居宅介護支援契約書

氏名　　様

一般社団法人 地域介護支援

こかげケアプランニング

居宅介護支援契約書

★★　★★　様　(以下、「利用者」といいます)と一般社団法人 地域介護支援こかげケアプランニング　(以下、「事業者」といいます)は、事業者が利用者に対して行う居宅介護支援について、次のとおり契約します。

第１条　(契約の目的)

事業者は、利用者の委託を受けて、利用者に対し介護保険法令の趣旨にしたがって、居宅サービス計画の作成を支援し、指定居宅サービス等の提供が確保されるようサービス提供事業者や特定相談支援事業者との連絡調整その他の便宜を図ります。

第２条　(契約期間)

1　この契約の契約期間は 令和　★年　★月　★日から利用者の要介護認定有効期間満了日までとします。

2　契約満了の２日前までに、利用者から事業者に対して、文書又は口頭による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第３条　(介護支援専門員)

事業者は、介護保険法に定める介護支援専門員を利用者へのサービスの担当者として任命し、その選定又は交代を行った場合は、利用者にその氏名を文書で通知します。

第４条　(居宅サービス計画作成の支援)

事業者は、次の各号に定める事項を介護支援専門員に担当させ、居宅サービス計画の作成を支援します。

1　利用者の居宅を訪問し、利用者及家族に面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。

2　当該地域における複数の指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者及びその家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。

3　提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。

4　居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類、理由、内容、利用料等について利用者及びその家族に説明し、利用者から文書による同意を受けます。

5　その他、居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います。

第5条 (経過観察・再評価)

事業者は、居宅サービス計画作成後、次の各号に定める事項を介護支援専門員に担当させます。

1 利用者及びその家族と毎月連絡を取り、経過の把握に努めます。

2 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。

3 利用者の状態について定期的に再評価を行い、状態の変化等に応じて居宅サービス計画変更の支援、要介護認定区分変更申請の支援等の必要な対応をします。

第6条 (施設入所への支援)

事業者は、利用者が介護保険施設への入所を希望した場合、利用者に介護保険施設の紹介その他の支援をします。

第7条 (居宅サービス計画の変更)

利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、又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を変更します。

第8条 (給付管理)

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、東京都国民健康保険団体連合会に提出します。

第9条 (要介護認定等の申請に係る援助)

1 事業者は、利用者が要介護認定等の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請を円滑に行えるよう利用者を援助します。

2 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護認定等の申請を利用者に代わって行います。

第10条 (サービスの提供の記録)

1 事業者は、指定居宅介護支援の提供に関する記録をつけることとし、これをこの契約終了後2年間保管します。

2 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第1項のサービス実施記録を閲覧できます。

3 利用者は、当該利用者に関する第1項のサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。

4 第12条第1項から第3項の規定により、利用者又は事業者が解約を文書で通知し、かつ、利用者が希望した場合、事業者は、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面を作成し、利用者に交付します。

第 11 条　(料金)

事業者が提供する居宅介護支援に対する料金規定は契約書記載のとおりです。

第 12 条　(契約の終了)

1　利用者は、事業者に対して、文書又は口頭で通知をすることにより、いつでもこの契約を解約することができます。

2　事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間を置いて理由を示した文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。この場合、事業者は当該地域の他の指定居宅介護支援事業者に関する情報を利用者に提供します。

3　事業者は、利用者又はその家族等が事業者や介護支援専門員に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

4　次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

①　利用者が介護保険施設等に入所した場合

②　利用者の要介護認定区分が、要支援･非該当(自立)と認定された場合

③　利用者が死亡した場合

第 13 条　(秘密保持)

1　事業者、介護支援専門員及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

2　事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。

3　事業者は、利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。

第 14 条　(賠償責任)

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命･身体･財産に損害を及ぼした場合には､その損害を賠償します。

第 15 条　(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や利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

第 16 条　(相談・苦情対応)

