：帖佐
吹上：　牛ノ濱【リーダー】

（実施頻度）
・事業所でのインシデントアクシデント状況と対策の共有及び取り組みスケジュールの実施状況について
LINEWORKSにて実施予定、実施状況を確認し議事録に記入し提出（月１回）

（実施内容）
・施設内の手すりやドアなど住環境のチェック（半年に１回）
・福祉用具の点検（福祉用具専門業者への依頼）
・アクシデント・インシデントレポートの集計と傾向分析（毎月）
・ハラスメント対策についての研修（年１回）
・相談できる窓口の設置と相談内容の記録と対策
・メンター制度の検討

月	取り組み内容	☑
４月	福祉用具及び施設環境点検 アクシデント・インシデント集計	
５月	アクシデント・インシデント集計	
６月	【法人ハラスメント対策研修】 アクシデント・インシデント集計	
７月	メンターの選定及び研修案内 アクシデント・インシデント集計	
８月	アクシデント・インシデント集計	
９月	アクシデント・インシデント集計	
１０月	福祉用具及び施設環境点検 アクシデント・インシデント集計	
１１月	アクシデント・インシデント集計	
１２月	アクシデント・インシデント集計	
１月	アクシデント・インシデント集計	
２月	アクシデント・インシデント集計	
３月	アクシデント・インシデント集計	

7　委員会年間スケジュール

⑥　給食委員会

（目的）
・良質な食事の提供を行い、食を五感で楽しむ
　ことでの健康増進に繋げる

（委員会構成）
　井料クリニック：副院長
　富士産業：久木田様・池田様
　井料デイ：安田【リーダー】　池ノ上
　陽だまり：米永　白野
　福寿荘：　蔵前
　日輪荘：　西園
　吹上：　　なし

（実施頻度）
・毎月第一火曜日

（実施内奥）
・検食の実施による食事提供内容の確認
・食事形態の見直しの実施（月１回）
・BMI計算にて低栄養者への働きかけを行う
　（年１回）
・協力歯科医院による職員向けの研修実施調整
　（年１回）
・低栄養者の口腔内確認
・口腔ケアの支援の必要な方のチェックリスト作成
・食を楽しむ計画の提案（行事食・リクエスト食）
・食中毒蔓延防止に対する研修の実施
・害虫対策（ゴキブリ等）の実施

月	取り組み内容	☑
４月	給食委員会	
５月	給食委員会 害虫駆除	
６月	給食委員会	
７月	給食委員会	
８月	食事についてのアンケート調査 給食委員会	
９月	給食委員会 ※上半期反省	
１０月	給食委員会	
１１月	給食委員会 【法人口腔機能研修（オンライン）】	
１２月	給食委員会	
１月	給食委員会	
２月	給食委員会 BMI測定	
３月	給食委員会 ※上半期反省	

7　委員会年間スケジュール

⑦テクノロジー導入対策委員会

（目的）
・介護のデジタル化、職員の介護負担業務量軽減に向けての方向性を創り上げていく

（委員会構成）
井料デイ：中村　井料
陽だまり：山元
福寿荘：　永吉【リーダー】
日輪荘：　有馬
吹上：　　牛ノ濱

（実施頻度）
・テクノロジー導入に向けた取り組みスケジュール実際の実施状況についてLINEWORKSにて確認し議事録に記入し提出（月１回）

（実施内容）
・職員への介護テクノロジー導入に向けた調査
・実際に導入実現可能なものの調査選定
・取り扱い事業所へのデモ器の依頼
・実際の導入に向けた調査

月	取り組み内容	☑
４月	職員への聴取の実施 LINEWORKS導入	
５月	職員への介護テクノロジー導入についてのアンケート実施	
６月	未定	
７月	未定	
８月	未定	
９月	未定	
１０月	未定	
１１月	未定	
１２月	未定	
１月	未定	
２月	未定	
３月	未定	

7　委員会年間スケジュール

⑧オンライン研修システム構築委員会

（目的）
・感染症対策、働き方改革の観点からオンラインでの研修や会議への対応が出来るようになる

（委員会構成）
井料デイ：池田・田中
陽だまり：秋丸
福寿荘：　酒匂【リーダー】
日輪荘：　有馬
吹上：　牛ノ濱

（実施頻度）
・施設内研修等や資料配布、業務調整などが適切に行えているかLINEWORKSにて実施状況を確認し議事録に記入し提出（月１回）

（実施内容）
・実技研修以外を全てオンライン化
・資料配布をペーパーレスとする
・研修動画の活用やPowerPointの動画化によるyoutubeでの職員へ限定公開の実施
・必要に応じたzoom等他媒体の検討

月	取り組み内容	☑
４月	翌月研修動画準備（以降毎月） 研修資料準備	
５月	研修資料準備	
６月	研修資料準備	
７月	研修資料準備	
８月	研修資料準備	
９月	研修資料準備	
１０月	研修資料準備	
１１月	研修資料準備	
１２月	研修資料準備	
１月	研修資料準備	
２月	研修資料準備	
３月	研修資料準備	

