

服部すみれ居宅介護支援事業所

重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「上牧町指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例平成30年3月23日条例第5号」の規定に基づき、指定居宅介護支援の提供に係る契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	医療法人郁慈会
代表者氏名	理事長 前田 章
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	奈良県北葛城郡上牧町大字上牧字薬師山 4244 番地 電話番号：0745-77-1333 FAX 番号：0745-77-1340
法人設立年月日	平成3年9月10日

2 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	服部すみれ居宅介護支援事業所
介護保険指定 事業所番号	上牧町指定（指定事業所番号： 2973100783 ）
事業所所在地	奈良県北葛城郡上牧町大字上牧字薬師山 4244 番地
連絡先 相談担当者名	TEL：0745-77-1333 FAX：0745-77-1340 主任介護支援専門員 坂田 悦子
事業所の通常の 事業の実施地域	奈良県全域

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	服部すみれ居宅介護支援事業所（以下「事業所」という。）が行う指定居宅介護支援の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態の利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定居宅介護支援の提供を確保することを目的とします。
運営の方針	指定居宅介護支援の提供にあたり、要介護状態の利用者が居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう配慮するとともに、利用する居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることなく、利用者の選択に基づき多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう関係市町村、地域の保険・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めることとします。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	平日（月曜日から金曜日）、土曜日 日祝、年末年始（12月29日から1月3日まで）を除く
営業時間	平日：8時30分から17時00分まで 土曜日：8時30分から12時30分まで 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とします。

(4) 事業所の職員体制

管理者	主任介護支援専門員 坂田 悦子
-----	-----------------

職種	職務内容	人員数
管理者 (主任介護支援専門員)	1. 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2. 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	1名 (介護支援専門員と兼務)
介護支援専門員	1. 居宅介護支援業務を行います。	1名以上
事務職員	1. 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。 (管理者及び介護支援専門員が対応いたします。)	1名

(5) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	利用料(月額)	利用者負担額(介護保険適用の場合)
① 居宅サービス計画の作成	別紙1に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照下さい。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	下表のとおり	介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。 (全額介護保険により負担されます。)
② 居宅サービス事業者との連絡調整				
③ サービス実施状況把握、評価				
④ 利用者状況の把握				
⑤ 給付管理				
⑥ 要介護認定申請に関する協力、援助				
⑦ 相談業務				

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護 1・2	要介護 3～5
介護支援専門員 1 人当りの利用者の数が 40 人未満の場合	居宅介護支援費 I (単位数 1,076) 10,986 円	居宅介護支援費 I (単位数 1,398) 14,273 円
〃 40 人以上の場合において、40 以上 60 未満の部分	居宅介護支援費 II (単位数 539) 5,503 円	居宅介護支援費 II (単位数 698) 7,126 円
〃 40 人以上の場合において、60 以上の部分	居宅介護支援費 III (単位数 323) 3,297 円	居宅介護支援費 III (単位数 418) 4,267 円

※ 1 単位は、10.21 円で計算しています。

※ 当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の 50/100 又は 0/100 となります。また、特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より 2,042 円を減額することとなります。

※ 40 人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、40 件目以上になった場合に居宅介護支援費 II 又は III を算定します。

I C T 活用又は事務職員の配置を行っている場合

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護 1・2	要介護 3～5
介護支援専門員 1 人当りの利用者の数が 40 人未満の場合	居宅介護支援費 I (単位数 1,076) 10,986 円	居宅介護支援費 I (単位数 1,398) 14,273 円
〃 40 人以上の場合において、40 以上 60 未満の部分	居宅介護支援費 II (単位数 522) 5,329 円	居宅介護支援費 II (単位数 677) 6,912 円
〃 40 人以上の場合において、60 以上 の部分	居宅介護支援費 III (単位数 313) 3,195 円	居宅介護支援費 III (単位数 406) 4,145 円

※ 1 単位は、10.21 円で計算しています。

※ 当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の 50/100 又は 0/100 となります。また、特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より 2,042 円を減額することとなります。

※ 45 人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、45 件目以上になった場合に居宅介護支援費 II 又は III を算定します。

