

重要事項説明書 別紙

〈料金〉

居宅介護支援利用料は、介護サービスの提供開始以降1カ月あたり、利用者の要介護状態区分に応じた金額です。但し、法廷代理受領により当事業所の居宅介護支援に対し介護保険給付が支払われる場合には、利用者の自己負担はございません。

料金表（松戸市：5級地）

居宅介護支援費Ⅰ	(i)要介護 1・2	月 11,620 円
居宅介護支援費Ⅰ	(i)要介護 3・4・5	月 15,097 円
初回加算		月 3,210 円
退院・退所加算(Ⅰ)イ 連携1回（カンファレンス以外の方法により実施）		回 4,815 円
退院・退所加算(Ⅰ)ロ 連携1回（カンファレンスにより実施）		回 6,420 円
退院・退所加算(Ⅱ)イ 連携2回以上（カンファレンス以外の方法により実施）		回 6,420 円
退院・退所加算(Ⅱ)ロ 連携2回（うち1回以上はカンファレンスを実施）		回 8,025 円
退院・退所加算(Ⅲ) 連携2回以上（うち1回以上はカンファレンスを実施）		回 9,630 円
通院時情報連携加算		月 535 円
入院時情報連携加算(Ⅰ)		月 2,675 円
入院時情報連携加算(Ⅱ)		月 2,140 円
ターミナルケアマネジメント加算		回 4,280 円
介護職員等処遇改善加算		所定単位数の2.1%に10.7を乗じた値

※介護保険の場合でも保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払わない場合があります。その場合は一旦1カ月あたり上記料金表に基づく料金をお支払い頂き、サービス提供証明書を発行致します。サービス提供証明書を後日お住いの市町村の窓口に提出しますと、料金の払い戻しを受けることができます。

※ご利用者の都合によって、通知なく解約された場合には、上記金額をお支払い頂きます。

〈事業者〉（事業者名） 地域医療福祉支援サービス株式会社

（代表者名） 代表取締役 石澤 利章 ㊞

〈事業所〉（事業所名） ケアンド松戸居宅介護支援センター

（住所） 千葉県松戸市日暮 6 丁目 32 番地 シーバードⅠ 101 号室

（管理者名） 介護支援専門員 笹岡 玲子 ㊞

（説明者名） 介護支援専門員 ㊞

私は、上記の説明を受け、内容に同意いたします。

令和 年 月 日

〈利用者氏名〉 _____ ㊞

〈代理人氏名〉 _____ ㊞（続柄）_____

〈各種加算〉

- ・ 初回加算

事業所において、新規に居宅サービス計画を作成する場合

要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合

要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合

- ・ 退院・退所加算

ご利用者の退院又は退所にあたり、入院又は入所していた病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談等を行い、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ものとし、当該ご利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調節を行った場合に加算されます。

- ・ 通院時情報連携加算

ご利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等からご利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画(ケアプラン)に記録した場合に加算されます。

- ・ 入院時情報連携加算(Ⅰ)

- ・ 入院時情報連携加算(Ⅱ)

ご利用者が病院又は診療所に入院するにあたって、当該病院又は診療所の職員に対して、該当ご利用者の心身の状況や生活環境等の当該ご利用者に係る必要な情報を提供した場合に加算されます。

入院時情報連携加算(Ⅰ)：入院当日に情報提供(提供方法は問わない)

入院時情報連携加算(Ⅱ)：入院後3日以内に情報提供(提供方法は問わない)

- ・ ターミナルケアマネジメント加算

著しい状態の変化を伴う症状の利用者については、主治の医師等の助言を得ることを前提として、サービス担当者会議の招集を不要とすること等によりケアマネジメントプロセスを簡素化します。

著しい状態の変化を伴う症状の利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供した場合を新たに評価します。

「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います。

- ・ 介護職員等処遇改善加算

介護職員等の処遇改善に関する計画を作成し、ケアプランデータ連携システムの活用、職員の資質向上、職場環境の改善等、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合に加算されます。

※居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等に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利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を行います。