8　介護人財が目指すべき全体像

視点	①地域の視点でケアを行う	②利用者の視点でケアを行う	③事業所の視点でケアを行う	④職員の視点でケアを行う
職務	管理者　・主任生活相談員 （介護支援専門員・介護福祉士・社会福祉士精神保健福祉士）	生活相談員・主任介護職員 （介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士）	中堅職員 （介護福祉士・ヘルパー１級）	新人職員 （初任者研修・ヘルパー２級）
経験年数	５年以上	３年以上	１年以上	１年未満
賃金レンジ （手当）	管理者手当 主任手当 ケアスキルマイスター上級手当 （25,000円）	主任手当 ケアスキルマイスター中級手当 （12,000円）	ケアスキルマイスター初級手当 （8,000円）	ケアスキルマイスター基礎手当 （3,000円）
求められる機能	【地域へのアプローチや 社会参加の視点】 地域全体を考え・地域づくりの実践・利用者の社会参加の場の検討や支援	【利用者の自己実現に向けた 取り組み】 利用者の生活全体を観ることが 出来る・他職種との協働の実践・地域状況の理解	【介護現場のリード役】 現場の統括・ケアの実践や改善案の発案・後進の育成	【自身の自立】 ケアの実践・接遇の徹底・リスクマネジメント・良好な縦横の関係構築
育成手段	県や市の主催する研修や講習会への参加・外部研修の講師・法人研修の講師	担当者会議への参加・職能団体が行う研修への参加・マネジメント力や戦略思考を高める研修への参加	施設内研修の講師・専門技能や知識を高めるための外部研修への参加	霧島市通所介護連絡協議会研修への参加・OJT・施設内研修への参加・基礎技能や知識を高める研修への参加
独自の育成 ツール （ケアスキル マイスター研修 及び試験）	【リハビリケア】 脳卒中片麻痺に対するアプローチ・共同運動パターンの抑制・パーキンソン病に対するアプローチ・口腔顔面トレーニング・呼吸発声トレーニング 【認知症ケア】 認知症のADLケア・自己認知促進を目的としたアプローチ・感覚刺激や活用・認知症アクティビティ・ターミナルケア 【看護知識】 胃瘻・ストーマ・導尿カテーテル・腹膜透析・喀痰やCOPD・意識障害 【介護技術】 アセスメントについて（BIやFIM）・食事ケア・食事介助・口腔ケア	【リハビリケア】 関節構造・ROM訓練のポイントと実践・筋肉について・トレーニングについて・筋力トレーニングの実践 【認知症ケア】 認識力の低下・認識しやすい環境づくり・認識力低下の活用・手続き記憶・動作のトリガー 【看護知識】 薬の知識（軟膏シップ、高齢者内服薬）・誤飲誤嚥窒息への対応・緊急時の判別と医療職への連絡と報告 【介護技術】 褥瘡ケア・体位交換・移乗技術	【リハビリケア】 リハビリケアとは・ADL、IADLの視点・アセスメントの視点・目標設定・効果を出すポイントや工夫 【認知症ケア】 高次脳機能障害・認知症介護の視点・リスクマネジメント・自立した生活支援・人中心のケア・認知症ケアのアプローチ方法・見当識、記憶力、注意力、BPSD、PASEP理論 【看護知識】 感染症・緊急通報・応急措置（打撲、切り傷、擦り傷、やけど）・AED・頭痛 【介護技術】 入浴介助・着脱介助・清拭やドライシャンプー	【ペルビックトレーニング】 骨盤について・立ち直り反応・立ち直り反応のトレーニング・保護伸展反射 【VACトレーニング】 VACの基本・vision（基本・応用）・attention（基本・応用）・cognition（基本・応用）・自己身体認知・自己能力認知・環境認知・転倒予防 【看護知識】 バイタルチェック、熱発、低血糖、低血圧、チアノーゼ、倦怠感、脱水、転倒、介護職員に出来る医療行為と出来ない医療行為 【介護技術】 排泄ケア・おむつ・排泄に起因するリスク
求められる能力	新たな地域資源の開発や理解 近隣の方々との交流機会の創出 他事業所との連携 困難場面の対応力 地域課題の解決力 支援内容への提案や改善策の考案 法人全体として考える力 法令順守、危機管理、部門マネジメント	個別の利用者に必要な社会資源について理解している 他サービスや専門職と連携が取れる ケアの目的や方針を共有させることが出来る、現場からの情報収集や逆に情報の提供が出来る、ケア全体の質の管理やリスク管理が出来るチームマネジメント	利用者に応じた対応が出来る （認知症等） 技術指導が出来る ケアの目的や方針を浸透させることが出来る、質の向上を率先してできる、業務を円滑に実践できる サービスマナー、リーダーシップ	身体介護が出来る 生活援助が出来る 精神的なサポートや寄り添いが出来る 福祉用具を安全に使用できる 報連相が確実に出来る ビジネスマナー