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、自ら提供した居宅介護支援又は居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速かつ適切に対応します。

第 17 条 (善管注意義務)

事業者は、利用者より委託された業務を行うにあたっては、法令を遵守し、善良なる管理者の注意をもってその業務を遂行します。

第 18 条 (本契約に定めのない事項)

1 利用者と事業者は、信義誠実をもって本契約を履行するものとします。

2 本契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第 19 条 (裁判管轄)

利用者と事業者は、本契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

○ 料金

û 居宅介護支援利用料は介護サービスの提供開始以降 1 月あたり厚生労働大臣が定めた基準額に準じた額になります。ただし、法定代理受領により当社の居宅介護支援に対し介護保険給付が支払われる場合、利用者の自己負担はございません。

・ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合は一旦、厚生労働大臣が定めた基準額に準じた額の料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日世田谷区の窓口に提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

○ 相談、要望、苦情等の窓口

居宅介護支援に関する相談、要望、苦情等はサービス担当責任者か下記窓口までお申し出ください。

☆サービス相談窓口☆

電話番号：03-6413-8116 (受付時間月～金 9：00～18：00)

担 当：花岡 素子

居宅介護支援重要事項説明書

一般社団法人 地域介護支援

こかげケアプランニング

居宅介護支援重要事項説明書

＜令和　　8　年　9　月　　1　日　現在＞

1　当社が提供するサービスについての相談窓口

電話番号：　　03-6413-8116　（24 時間受付可）

FAX 番号：　03-6804-0076

担当者名：　　花岡　素子

＊ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2　一般社団法人 地域介護支援 こかげケアプランニング　居宅介護支援事業所の概要

(1)　居宅介護支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	一般社団法人地域介護支援 こかげケアプラニング
所在地	東京都世田谷区世田谷 1-33-3 B1
介護保険指定番号	居宅介護支援　(世田谷区　1371216241　号)
サービスを提供する地域	**世田谷区※**

※　上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2)　同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護支援専門員	1 名　(0)	―	全体統括	1 名　(0)
介護支援専門員	介護支援専門員	4 名　(0)	1 名(0)	訪問調査、 ケアプラン作成	5 名　(0)
事務職員		―	0 名		0 名

(　)　内は男性再掲

(3)　営業時間

平日　(月～金)	午前 9 時～午後 6 時
休業日	土、日、及び 12 月 29 日から 1 月 3 日、国民の祝日

※営業時間外についても、24 時間連絡・対応できる体制を整えています

3　居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

① お客様からの居宅介護支援サービス利用の申し込みをお受けいたします。

② お客様のご自宅を訪問し、お客様の心身の状態や環境等を調査し、可能な限りご自宅で自立した日常生活がおくれますよう、解決すべき課題を把握・分析いたします。

③ お客様やご家族の方が、どのような介護サービスをどの程度の頻度でご利用したいのかご希望をお伺いいたします。

④ 上記②の解決すべき課題や、③のご希望を考慮し、また主治医やサービス事業者と協議して、お客様に適した 1 月単位の介護サービスの利用計画である「サービス利用票(居宅サービス計画)」を作成いたします。また、介護サービスを利用された際に、お客様がご負担することとなる利用料の内訳を記載した「サービス利用票別表」を作成いたしますので、併せてご確認の上ご了解をいただきます。

⑤ 「サービス利用票(居宅サービス計画)」に基づき、お客様に介護サービスが計画的に提供されます。

⑥ 介護サービス提供後も、継続的にお客様の心身の状態や介護サービスの実施状況を把握し、必要に応じて「サービス利用票(居宅サービス計画)」の変更を随時行います。

4　利用料金

(1)　利用料

要介護認定を受けられた方は、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。

【報酬単価表】

	居宅介護支援費(i)	居宅介護支援費(ii)	居宅介護支援費(iii)
要介護 1･2	1,086 単位／月	544 単位／月	326 単位／月
要介護 3･4･5	1,411 単位／月	704 単位／月	422 単位／月

