

指定居宅介護支援重要事項説明書（一部変更） 令和6年4月1日

〈サービス利用料金〉

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。

- ① 但し、ご契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利用料金の全額をお支払い下さい。

	要介護1・2	要介護3・4・5
担当件数が45件未満の場合	11,316円	14,702円

また、看取り期における適切な居宅介護支援の提供や医療と介護の連携を推進する観点から、介護支援専門員がサービス利用に向けてケアマネジメント業務を行ったものの、利用者の死亡によりサービスに至らなかった場合においても居宅介護支援の基本報酬を算定できる。

1. モニタリング等の必要なケアマネジメント業務を行い、給付管理票（原案）の作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行っていること。
2. 居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう、個々のケアプラン等において記録に残しつつ、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理しておくこと。

② 加算等

初回加算	3,126円/月
------	----------

新規に居宅サービスを作成する利用者に対し、居宅介護支援を行った場合及び要介護状態区分が二区分以上変更された利用者に対し、居宅介護支援を行った場合。

特定事業所加算Ⅱ	4,386円/月	特定事業所加算Ⅲ	3,365円/月
----------	----------	----------	----------

1. 常勤専従の主任介護支援専門員を1名以上配置。
 2. 常勤専従の介護支援専門員を3名以上配置。（特Ⅲは2名以上配置）
 3. 利用者に関する情報又はサービス提供にあたっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に週1回開催している。
 4. 24時間連絡体制を確保し、かつ必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保する。
 5. 介護支援専門員1人あたりの利用者数が45名未満であること。
 6. 法定研修等における実習受け入れ事業所となるなど人材育成への協力体制への整備。
 7. 他法人が運営する居宅介護支援事業所と共通の事例検討会・研究会等へ参加する。
 8. 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する事例検討会、研修等に参加していること。
 9. 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等へ参加する。
 10. 必要に応じて多様な主体等が提供する生活支援サービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるようなケアプランを作成すること。
- 以上により、質の高いケアマネジメントを実施する体制が整備している場合。

入院時情報連携加算（Ⅰ）	2,605円/月	入院時情報連携加算（Ⅱ）	2,084円/月
--------------	----------	--------------	----------

入院時情報連携加算（Ⅰ）：入院した当日に情報提供（入院日以前の情報提供含む）

入院時情報連携加算（Ⅱ）：入院した日の翌日又は翌々日以内に情報提供

退院・退所加算	カンファレンス	カンファレンス
	参加 無	参加 有
連携 1回	4,689円	6,252円
連携 2回	6,252円	7,815円
連携 3回	×	9,378円

医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービス等を利用した場合において、退院・退所に当たって医療機関等の職員と面接を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合。退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合は必要に応じ福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加する。

通院時情報連携加算	521円/月
-----------	--------

利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師等に利用者の心身の状況や生活支援等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師から利用者に関する必要な情報提供を受けた上でケアプランに記録する。

居宅支援緊急時等居宅カンファレンス加算	2,084円/月
---------------------	----------

病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い必要に応じて、必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。月に2回を限度として算定。

ターミナルケアマネジメント加算	4,068円/月
-----------------	----------

24時間連絡体制がとれる体制を確保し、かつ必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことが出来る体制を整備。

*利用者（末期の悪性腫瘍に限定しない）又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性を把握、利用者への支援を実施。

*訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプラン上に位置付けた居宅サービス事業所へ提供。

③ 減算等

*【基準】一月に1回の訪問と面接、要介護度の更新・変更がある場合にサービス担当者会議の開催、またはサービス担当者への照会を行う。居宅サービス計画の作成、交付、同意を得る。

I 減算要件に該当した場合	基本単位数の50%
II 上記減算が2ヶ月以上継続している場合	基本単位を算定しない

*高齢者虐待防止措置未実施減算—虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合。

*業務継続計画未実施減算—感染症や非常災害の発生時において業務再開、継続を図るための措置が講じられていない場合。

*身体的拘束等の適正化の推進—身体拘束を行う場合その態様、時間、心身状況、理由を記録していない場合。

様に対し、

指定居宅介護支援サービスの提供に際し、令和6年4月よりサービス利用料金他に変更について本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

居宅介護支援事業所 生陽かいごプラン

説明者 介護支援専門員

氏名 _____