9　介護部年間スケジュール

①介護部運営スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内容	□定例会 □役職会議 □各事業所運営会議（居宅は週1回、陽だまりは月1回の実施記録必須） □委員会活動の実施 □職員の配置、各職員の委員の役割確認 □令和3年度各職員キャリアアップシート作成及び提出	□定例会 □役職会議 □各事業所運営会議（居宅は週1回、陽だまりは月1回の実施記録必須） □エアコン清掃 □避難訓練（地震）	□定例会 □役職会議 □各事業所運営会議（居宅は週1回、陽だまりは月1回の実施記録必須） □梅雨や豪雨についての資料配布 □ケアスキルマイスター研修（基礎～上級）	□定例会 □役職会議 □各事業所運営会議（居宅は週1回、陽だまりは月1回の実施記録必須） □お盆休暇告知 □熱中症や水分補給についての資料配布 □避難訓練（火災）	□定例会 □役職会議 □各事業所運営会議（居宅は週1回、陽だまりは月1回の実施記録必須） □広瀬地区夏祭り準備手伝い	□定例会 □役職会議 □各事業所運営会議（居宅は週1回、陽だまりは月1回の実施記録必須） □上半期総括の実施 □上半期個別面談実施（自己評価含）	□定例会 □役職会議 □各事業所運営会議（居宅は週1回、陽だまりは月1回の実施記録必須） □広瀬地区敬老会手伝い □避難訓練（台風）	□定例会 □役職会議 □各事業所運営会議（居宅は週1回、陽だまりは月1回の実施記録必須） □年末年始休暇告知 □インフルエンザ予防接種 □エアコン清掃 □インフルエンザ及びノロウイルス資料配布	□定例会 □役職会議 □各事業所運営会議（居宅は週1回、陽だまりは月1回の実施記録必須） □年賀状発送 □施設内大掃除 □清掃作業③（法人）	□定例会 □役職会議 □各事業所運営会議（居宅は週1回、陽だまりは月1回の実施記録必須）	□定例会 □役職会議 □各事業所運営会議（居宅は週1回、陽だまりは月1回の実施記録必須） □避難訓練（火災）	□定例会 □役職会議 □各事業所運営会議（居宅は週1回、陽だまりは月1回の実施記録必須） □下半期及び年度総括 □下半期個別面談（自己評価及び新年度目標設定）

※例年3月の職員検診は各職員の誕生日月に実施

②介護部施設内研修

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
定例会前会議 ①保健衛生 ②身体拘束・虐待防止	①感染症対策指針確認（会議） ②身体拘束廃止指針確認（会議）	①熱中症対策（会議） ②高齢者虐待指針確認（会議）	①食中毒について（会議） ②身体拘束廃止委員会（会議）	①脱水対策（会議） ②高齢者虐待防止委員会（会議）	①浴室衛生環境整備（会議） ②身体拘束廃止委員会（会議）	①感染症緊急時対応トレーニング ②高齢者虐待防止委員会（会議）	①吐物処理方法（研修） ②身体拘束廃止委員会（会議）	①インフルコロナノロ対策（会議） ②高齢者虐待防止委員会（会議）	①低温火傷について（会議） ②身体拘束廃止委員会（会議）	①感染発生シミュレーション（研修） ②高齢者虐待防止委員会	①年度反省会（会議） ②身体拘束廃止委員会（会議）	①レジオネラ水質検査及びレジオネラについて（研修） ②高齢者虐待防止委員会
地域密着型事業所認知症研修（カンファレンス後の実施可、カンファレンスと別に研修録必須）		認知症フォローアップ研修①			認知症フォローアップ研修②			認知症フォローアップ研修③			認知症フォローアップ研修④	
オンライン等研修	介護保険制度（定例会時事業計画書の説明を兼ねて行う予定）	認知症ケア	成年後見制度	高齢者の脱水症や栄養不足及び食中毒予防について	防災・非常災害対策	身体拘束廃止及び高齢者虐待防止（不適切ケア）について	リスクマネジメント（事故発生・緊急時対応）	ノロウイルスやインフルエンザ、新型コロナウイルスなどの感染症予防	福祉用具の適切な使い方について（褥瘡予防等）	理念及び運営方針の説明 接遇及びコンプライアンス研修	終末期ケア・看取りについて	摂食嚥下障害へのケアの方法について
研修の目的	介護保険制度や総合事業などについて全般的な知識を得ることや再確認をすることで日頃から利用者家族へ説明できるようにしておく	認知症の種類や症状に合ったケアや対応方法を学び、日頃から生活の中で出来るケアや機能訓練を学ぶことが出来る	家族や身寄りのいない利用者に対する支援の方法や、手続きなどについて学び、知識を拡充することが出来る	脱水症や熱中症による体調不良を防ぐことが出来、利用者の状態観察の手段などを学ぶことが出来る 栄養不足を補う対応方法についての知識を得る 食中毒予防についての日ごろからの対応について	非常災害時の連絡体制や救護体制を学び、地域も含めて防災に対する意識を持つことが出来る翌月の防災訓練に繋げていく	在宅や施設で発生し得る身体拘束や高齢者虐待を知り、自分たちのケアがそれに該当していないかを省みて、かつ利用者の状態を観察する視点を再確認する	事故現場にて想定されるリスクとその管理を含めた予防策、事後対応などを学び、本人家族や事業所のリスクマネジメントとして日々の業務に活かしていく	これからの時期発生するインフルエンザやノロウイルス、昨季流行した新型コロナウイルスなどの対応をなど実技を基に学ぶことが出来る	福祉用具の種類や状態に合った使い方を学ぶことで利用者の状態像に合致した福祉用具の使用や提案が出来る 入所施設で発生のしやすい褥瘡に対しての住環境整備を学ぶことが出来る	法人の理念及び運営方針の理解を促す サービス業であることや社会人としての自覚を持ち、接遇が乱れていないか確認をし指導をしていく 個人情報の管理やプライバシー保護についての理解を確認し、コンプライアンスを理解しているか把握	入所系施設での看取りケアの場面での対応方法やグリーフケアなどについて学ぶことが出来、終末期ケアについての知識を深めることが出来る	高齢者の摂食嚥下について現場でのケアの実際や必要な対応などを学び嚥下の評価や訓練の技術を身に付けることが出来る
研修の対象者	介護部全職員											
留意点	①研修担当は各事業所の委員が合同で担当する（基本的にはオンライン実施） ②研修報告書の提出は必須とする											