※一定の情報機器(AI を含む)の活用および事務職員を配置した場合

	居宅介護支援費(i)	居宅介護支援費(ii)	居宅介護支援費(iii)
要介護 1･2	1,086 単位／月	527 単位／月	316 単位／月
要介護 3･4･5	1,411 単位／月	683 単位／月	410 単位／月

(1)　交通費　前記 2 の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

(2)　解約料　解約料は一切頂きません。

5　サービスの利用方法

(1)　まずは、お電話等でお申し込みください。当社職員がお伺いいたします。
契約を締結した後、サービスの提供を開始します。お客様に対して、入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼します。

(2)　サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合。
文書又は口頭でお申し出くだされば、いつでも解約できます。

② 当社の都合でサービスを終了する場合。
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。
その場合は、終了１ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

③ 自動終了
以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。
〇お客様が介護保険施設等に入所した場合
〇介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、要支援・非該当(自立)と認定された場合
※この場合、条件を変更して再度契約することができます。
〇お客様がお亡くなりになった場合

④ その他　お客様やご家族などが当社や当社の介護支援専門員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

6　当社の居宅介護支援の特徴等

(1)　運営の方針

①　当社の介護支援専門員は、ご利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、可能な限りその居宅において有する能力、自立した日常生活を営むことができるように、ご利用者の選択に基づき、介護保険法の規定したサービスが多様な事業者から適切に提供されるよう配慮しコーディネイトいたします。

②　居宅介護支援の実施にあたっては、関係区市町村、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、質の高いきめの細かいサービスの提供に努めます。

(2)　居宅介護支援の実施概要等

①　介護支援専門員は、ご利用者の居宅を訪問し、ご利用者及びそのご家族に面接して支援する上で解決しなければならない課題の把握及び分析を行い、その課題に基づ

き居宅サービス計画を作成いたします。当該地域における指定居宅サービス事業者に関するサービスの内容等の情報を提供し、サービスの選択を求め、居宅サービス計画及びサービス事業者に関しご利用者の同意を得たうえで、サービス事業者との連絡調整を行います。課題の分析について使用する方法は、居宅サービス計画ガイドライン方式を活用し、法人独自のアセスメントシートを用います。

② 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後においても、ご利用者及びそのご家族、指定事業者等との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握するとともに、少なくとも月に１回は(状態に変化が著しい場合を除く)訪問することにより、ご利用者の課題把握を行い、居宅サービス計画の変更及びサービス事業者等との連絡調整、その他必要な手配をいたします。

（他のサービス事業所との連携によるモニタリング）

人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とします。

ア 利用者の同意を得る。

イ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得る。

ⅰ 利用者の状態が安定していること。

ⅱ 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること(家族のサポートがある場合も含む）。

ⅲ テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について､他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。

ウ 少なくとも２月に１回（介護予防支援の場合は６月に１回）は利用者の居宅を訪問する。

③ 介護支援専門員は、必要に応じサービス担当者会議を当該事業所等で開催することにより担当者から意見を求めるものとします。

④ 介護支援専門員は、指定居宅介護支援の提供にあたっては、ご利用者の自宅等において、ご利用者又はそのご家族に対し、サービスの提供方法について理解しやすいようご説明を行うと共に、ご相談に応じることとします。

⑤ 利用者やその家族は、介護支援専門員が「居宅サービス計画（ケアプラン）」に位置付ける居宅サービス事業所について下記の事項を介護支援専門員に求めることができます。

・複数の事業所の紹介を求める

・当該事業所を居宅サービス計画（ケアプラン）に位置付けた理由を求める

⑥　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、逓減性においてICT(AIを含む)活用または、事務職の配置を行っている場合の適用件数を見直します。

⑦　提供の開始に際し、あらかじめ利用者又はその家族に対し、前６月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前６月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合につき説明を行い、理解を得るよう努めます。

