

(別紙)利用料金説明書

社会福祉法人 みのり福祉会
ケアプランセンター ソラーナ

利用料について (1 単位=10 円)

要介護認定を受けた方は、介護保険制度から全額給付されるので、自己負担はありません。
※ただし、保険料の滞納により、法定受領ができなくなった場合は、負担割合証や規定に基づき、1ヶ月あたりかかる金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日各市町村の介護保険係に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。下記に示す単位は1割負担の場合。

① 居宅介護支援費(Ⅰ)

要介護1または2	1,086単位/月
要介護3または4・5	1,411単位/月

※サービス実績が発生した場合に上記請求を行います。が、看取り期の退院又は退所にあたり、必要なマネジメント業務を行った場合は、実績を伴わない場合も居宅介護支援費を請求することがあります。

② 各種加算 ※当事業所では、状況に応じ下記を加算する場合があります。

◇特定事業所加算Ⅱ (421単位/月) ※下記の要件を満たす場合算定

- ① 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を1名以上配置していること。
- ② 常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- ③ 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を開催すること。
- 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していること。
- ⑤ 他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同の事例検討会・研究会等の実施。
- ⑥ 介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- ⑦ 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること。
- ⑧ 特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- ⑨ 介護支援専門員1人当たりの利用者数が45名未満であること。
- ⑩ 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力または協力体制を確保していること。
- ⑪ 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス(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居宅サービス計画を作成していること。
- ⑫ 介護等を日常的に行っている子どもや、障がい者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。

◇特定事業所加算Ⅲ (323単位/月)

上記特定事業所加算Ⅱの算定要件のうち、介護支援専門員の配置人数が異なる場合。

- ② 常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること。

◇特定事業所医療介護連携加算 (125単位/月)

特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得し、退院・退所加算の算定に係る病院等との連携を年間35回以上行い、ターミナルケアマネジメント加算を年間15回以上算定。

◇初回加算 (300単位/月)

新規に居宅サービス計画を策定した場合及び要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合。

◇入院時情報連携加算(Ⅰ) (250単位/回) ※月1回を限度として算定

介護支援専門員が病院又は診療所に対し、入院した日のうちに当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。

◇入院時情報連携加算(Ⅱ) (200単位/回) ※月1回を限度として算定

介護支援専門員が病院又は診療所に対し、入院した日の翌日又は翌々日に当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。

◇退院・退所加算 ※初回加算算定時は算定できない。

退院又は退所にあたって、病院等の職員と面談を行い、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整を行った場合。

	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
連携1回	450単位	600単位
連携2回	600単位	750単位
連携3回	—	900単位

◇通院時情報連携加算 (50単位/回) ※月1回を限度として算定

利用者が病院等で医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師等に対して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うとともに、医師等から必要な情報提供を受けた上で記録した場合。

◇ターミナルケアマネジメント加算 (400単位/月)

算定要件を満たすターミナル期にある利用者について、主治医等の助言を得つつ、通常よりも頻回な訪問により利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施。把握した情報を記録し、主治医等及びケアプランに位置づけた居宅サービス事業者へ提供した場合。

◇緊急時等居宅カンファレンス加算 (200単位/回) ※月2回を限度として算定

病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合。

以上説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印

(続柄; _____)