※参加しなかった職員に対しても資料配布や回覧などのフォローを行うこと

③ケアスキルマイスター研修及び試験

段位	基礎	初級	中級	上級
日時	令和　3　年　6　月　25　日（　金　）　8：30～12：00	令和　3　年　6　月　18　日　（　金　）　8：30～15：00	令和　3　年　6　月　11　日（　金　）　8：30～15：00	令和　3　年　6　月　4　日（　金　）　8：30～16：00
担当	ケアスキルマイスター上級者	ケアスキルマイスター上級者	ケアスキルマイスター上級者	ケアスキルマイスター上級者

井料デイサービスセンター　令和３年度からの加算

通所介護（井料デイ）【介護給付】　加算

算定

～令和３年３月

項目	単価	備考
入浴介助加算	50	１日につき
中重度者ケア体制加算	45	１日につき
生活機能向上連携加算１	100	１ヶ月につき
生活機能向上連携加算２	200	１ヶ月につき
個別機能訓練加算Ⅰ	46	１日につき
個別機能訓練加算Ⅱ	56	１日につき
ADL維持等加算Ⅰ	3	１ヶ月につき
ADL維持等加算Ⅱ	6	１ヶ月につき
認知症加算	60	１日につき
若年性認知症受入加算	60	１日につき
栄養改善加算	150	月２回まで
栄養スクリーニング加算	5	１回（６ヶ月に１回）
口腔機能向上加算	150	月２回まで
同一建物減算	-94	１日につき
送迎減算	-47	片道につき
サービス提供体制加算Ⅰ１	18	１回につき
サービス提供体制加算Ⅰ２	12	１回につき
サービス提供体制加算Ⅱ	6	１回につき
処遇改善加算Ⅰ	5.90%	１ヶ月につき
処遇改善加算Ⅱ	4.30%	１ヶ月につき
処遇改善加算Ⅲ	2.30%	１ヶ月につき
特定処遇改善加算Ⅰ	1.20%	１ヶ月につき
特定処遇改善加算Ⅱ	1%	１ヶ月につき

令和３年４月～

項目	単価	備考
入浴介助加算１	40	１日につき
入浴介助加算２	55	１日につき
中重度者ケア体制加算	45	１日につき
生活機能向上連携加算１	100	３ヶ月につき
生活機能向上連携加算２	200	１ヶ月につき
個別機能訓練加算Ⅰイ	56	１日につき
個別機能訓練加算Ⅰロ	85	１日につき
個別機能訓練加算Ⅱ	20	１ヶ月につき
ADL維持等加算Ⅰ	30	１ヶ月につき
ADL維持等加算Ⅱ	60	１ヶ月につき
ADL維持等加算Ⅲ	3	１ヶ月につき
認知症加算	60	１日につき
若年性認知症受入加算	60	１日につき
栄養アセスメント加算	50	１ヶ月につき
栄養改善加算	200	月２回まで
口腔・栄養スクリーニング加算１	20	１回（６ヶ月に１回）
口腔・栄養スクリーニング加算２	5	１回（６ヶ月に１回）
口腔機能向上加算１	150	月２回まで
口腔機能向上加算２	160	月２回まで
科学的介護推進体制加算	40	１ヶ月につき
同一建物減算	-94	１日につき
送迎減算	-47	片道につき
サービス提供体制加算Ⅰ	22	１回につき
サービス提供体制加算Ⅱ	18	１回につき
サービス提供体制加算Ⅲ	6	１回につき
処遇改善加算Ⅰ	5.90%	１ヶ月につき
処遇改善加算Ⅱ	4.30%	１ヶ月につき
処遇改善加算Ⅲ	2.30%	１ヶ月につき
特定処遇改善加算Ⅰ	1.20%	１ヶ月につき
特定処遇改善加算Ⅱ	1%	１ヶ月につき