⑧　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を継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症、災害の業務継続計画が策定し委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練の実施等取り組みます。

⑨　利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再 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､担当者を定めます。

⑩　利用者又は 他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付けます。

⑪　男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組みます。

⑫　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、福祉用具相談員や居宅サービスを提供する医療職等が参加するものとします。

⑬　一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

選択制の対象福祉用具(固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）及び多点杖）の提供に当たっては、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が､福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリット を含め十分説明を行うこととするとともに､利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うこととします。

⑭　退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始することを可能とする観点から、介護支援専門員が居宅サービス計画に通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを位置付ける際に意見を求めることとされている「主治の医師等」に、入院中の医療機関の医師を含むこととします。

⑮　人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報を適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行います。

(3)　サービス利用のために

事 項	有無	備 考
介護支援専門員の変更	○	変更を希望される方はお申し出ください
介護支援専門員への研修の実施	○	年１回以上社内研修を実施しています

7　サービス内容に関する苦情

①当社お客さま相談・苦情担当

当社の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担当　　花岡　素子　　電話 03-6413-8116

②その他

当社以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

各総合支所保健福祉課　　北沢：03-6804-8701　　世田谷：03-5432-2850
烏山：03-3326-6136　　玉川　：03-3702-1894
砧　：03-3482-8193

東京都国民健康保険団体連合会　03-6238-0177（苦情相談窓口専用）

8　当社の概要

名　称　　一般社団法人 地域介護支援
代表者役職・氏名　　代表理事　花岡　素子
本社所在地　　東京都世田谷区世田谷 4-1-11 テラス世田谷 B101
電話番号　　03-5799-6333
定款の目的に定めた事業

1 介護保険法に基づく次の居宅サービス事業を行う

(1) (介護予防)訪問介護　(2) (介護予防)通所介護

(3) (介護予防)福祉用具貸与及び販売　(4) (介護予防)居宅介護支援

(5) 夜間対応型(介護予防)訪問介護 (6) (介護予防)訪問看護

2 有料老人ホームの運営管理事業

3 薬事法に基づく薬局の経営

4 その他、当法人の目的を達成するために必要な事業

営業所数等　　居宅介護支援　1ヵ所　　調剤薬局　　1ヵ所

福祉用具貸与及び販売　1ヵ所　訪問介護　1カ所

料　金　表

※1　＜居宅介護支援費Ⅰ＞

居宅介護支援費　i (取扱件数 45 件未満)	要介護　1・2	月	12,380 円
	要介護　3・4・5	月	16,085 円
居宅介護支援費　ii (取扱件数 45 件以上 60 件未満)	要介護　1・2	月	6,201 円
	要介護　3・4・5	月	8,025 円
居宅介護支援費　iii (取扱件数 60 件以上)	要介護　1・2	月	3,716 円
	要介護　3・4・5	月	4,810 円

※2　＜居宅介護支援費Ⅱ＞　一定の情報機器(AI を含む)の活用および事務職員を配置した場合

居宅介護支援費　i (取扱件数 50 件未満)	要介護　1・2	月	12,380 円
	要介護　3・4・5	月	16,085 円
居宅介護支援費　ii (取扱件数 50 件以上 60 件未満)	要介護　1・2	月	6,007 円
	要介護　3・4・5	月	7,786 円
居宅介護支援費　iii (取扱件数 60 件以上)	要介護　1・2	月	3,602 円
	要介護　3・4・5	月	4,674 円

介護職員等処遇改善加算：所定の単位数の 2.1%を算定する。

※3　＜初回加算＞　月　　3,420 円

新規に居宅サービス計画を算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に算定する。

※4　＜特定事業所加算　Ⅰ＞　月　　5,916 円

厚生労働大臣が定める算定要件を全て満たしていて、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を含む)が包括的に提供されているような居宅サービスを作成している場合に算定する。