	加 算	加算額	内 容 ・ 回 数 等
要介護度による区分なし	初 回 加 算	3,063 円	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
	入院時情報連携加算Ⅰ	2,042 円	入院の日から3日以内に病院等の職員に必要な情報提供をした場合(Ⅰ)
	入院時情報連携加算Ⅱ	1,021 円	入院の日から4日以上7日以内に病院等の職員に必要な情報提供をした場合(Ⅱ)
	退院・退所加算(Ⅰ)イ	4,594 円	入院等の期間中に病院等の職員と面談を行い必要な情報を得るための連携を行い居宅サービス計画の作成をした場合。
	退院・退所加算(Ⅰ)ロ	6,126 円	
	退院・退所加算(Ⅱ)イ	6,126 円	(Ⅰ)イ 連携1回
	退院・退所加算(Ⅱ)ロ	7,657 円	(Ⅰ)ロ 連携1回(カンファレンス参加による)
			(Ⅱ)イ 連携2回以上
	退院・退所加算(Ⅲ)	9,189 円	(Ⅱ)ロ 連携2回(内1回以上カンファレンス参加)
			(Ⅲ) 連携3回以上(内1回以上カンファレンス参加)
	通院時情報連携加算	510 円	1月につき
	特定事業所加算(Ⅰ)	5,156 円	「利用者に関する情報又はサービス提供に当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で開催すること」等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合(一月につき)
	特定事業所加算(Ⅱ)	4,155 円	
	特定事業所加算(Ⅲ)	3,154 円	
特定事業所加算(A)	1,021 円		
特定事業所医療介護連携加算	1,276 円	特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定している等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合(一月につき)	
ターミナルケアマネジメント加算	4,084 円	在宅死亡の末期の悪性腫瘍の利用者に対し24時間連絡体制を整備し必要に応じ居宅介護支援を提供した場合	
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,042 円	病院等の求めにより、病院等の職員と居宅を訪問しカンファレンスを行いサービス等の利用調整した場合	

3 その他の費用について

① 交通費	<p>利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規定の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を請求いたします。</p> <p style="text-align: center;">事業所から片道1キロメートル未満 20円(税別)</p> <p style="text-align: center;">*以降、1キロメートル毎に20円(税別)</p>
-------	---

4 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安
利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

5 利用料及びその他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料及びその他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日頃に利用者宛てにお届け（郵送）します。</p>
② 利用料及びその他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 利用者指定口座からの自動振替（振替手数料は、利用者負担）</p> <p>(イ) 事業者指定口座への振込（振込手数料は、利用者負担）</p> <p>(ウ) 現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 利用料及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から1ヶ月以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- (1) 利用者は、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求めることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (2) 居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (3) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (4) 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。
- (5) 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は（別紙2）のとおりです。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を選定します。

虐待防止に関する担当者	主任介護支援専門員 坂田 悦子
-------------	-----------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。

- (3) 苦情解決体制を整備します。

- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

- (5) 虐待防止のための指針を整備します。

- (6) 従業者に対し虐待を防止するための定期的な研修を実施します。

- (7) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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します。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>ア 事業者は、利用者又は家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めることとします。</p> <p>イ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>ウ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>エ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
② 個人情報の保護について	<p>ア 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、医療機関や地域ケア会議、医療と介護のネットワークづくりのための意見交換会等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、医療機関や地域ケア会議、医療と介護のネットワークづくりのための意見交換会等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>イ 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止することとします。</p> <p>ウ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うこととします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

9 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【市町村（保険者）の窓口】 上牧町役場 健康福祉部 生き生き対策課 ※保険者が上牧町以外の場合、 お住まいの市町村窓口	所在地：奈良県北葛城郡上牧町大字上牧 3245 番地の 1 上牧町保健福祉センター2000 年会館内 電話番号：0745-79-2020 FAX：0745-79-2021 受付時間：8 時 30 分から 17 時 15 分（平日：月～金曜日）	
【奈良県の窓口】 奈良県福祉医療部医療・介護保険局 介護保険課 介護事業係	所在地：奈良県奈良市登大路町 30 電話番号：0742-27-8532 受付時間：9 時 00 分から 17 時 00 分（平日：月～金曜日）	
家族等連絡先	氏名	署名欄の代理人に準ずる
	電話番号	署名欄の代理人に準ずる

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険名	福祉事業者総合賠償責任保険
補償の概要	賠償損害（対人・対物事故、管理財物、使用不能、人格権侵害、経済的損害）、費用損害（事故対応費用、対人見舞費用）

10 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

11 衛生管理等

- (1) 介護支援専門員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 指定居宅介護支援事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

12 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務計画の変更を行います。

1.3 指定居宅介護支援内容の見積もりについて

(1) 担当介護支援専門員

氏名 坂田 悦子 高井 隆寛 (連絡先: 0745-77-1333)