１０　各施設の事業計画及び改定影響

井料デイサービスセンターに関連する改定事項

2.（1）通所介護・地域密着型通所介護

改定事項

○　通所介護・地域密着型通所介護　基本報酬
○　新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
①　1(1)③災害への地域と連携した対応の強化
②　1(1)④通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応
③　2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し
④　2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進
⑤　2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ
⑥　2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し
⑦　2(4)⑥通所介護における地域等との連携の強化（通所介護のみ）
⑧　2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保
⑨　3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進
⑩　3(1)⑦リハビリテーション計画書と個別機能訓練計画書の書式の見直し
⑪　3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し
⑫　3(1)⑨通所介護における個別機能訓練加算の見直し
⑬　3(1)⑩通所介護等の入浴介助加算の見直し
⑭　3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実
⑮　3(1)⑱通所系サービス等における栄養ケア・マネジメントの充実
⑯　3(2)④ADL維持等加算の見直し
⑰　4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し
⑱　4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し
⑲　4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し
⑳　5(1)①同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化
㉑　5(1)⑩介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）の廃止
㉒　5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保（通所介護のみ）

１０　各施設の事業計画及び改定影響

年間計画（井料デイサービスセンター）

本年度取り組み目標

①介護保険改正に順応する
②専門職としての知識と技術を研磨し利用者様の日常生活動作の維持、向上に向けて取り組むとともに家族のような思いやりの心を持ち安心安全して頂けるようする。

上半期取り組み目標

①介護報酬改定に素早く対応できるよう全職員で協力する。
②ヒヤリハット、事故報告書等を確実に記入しミーティング等で話し合い再発防止に努める。また、施設内外研修等に参加し資質向上に努める。

数値目標

月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月
営業日	26	26	26	27	26	26	26	26	26	23	24	27
登録（目標）	114	116	118	118	119	122	124	126	128	130	132	134
登録（実績）												
延べ（目標）	1200	1220	1220	1230	1240	1248	1256	1272	1288	1150	1200	1300
延べ（実績）												

１０　各施設の事業計画及び改定影響

井料居宅介護支援事業所　令和３年度からの加算

居宅介護支援費（井料居宅介護支援事業所）

算定

～令和３年３月

項目	単価	備考
居宅支援費（要介護１・２）	1,057	１ヶ月につき
居宅支援費（要介護３・４・５）	1,373	１ヶ月につき

初回加算	300	１ヶ月につき
特定事業所加算（Ⅰ）	500	１ヶ月につき
特定事業所加算（Ⅱ）	400	１ヶ月につき
特定事業所加算（Ⅲ）	300	１ヶ月につき
特定事業所加算（Ⅳ）	125	１ヶ月につき
入院時情報連携加算（Ⅰ）	200	１ヶ月につき
入院時情報連携加算（Ⅱ）	100	１ヶ月につき
退院・退所加算（Ⅰ）イ	450	１回につき
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600	１回につき
退院・退所加算（Ⅱ）イ	600	１回につき
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750	１回につき
退院・退所加算（Ⅲ）	900	１回につき
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	１ヶ月につき
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	１ヶ月につき
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	月２回まで
ターミナルケアマネジメント加算	400	１ヶ月につき
特定事業所集中減算	-200	１ヶ月につき

令和３年４月～

項目	単価	備考
居宅支援費（要介護１・２）	1,076	１ヶ月につき
居宅支援費（要介護３・４・５）	1,398	１ヶ月につき

初回加算	300	１ヶ月につき
特定事業所加算（Ⅰ）	505	１ヶ月につき
特定事業所加算（Ⅱ）	407	１ヶ月につき
特定事業所加算（Ⅲ）	309	１ヶ月につき
特定事業所加算（A）	100	１ヶ月につき
入院時情報連携加算（Ⅰ）	200	１ヶ月につき
入院時情報連携加算（Ⅱ）	100	１ヶ月につき
退院・退所加算（Ⅰ）イ	450	１回につき
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600	１回につき
退院・退所加算（Ⅱ）イ	600	１回につき
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750	１回につき
退院・退所加算（Ⅲ）	900	１回につき
特定事業所医療介護連携加算	125	１ヶ月につき
通院時情報連携加算	50	１ヶ月につき
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	月２回まで
ターミナルケアマネジメント加算	400	１ヶ月につき
特定事業所集中減算	-200	１ヶ月につき

井料居宅介護支援事業所に関連する改定事項

6. 居宅介護支援・介護予防支援

改定事項

○ 居宅介護支援・介護予防支援　基本報酬

○ 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価

① 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進

② 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実

③ 2(4)⑦退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進

④ 2(6)①質の高いケアマネジメントの推進(特定事業所加算の見直し等)

⑤ 2(6)②逓減制の見直し

⑥ 2(6)③医療機関との情報連携の強化

⑦ 2(6)④看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価

⑧ 2(6)⑤介護予防支援の充実(予防のみ)