※5　＜特定事業所加算　Ⅱ＞　月　　4,799 円

加算Ⅰの算定要件 11 項目を満たしていて、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を含む)が包括的に提供されているような居宅サービスを作成している場合に算定する。

※6　＜特定事業所加算　Ⅲ＞　月　　3,682 円

加算Ⅰの算定要件 10 項目と加算Ⅱの算定要件 1 項目を満たしていて、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を含む)が包括的に提供されているような居宅サービスを作成している場合に算定する。

※7　＜特定事業所加算　A＞　月　　1,299 円

加算Ⅰの算定要件 10 項目その他事業所の体制に関する 4 項目の要件を他の事業所との連携によって満たしており、加算Ⅱの算定項目 1 項目を満たしている場合。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を含む)が包括的に提供されているような居宅サービスを作成している場合に算定する。

※8　＜入院時情報連携加算　Ⅰ＞　1 回　　2,850 円

入院した日のうちに病院等の職員に情報提供した場合に算定する。

※9　＜入院時情報連携加算　Ⅱ＞　1 回　　2,280 円

入院した日の翌日又は翌々日に病院等の職員に情報提供した場合算定する。

※10　＜退院・退所加算＞　(初回加算との同時算定は不可)

① (Ⅰ)イ：連携 1 回(カンファレンス参加　無)　1 回　　5,130 円

医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービスを利用する場合において、医療機関等の職員と面談を行い、退院後の在宅での療養上必要な説明を行っ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に算定する。

② (Ⅰ)ロ：連携 1 回(カンファレンス参加　有)　1 回　　6,840 円

医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービスを利用する場合において、担当医師を含む複数の職員との会議(退院退所カンファレンス等)に参加し、退院後の在宅での療養上必要な説明を行っ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に算定する。

③ (Ⅱ)イ：連携 2 回(カンファレンス参加　無)　1 回　　6,840 円

(Ⅰ)イの要件を満たし、合計訪問回数が 2 回以上の場合に算定する。

④ (Ⅱ)ロ：連携 2 回(カンファレンス参加　有)　1 回　　8,550 円

(Ⅰ)ロの要件を満たし、合計訪問回数が 2 回の場合に算定する。

⑤ (Ⅲ)　：連携 3 回(カンファレンス参加　有)　1 回　　10,260 円

(Ⅰ)ロの要件を満たし、合計訪問回数が 3 回以上の場合に算定する。

※11　＜緊急時等居宅カンファレンス加算＞　1 回　　2,280 円

病院または診療所の求めにより、当該病院または診療所の職員と共に自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 1 回につき算定する。(1 月に 2 回を限度として算定可能)

※12　＜通院時情報連携加算＞　月　　570 円

病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合、加算する。

※13　＜特定事業所集中減算＞

正当な理由なく、当該事業所において前 6 ヶ月に作成されたケアプランに位置付けられた居宅サービスのうち、訪問介護サービス等について、特定の事業所の割合が 80%以上である場合(ただし、当該事業所のケアプラン数が一定数以下である場合等一定の条件を満たす場合)

※14　＜運営基準減算＞

(1) 「厚生労働大臣が定める基準」に該当する場合には、所定単位数の2分の1に相当する単位数を算定。

(2) (1)の運営基準減算が2月以上継続している場合には、算定しない。

※15　＜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＞

居宅サービス等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、居宅介護支援事業所の基本報酬が算定可能。

※16　＜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に、基本報酬を減算する。

※17　＜業務継続計画未策定減算＞

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を継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。

※18　＜同一建物減算＞所定単位数の95%を算定

指定居宅介護支援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指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者または 指定居宅介護支援事業所における１月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（上記を除く。）に居住する利用者の場合、基本報酬を減算する。

※19　＜特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化＞

過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和三年法律第十九号）第二条第二項により公示された過疎地域