(2) 提供予定の指定居宅介護支援の内容と料金

介護保険適用の有無	利用料 (月額)	利用者負担 (月額)	交通費の有無
○	0円	0円	(有・無) サービス提供1回当たり… (円)

(3) 1ヵ月当たりの利用者負担額 (利用料とその他の費用の合計) の目安

お支払額の目安額	0円
----------	----

※ この見積りの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

1.4 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ① 提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
*相談担当者が不在の場合:「苦情(相談)対応記録」にて受付します。
- ② 「苦情(相談)対応記録」に沿って事実確認を行い、申立人に報告し、速やかに対応します。
- ③ 職員へ周知するとともに、「苦情処理マニュアル」を見直し、研修などの機会を通じて、再発防止に努め、サービスの質の向上を目指します。

(2) 苦情申立の窓口

【事業所の窓口】 服部すみれ居宅介護支援事業所 管理者 坂田 悦子	所在地: 奈良県北葛城郡上牧町大字上牧字薬師山 4244 電話番号: TEL: 0745-77-1333 FAX: 0745-77-1340 受付時間: 平日: 8時30分から17時00分まで 土曜日: 8時30分から12時30分まで
【市町村(保険者)の窓口】 上牧町役場 健康福祉部 生き生き対策課 ※保険者が上牧町以外の場合、 <u>お住まいの市町村窓口</u>	所在地: 奈良県北葛城郡上牧町大字上牧 3245 番地の 1 上牧町保健福祉センター2000 年会館内 電話番号: 0745-79-2020 FAX: 0745-79-2021 受付時間: 8時30分から17時15分(平日: 月~金曜日)
【公的団体の窓口】 奈良県国民健康保険団体連合会 苦情・相談受付窓口	所在地: 奈良県橿原市大久保町 302 番 1 奈良県市町村会館内 電話番号: 0744-29-8326 フリーダイヤル: 0120-21-6899 受付時間: 9時00分~17時00分(平日: 月~金曜日)

1.5 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	年 月 日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

16 重要事項説明の年月日

上記内容について、「上牧町指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例平成30年3月23日条例第5号」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

また、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること、当該サービス事業所をケアプランに位置づけた選定理由を求めることが可能であること、当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況について説明を行いました。

重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
---------------	-------

事業者	所在地	奈良県北葛城郡上牧町大字上牧字薬師山 4244 番地
	法人名	医療法人郁慈会
	代表者名	理事長 前田 章
	事業所名	服部すみれ居宅介護支援事業所
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受け、その内容に同意しました。

利用者	住所	
	氏名	

※代筆者

代理人	住所	
	氏名	
	連絡先	

(別紙1) 居宅介護支援業務の実施方法等について

1. 居宅介護支援業務の実施

- ① 事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
- ② 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。

2. 居宅サービス計画の作成について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。

ア 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族との面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。

イ 利用する居宅サービスの選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。

ウ 介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。

エ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。

- ② 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。

- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。

ア 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。

イ 利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

3. サービス実施状況の把握、評価について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

- ② 上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。

- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。

- ④ 介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者介護保険施設に関する情報を提供します。

4. 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

5. 給付管理について

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

6. 要介護認定等の協力について

- ① 事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。

- ② 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7. 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

(別紙2)

当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況について

- ① 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護	100%
通所介護	5.5%
地域密着型通所介護	0%
福祉用具貸与	100%

- ② 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	医療法人郁慈会	100%	%	%
通所介護	有限会社やまびこ	100%	%	%
地域密着型通所介護		0%	%	%
福祉用具貸与	アイビーメディカル株式会社	100%	%	%

判定期間 令和5年度

前期 (3月1日から8月末日)

後期 (9月1日から2月末日)

服部すみれ居宅介護支援事業所

重要事項説明書 変更同意書

利用者（以下「利用者」という）と事業所（以下「事業所」という）の間で終結した重要事項説明書に関し、服部すみれ居宅介護支援事業所において提供する居宅介護支援（以下「サービス」といいます。）の利用等について、以下のとおり内容を変更します。

1. 令和6年度介護報酬改定により、基本報酬と介護支援専門員1人当たりの取扱件数の変更がございます。

(変更) 2.利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

(5) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護1・2	要介護3～5
介護支援専門員1人当たりの利用者の数が45人未満の場合	居宅介護支援費Ⅰ（単位数 1,086） 11,088 円	居宅介護支援費Ⅰ（単位数 1,411） 14,406 円
〃 45人以上の場合において、45以上60未満の部分	居宅介護支援費Ⅱ（単位数 544） 5,554 円	居宅介護支援費Ⅱ（単位数 704） 7,187 円
〃 45人以上の場合において、60以上の部分	居宅介護支援費Ⅲ（単位数 326） 3,328 円	居宅介護支援費Ⅲ（単位数 422） 4,308 円