⑨ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保

⑩ 5(1)⑪生活援助の訪問回数の多い利用者等のケアプランの検証

⑪ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保

⑫ 5(2)②居宅介護支援における(看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止★

年間計画（井料居宅介護支援事業所）

本年度取り組み目標

①報酬改定への適切な対応が出来る
②ケアマネ会あしたばの中でも緊急時対応、感染症対策などのシミュレーションなどを積極的に行うことが出来る
③事例検討会を通じて所属ケアマネジャーの資質向上に繋げることが出来る

上半期取り組み目標

①報酬改定に対しての漏れやミスのないように確実な対応を行う
②居宅支援事業所としての防災、感染症対策のBCPを策定していくことが出来る
③上半期に他法人、事業所内の合計２回の事例検討会を行う

数値目標

月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月
担当件数（目標）	104	104	105	105	106	107	110	114	120	120	121	120
担当件数（実績）												

小規模多機能ホーム陽だまりに関連する改定事項

小規模多機能型居宅介護費（小規模多機能ホーム陽だまり）

算定

～令和３年３月

項目	単価	備考
予小規模多機能１１（要支援１）	3,418	１ヶ月につき
予小規模多機能１２（要支援２）	6,908	
小規模多機能１１（要介護１）	10,364	
小規模多機能１２（要介護２）	15,232	
小規模多機能１３（要介護３）	22,157	
小規模多機能１４（要介護４）	24,454	
小規模多機能１５（要介護５）	26,964	

初期加算	30	１日につき
認知症加算Ⅰ	800	１ヶ月につき
認知症加算Ⅱ	500	
若年性認知症受入加算	800	
看護職員配置加算Ⅰ	900	
看護職員配置加算Ⅱ	700	
看護職員配置加算Ⅲ	480	
看取り連携体制加算	64	１日につき
訪問体制強化加算	1,000	１ヶ月につき
総合マネジメント加算	1,000	
生活機能向上連携加算Ⅰ	100	
生活機能向上連携加算Ⅱ	200	
栄養スクリーニング加算	5	１回につき（６ヶ月に１回）
サービス提供体制加算Ⅰ１	640	１ヶ月につき
サービス提供体制加算Ⅰ２	500	
サービス提供体制加算Ⅱ	350	
サービス提供体制加算Ⅲ	350	
処遇改善加算Ⅰ	10.2%	
処遇改善加算Ⅱ	7.4%	
処遇改善加算Ⅲ	4.1%	
特定処遇改善加算Ⅰ	1.5%	
特定処遇改善加算Ⅱ	1.2%	

令和３年４月～

項目	単価	備考
予小規模多機能１１（要支援１）	3,438	１ヶ月につき
予小規模多機能１２（要支援２）	6,948	
小規模多機能１１（要介護１）	10,423	
小規模多機能１２（要介護２）	15,318	
小規模多機能１３（要介護３）	22,283	
小規模多機能１４（要介護４）	24,593	
小規模多機能１５（要介護５）	27,117	

初期加算	30	１日につき
認知症加算Ⅰ	800	１ヶ月につき
認知症加算Ⅱ	500	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	１日につき（７日限度）
若年性認知症受入加算	800	１ヶ月につき
看護職員配置加算Ⅰ	900	
看護職員配置加算Ⅱ	700	
看護職員配置加算Ⅲ	48	
看取り連携体制加算	64	１日につき
訪問体制強化加算	1000	１ヶ月につき
総合マネジメント加算	1000	
生活機能向上連携加算Ⅰ	100	
生活機能向上連携加算Ⅱ	200	
口腔・栄養スクリーニング加算	20	１回につき（６ヶ月に１回）
科学的介護推進体制加算	40	１ヶ月につき
サービス提供体制加算Ⅰ	750	
サービス提供体制加算Ⅱ	640	
サービス提供体制加算Ⅲ	350	
処遇改善加算Ⅰ	10.2%	
処遇改善加算Ⅱ	7.4%	
処遇改善加算Ⅲ	4.1%	
特定処遇改善加算Ⅰ	1.5%	
特定処遇改善加算Ⅱ	1.2%	

１０　各施設の事業計画及び改定影響

小規模多機能ホーム陽だまりに関連する改定事項

4.（1）小規模多機能型居宅介護

改定事項

○ 小規模多機能型居宅介護　基本報酬
○ 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
① 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
② 2(1)③多機能系サービスにおける認知症行動・心理症状緊急対応加算の創設★
③ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
④ 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
⑤ 2(2)⑧通所困難な利用者の入浴機会の確保★
⑥ 2(4)⑤緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実★
⑦ 2(7)①離島や中山間地域等におけるサービスの充実★
⑧ 2(7)③過疎地域等におけるサービス提供の確保★
⑨ 2(7)④地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保★
⑩ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
⑪ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
⑫ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し★
⑬ 3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実★
⑭ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
⑮ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
⑯ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
⑰ 4(2)③テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進★
⑱ 4(2)⑩管理者交代時の研修の修了猶予措置★
⑲ 4(2)⑪介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し★
⑳ 5(1)①同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化★
㉑ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★