※20　＜特別地域加算の対象地域の見直し＞

過疎地域その他の地域で、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、特別地域加算の対象として告示で定めるものについて、前回の改正以降、新たに加除する 必要が生じた地域において、都道府県及び市町村から加除の必要性等を聴取した上で、見直しを行う。

※21　＜ターミナルケアマネジメント加算＞　1回　4560円

終末期のご利用者について、逝去日及び逝去前14日間に2日以上ご利用者宅を訪問し、医師やサービス事業者と情報共有や連携を行った場合

個人情報保護方針
(プライバシーポリシー)

一般社団法人地域介護支援 こかげケアプランニング(以下、「当社」といいます)は、高齢化社会に向かって福祉を通じて企業としての社会貢献と責任を果たすことを基本方針としています。したがって、介護事業者として個人情報保護は重要な使命と認識し、万全の管理に努めてまいります。

1. 当社は、個人情報を収集する場合は収集目的を明確にするとともに、利用においては業務の目的範囲内とし、同意を頂いた範囲内で適切に取り扱います。

2. 当社は、収集及び提供された個人情報を、当該個人の同意がある場合を除き第三者に提供及び開示を行いません。ただし、公共の利益を図るため、その他法の法令等に基づき必要とされる場合には、提供及び開示をすることがあります。

3. 当社が保有する個人情報は、厳正な管理のもとで安全に正確かつ最新の状態で保管し、当該個人情報への不当なアクセス、破壊、改ざん、漏洩及び紛失等を防止するためのセキュリティ対策を講じます。

4. 当社は、個人情報保護を確実に実現するため、適応される法令及びその他の規範を遵守いたします。

5. 当社は、個人情報に関する管理体制を定期的に見直し、その継続的改善に努めます。

居宅介護支援事業契約における個人情報使用同意書

私及びその家庭の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1. 使用する目的

- 介護サービスの提供
- 利用者の居宅サービス計画書を立案し、円滑にサービスが提供される為のサービス担当者会議での情報提供
- 介護支援専門員とサービス事業者との連絡調整等
- 他の居宅サービス事業者からの照会
- その他サービス提供に関して必要性がある時
- 行政機関が行うサービス担当者会議等
- 行政機関への相談又は届け出等
- 医療機関、主治医との連携
- 介護保険請求の為の事務関係
- 賠償責任保険等にかかわる保険会社等への相談や届け出等
- 居宅介護支援事業所が受け入れた学生等の実習・研修への協力

2. 使用にあたっての条件

① 個人情報の提供は 1. に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

② 事業者は個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

3. 個人情報の内容（例示）

- 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が介護サービスを行うため最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
- 認定調査票（74 項目及び特記事項）、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）
- その他の情報

「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

4. 使用する期間

居宅介護支援の契約開始日 ～ 契約終了まで

5. 個人情報を使用する事業所は契約書及び重要事項説明書に記載し、本契約の成立を証するため、本書 2 通を作成し、利用者、事業者が署名又は記名押印の上、1 通ずつ保有するものとします。

契約締結日　令和　★ 年　★ 月　★ 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して以下の書類に基づいて説明・交付いたしました。

☑契約書
☑重要事項説明書
☑個人情報の使用に係る同意書

事業者　所在地　東京都世田谷区世田谷 4-1-11 テラス世田谷 B101
名　称　一般社団法人 地域介護支援
代表理事　花岡　素子

説明者　所在地　東京都世田谷区世田谷 1-33-3　B1
事業所名　一般社団法人 地域介護支援 こかげケアプラン二ング
(指定番号:　1371216241　号)
氏　名　★★　★★

私は居宅介護支援の利用について以下の書類に基づいて説明を受け同意しました。

☑契約書
☑重要事項説明書
☑個人情報の使用に係る同意書

利用者　＜住所＞

＜氏名＞

家族(代表)　＜住所＞

＜氏名＞

代理人　＜住所＞

＜氏名＞