※ 1単位は、10.21円で計算しています。

※ 当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の50/100又は0/100となります。また、特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より2,042円を減額することとなります。

※ 事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は事業所と同一の建物に居住する利用者、若しくは事業所における1月当たりの利用者が同一建物に20人以上居住する建物に居住する利用者に対し、居宅介護支援を行った場合は上記金額の95/100となります。

※ 45人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、45件目以上になった場合に居宅介護支援費Ⅱ又はⅢを算定します。

ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置を行っている場合

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護1・2	要介護3～5
介護支援専門員1人当たりの利用者の数が50人未満の場合	居宅介護支援費Ⅰ（単位数 1,086） 11,088 円	居宅介護支援費Ⅰ（単位数 1,411） 14,406 円
〃 50人以上の場合において、50以上60未満の部分	居宅介護支援費Ⅱ（単位数 527） 5,380 円	居宅介護支援費Ⅱ（単位数 683） 6,973 円
〃 50人以上の場合において、60以上の部分	居宅介護支援費Ⅲ（単位数 316） 3,226 円	居宅介護支援費Ⅲ（単位数 410） 4,186 円

※1単位は、10.21円で計算しています。

※当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の50/100又は0/100となります。また、特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より2,042円を減額することとなります。

※ 50人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、50件目以上になった場合に居宅介護支援費Ⅱ又はⅢを算定します。

	加 算	加算額	内 容 ・ 回 数 等
要介護度による区分なし	初 回 加 算	3,063円	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
	入 院 時 情 報 連 携 加 算 I	2,552円	入院した日の内に病院等の職員に必要な情報提供をした場合 (I)
	入 院 時 情 報 連 携 加 算 II	2,042円	入院した日の翌日又は翌々日に病院等の職員に必要な情報提供をした場合(II)
	退 院 ・ 退 所 加 算 (I) イ	4,594円	入院等の期間中に病院等の職員と面談を行い必要な情報を得るための連携を行い居宅サービス計画の作成をした場合。 (I) イ 連携1回 (I) ロ 連携1回(カンファレンス参加による) (II) イ 連携2回以上 (II) ロ 連携2回(内1回以上カンファレンス参加) (III) 連携3回以上(内1回以上カンファレンス参加)
	退 院 ・ 退 所 加 算 (I) ロ	6,126円	
	退 院 ・ 退 所 加 算 (II) イ	6,126円	
	退 院 ・ 退 所 加 算 (II) ロ	7,657円	
	退 院 ・ 退 所 加 算 (III)	9,189円	
	通 院 時 情 報 連 携 加 算	510円	1月につき
	特 定 事 業 所 加 算 (I)	5,298円	「利用者に関する情報又はサービス提供に当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で開催すること」等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合(一月につき)
	特 定 事 業 所 加 算 (II)	4,298円	
	特 定 事 業 所 加 算 (III)	3,297円	
	特 定 事 業 所 加 算 (A)	1,163円	
特 定 事 業 所 医 療 介 護 連 携 加 算	1,276円	特定事業所加算(I)、(II)又は(III)を算定している等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合(一月につき)	
ターミナルケアマネジメント加算	4,084円	在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上居宅介護支援を行った場合	
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,042円	病院等の求めにより、病院等の職員と居宅を訪問しカンファレンスを行いサービス等の利用調整した場合	

2. (別紙2)

当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況について

① 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護	%
通所介護	%
地域密着型通所介護	%
福祉用具貸与	%

② 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	%	%	%
通所介護	%	%	%
地域密着型通所介護	%	%	%
福祉用具貸与	%	%	%

判定期間 令和5年度

前期(3月1日から8月末日)

後期(9月1日から2月末日)

重要事項説明の年月日

上記内容について、「上牧町指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例平成30年3月23日条例第5号」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

また、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること、当該サービス事業所をケアプランに位置づけた選定理由を求めることが可能であること、当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況について説明を行いました。

重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
---------------	-------

事業者	所在地	奈良県北葛城郡上牧町大字上牧字薬師山 4244 番地
	法人名	医療法人郁慈会
	代表者名	理事長 前田 章
	事業所名	服部すみれ居宅介護支援事業所
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受け、その内容に同意しました。

利用者	住所	
	氏名	

※代筆者

代理人	住所	
	氏名	
	連絡先	