年間計画（小規模多機能ホーム陽だまり）

本年度取り組み目標

感染予防対策を徹底しながら出来る限り地域社会との交流を図り個別活動を強化し、生きがい楽しみ、評価に繋げる。

上半期取り組み目標

ご利用者様個々の『～したい」を引き出していき、実践出来るように努める。

数値目標

月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月
登録者数（目標）	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
登録者数（実績）												

１０　各施設の事業計画及び改定影響

グループホーム日輪荘　令和３年度からの加算

認知症対応型共同生活介護（GH日輪荘）

算定

～令和３年３月

項目	単価	備考
認知症共同生活介護Ⅰ１（要介護１）	761	１日につき
認知症共同生活介護Ⅰ２（要介護２）	797	
認知症共同生活介護Ⅰ３（要介護３）	820	
認知症共同生活介護Ⅰ４（要介護４）	837	
認知症共同生活介護Ⅰ５（要介護５）	854	

夜間支援体制加算Ⅰ	50	１日につき
夜間支援体制加算Ⅱ	25	
若年性認知症受入加算	120	
看取り介護加算１	144	
看取り介護加算２	680	
看取り介護加算３	1,280	
初期加算	30	
医療連携体制加算Ⅰ	39	
医療連携体制加算Ⅱ	49	
医療連携体制加算Ⅲ	59	
退居時相談援助加算	400	１回限り
認知症専門ケア加算Ⅰ	3	１日につき
認知症専門ケア加算Ⅱ	4	
生活機能向上連携加算	200	１ヶ月につき
口腔衛生管理体制加算	30	
栄養スクリーニング加算	5	１回につき（６ヶ月に１回）
サービス提供体制加算Ⅰ１	18	１日につき
サービス提供体制加算Ⅰ２	12	
サービス提供体制加算Ⅱ	6	
サービス提供体制加算Ⅲ	6	
処遇改善加算Ⅰ	11.1%	１ヶ月につき
処遇改善加算Ⅱ	8.1%	
処遇改善加算Ⅲ	4.5%	
特定処遇改善加算Ⅰ	3.1%	
特定処遇改善加算Ⅱ	2.3%	

令和３年４月～

項目	単価	備考
認知症共同生活介護Ⅰ１（要介護１）	764	１日につき
認知症共同生活介護Ⅰ２（要介護２）	800	
認知症共同生活介護Ⅰ３（要介護３）	823	
認知症共同生活介護Ⅰ４（要介護４）	840	
認知症共同生活介護Ⅰ５（要介護５）	858	

夜間支援体制加算Ⅰ	50	１日につき
夜間支援体制加算Ⅱ	25	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	
若年性認知症受入加算	120	
看取り介護加算１	72	
看取り介護加算２	144	
看取り介護加算３	680	
看取り介護加算４	1,280	
初期加算	30	
医療連携体制加算Ⅰ	39	
医療連携体制加算Ⅱ	49	
医療連携体制加算Ⅲ	59	
退居時相談援助加算	400	１回限り
認知症専門ケア加算Ⅰ	3	１日につき
認知症専門ケア加算Ⅱ	4	
生活機能向上連携加算Ⅰ	100	１ヶ月につき
生活機能向上連携加算Ⅱ	200	
栄養管理体制加算	30	１ヶ月につき
口腔衛生管理体制加算	30	１ヶ月につき
口腔・栄養スクリーニング加算	20	１回につき（６ヶ月に１回）
科学的介護推進体制加算	40	１ヶ月につき
サービス提供体制加算Ⅰ	22	１日につき
サービス提供体制加算Ⅱ	18	
サービス提供体制加算Ⅲ	6	
処遇改善加算Ⅰ	11.1%	１ヶ月につき
処遇改善加算Ⅱ	8.1%	
処遇改善加算Ⅲ	4.5%	
特定処遇改善加算Ⅰ	3.1%	
特定処遇改善加算Ⅱ	2.3%	

１０　各施設の事業計画及び改定影響

グループホーム福寿荘　令和３年度からの加算

認知症対応型共同生活介護（GH福寿荘）

算定

～令和３年３月

項目	単価	備考
認知症共同生活介護Ⅰ１（要介護１）	761	１日につき
認知症共同生活介護Ⅰ２（要介護２）	797	
認知症共同生活介護Ⅰ３（要介護３）	820	
認知症共同生活介護Ⅰ４（要介護４）	837	
認知症共同生活介護Ⅰ５（要介護５）	854	

夜間支援体制加算Ⅰ	50	１日につき
夜間支援体制加算Ⅱ	25	
若年性認知症受入加算	120	
看取り介護加算１	144	
看取り介護加算２	680	
看取り介護加算３	1,280	
初期加算	30	
医療連携体制加算Ⅰ	39	
医療連携体制加算Ⅱ	49	
医療連携体制加算Ⅲ	59	
退居時相談援助加算	400	１回限り
認知症専門ケア加算Ⅰ	3	１日につき
認知症専門ケア加算Ⅱ	4	
生活機能向上連携加算	200	１ヶ月につき
口腔衛生管理体制加算	30	
栄養スクリーニング加算	5	１回につき（６ヶ月に１回）
サービス提供体制加算Ⅰ１	18	１日につき
サービス提供体制加算Ⅰ２	12	
サービス提供体制加算Ⅱ	6	
サービス提供体制加算Ⅲ	6	
処遇改善加算Ⅰ	11.1%	１ヶ月につき
処遇改善加算Ⅱ	8.1%	
処遇改善加算Ⅲ	4.5%	
特定処遇改善加算Ⅰ	3.1%	
特定処遇改善加算Ⅱ	2.3%	

令和３年４月～

項目	単価	備考
認知症共同生活介護Ⅰ１（要介護１）	764	１日につき
認知症共同生活介護Ⅰ２（要介護２）	800	
認知症共同生活介護Ⅰ３（要介護３）	823	
認知症共同生活介護Ⅰ４（要介護４）	840	
認知症共同生活介護Ⅰ５（要介護５）	858	

夜間支援体制加算Ⅰ	50	１日につき
夜間支援体制加算Ⅱ	25	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	
若年性認知症受入加算	120	
看取り介護加算１	72	
看取り介護加算２	144	
看取り介護加算３	680	
看取り介護加算４	1,280	
初期加算	30	
医療連携体制加算Ⅰ	39	
医療連携体制加算Ⅱ	49	
医療連携体制加算Ⅲ	59	
退居時相談援助加算	400	１回限り
認知症専門ケア加算Ⅰ	3	１日につき
認知症専門ケア加算Ⅱ	4	
生活機能向上連携加算Ⅰ	100	１ヶ月につき
生活機能向上連携加算Ⅱ	200	
栄養管理体制加算	30	１ヶ月につき
口腔衛生管理体制加算	30	１ヶ月につき
口腔・栄養スクリーニング加算	20	１回につき（６ヶ月に１回）
科学的介護推進体制加算	40	１ヶ月につき
サービス提供体制加算Ⅰ	22	１日につき
サービス提供体制加算Ⅱ	18	
サービス提供体制加算Ⅲ	6	
処遇改善加算Ⅰ	11.1%	１ヶ月につき
処遇改善加算Ⅱ	8.1%	
処遇改善加算Ⅲ	4.5%	
特定処遇改善加算Ⅰ	3.1%	
特定処遇改善加算Ⅱ	2.3%	

グループホーム福寿荘及び日輪荘に関連する改定事項

7.（2）認知症対応型共同生活介護

改定事項

○　認知症対応型共同生活介護　基本報酬
○　新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
①　2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し★
②　2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
③　2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
④　2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
⑤　2(2)⑥認知症グループホームにおける看取りへの対応の充実
⑥　2(3)⑥認知症グループホームにおける医療ニーズへの対応強化
⑦　2(4)⑤緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実★
⑧　2(7)②地域の特性に応じた認知症グループホームの確保★
⑨　2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
⑩　3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
⑪　3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し★
⑫　3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実★
⑬　3(1)⑲認知症グループホームにおける栄養改善の推進★
⑭　4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
⑮　4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
⑯　4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
⑰　4(2)⑨認知症グループホームの夜勤職員体制の見直し★
⑱　4(2)⑩管理者交代時の研修の修了猶予措置★
⑲　4(2)⑭外部評価に係る運営推進会議の活用★
⑳　4(2)⑮計画作成担当者の配置基準の緩和★
㉑　5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★

１０　各施設の事業計画及び改定影響

年間計画（グループホーム陽だまり日輪荘）

本年度取り組み目標

入居者様の、認知機能や体力の維持・向上を目標とした活動の提供を目指す。一人ひとりの能力を把握し新たな一面の発見に努め、それらに応じた活動の提供と出来る事を増やしたり、やりがいを感じていただける時を過ごして頂けるよう努めたい。

上半期取り組み目標

季節を感じていただけるよう近隣の散歩や、外気浴の機会を増やし認知機能・下肢筋力維持の向上を目指し、近隣散歩をする事で地域交流へとつなげていきたい。

数値目標

月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月
入居者数（目標）	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
入居者数（実績）												

１０　各施設の事業計画及び改定影響

年間計画（グループホーム福寿荘）

本年度取り組み目標

介護予防の観点から、入居者様の状態を維持できる支援を行うとととともに、予防から看取りまで様々な状態変化に対応できるよう努める。

上半期取り組み目標

①ケアプランの再確認と職員同士の情報の共有。
②筋力維持向上の為の活動の取り組み。
③施設内外への研修（オンライン等）への参加。

数値目標

月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月
入居者数（目標）	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
入居者数（実績）												

１０　各施設の事業計画及び改定影響

年間計画（サービス付き高齢者向け住宅サンライズ吹上）

本年度取り組み目標

継続した感染症対策の取り組みを行っていく。また、前年度窮屈な思いをされた入居者様もいらっしゃると思われる為、可能な限り、外に出かけられる環境を作っていきたい

上半期取り組み目標

①入居者様及びご家族様の要望等を可能な限り汲み取れる体制を再度作れるように取り組んで行く
②継続した感染症対策の徹底

数値目標

月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月
入居者数（目標）	31	31	31	32	32	32	32	32	32	31	30	30
入居者数（実績）												