

居宅介護支援事業所 江古田の森 重要事項説明書

< 令和6年4月1日改訂 >

この「重要事項説明書」は、指定居宅介護支援事業の契約を締結する前に、利用者とその家族（以下「利用者等」という。）に知っておいていただきたい内容の説明ですので、ご不明な点や分かりにくい事があれば、遠慮なく職員にお尋ねください。

（事業所の概要）

第1条 事業所の名称及び所在地は、次のとおりです。

- (1) 名 称 居宅介護支援事業所 江古田の森
- (2) 所在地 東京都中野区江古田 3 丁目 14 番 1 9 号
- (3) 福祉サービス第三者評価の実施状況 未実施

（事業の目的）

第2条 事業所は、サービスの提供を希望する要介護状態にある介護保険の被保険者（以下「利用者」という。）に対し、適切な居宅介護支援を提供し、利用者の居宅における自立した日常生活を支援することを目的とします。

（運営の方針）

第3条 事業所は、次の方針に基づき、介護支援専門員による支援（以下「事業」という。）を行います。

- (1) 事業は、利用者が可能な限りその居宅において、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に配慮して行います。
- (2) 事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。
- (3) 事業は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、提供される指定居宅サービス等が特定の種類や事業者に不当に偏らないよう、公正中立に行います。
- (4) 事業の運営に当たっては、関係する区市町村、地域包括支援センター及び地域の保健・医療・福祉サービス事業者等との綿密な連携を図り、総合的かつ偏りのないサービスの提供に努めます。
- (5) 利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備とともに、担当職員に対し、研修を実施する等の処置を講じます。

（職員の職種、員数及び職務内容等）

第4条 事業所の職員の職種、員数、及び職務内容は次のとおりです。

- (1) 管理者 1 名（常勤）

管理者は、主任介護支援専門員の資格を有し、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、この規程を含む関係法令等の遵守を図ります。また、介護支援専門員をはじめとする職員等事業所の業務に携わる者（以下「従業者」という。）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) 介護支援専門員 1 名以上（常勤 1 名以上）

介護支援専門員は、利用者及び利用申込者に対する要介護認定（更新）等の申請に係る援助や利用者の要介護度・希望・生活環境等に応じた居宅サービス計画の作成・見直し等を行うとともに、サービス提供の調整等を行います。

(3) 補助者（必要に応じて配置）

管理者及び介護支援専門員の業務を支援・補助します。

（内容及び手続きの説明及び同意）

第5条 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案を利用者及び家族（以下「利用者等」という。）に交付・説明し、利用者の同意を得るとともに、作成した居宅サービス計画を利用者及び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の担当者に交付します。

2 介護支援専門員は、前6ヶ月間に当該居宅にて作成された居宅サービス計画の総数の内、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。）がそれぞれ位置づけられた居宅サービス計画の数が占める割合及び訪問介護等が、前6ヶ月間に同一の指定サービス事業所等で提供されたものが占める割合（上位3位まで）について、利用者に対し文書により説明を行い、同意を得、交付するよう努めます。

（営業日及び営業時間）

第6条 事業所の営業日及び営業時間等は、次のとおりとします。

- (1) 営 業 日 月曜日から土曜日までとします。ただし、国民の祝日に関する法律に定める日、及び1月2日、1月3日、12月31日を除きます。
- (2) 営 業 時 間 営業日の午前8時30分から午後5時30分までとします。
- (3) 緊 急 対 応 緊急時の対応ため、電話(転送)による24時間常時連絡が可能な体制をとります。
- (4) 相談等対応 指定居宅介護支援事業等に関する相談・要望・苦情等については、窓口（別紙1）を設けて対応します。

（居宅介護支援の提供方法）

第7条 居宅介護支援の提供方法は、次のとおりとします。

- (1) 管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成等に関する業務を担当させます。
- (2) 相談、苦情対応及びサービス担当者会議等に際しては、個人情報等の秘密保護のため、あらかじめ管理者が指定した場所を使用します。
尚、利用者又はその家族から承諾を得られた場合は、テレビ電話装置等を活用して行う事もできるものとします。
- (3) 居宅サービス実施後における介護支援専門員の訪問頻度は、月1回以上とし、必要に応じて随時訪問するものとします。ただし、次に掲げる要件ア・イを満たす場合は、少なくとも2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること、また、利用者の居宅を訪問しない月において、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを行うことを可能とします。

ア 利用者の同意を得ること

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の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること

- ・利用者の心身の状況が安定していること
- ・利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通できること
- ・介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること

（居宅介護支援の内容）

第8条 居宅介護支援の内容は次の各項目とし、その具体的な内容は別紙1の通りです。

- (1) 居宅サービス計画の作成
- (2) 指定居宅サービス事業者等との連絡調整
- (3) 居宅サービス計画の変更
- (4) 給付管理
- (5) 被保険者資格及び要介護認定等の確認及び要介護認定等への協力
- (6) 居宅サービス計画等の書類の交付
- (7) 介護保険施設への入院（所）又は退院（所）
- (8) その他目的達成に必要な業務

（居宅介護支援の利用料等）

第9条 事業の実施に伴う利用料の支払い方法等は次のとおりとします。なお、介護支援専門員は、利用者等に対して指定居宅サービス事業者が提供するサービスの報酬額と利用料について説明します。その具体的な内容は別紙3の通りです。

- (1) 指定居宅介護支援を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領の場合、利用者からは利用料を徴収しません。
- (2) 法定代理受領が利用できない等の理由により、利用者に指定居宅介護支援の提供に伴う利用料の支払いが発生する場合は、利用者等に対して事前に文書で説明し、支払い同意書の提出を求めます。
- (3) 第9条に定める通常の事業実施地域以外の地域の居宅を訪問して事業を行う場合で、交通費の実費相当額を請求するときは、利用者等に対して事前に文書で説明し、支払い同意書の提出を求めます。

（通常の事業の実施地域）

第10条 事業所の通常の事業実施地域は、中野区、練馬区とします。

（サービス提供拒否の禁止）

第11条 事業所は、正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒みません。ただし、通常の事業実施地域などを勘案し、利用申込者に対する適切な指定居宅介護支援の提供が困難と認められた場合は、他の指定居宅介護支援事業者を紹介するなどの必要な措置を講じます。

（掲 示）

第12条 管理者は事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制その他の利用申込者等のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示、もしくは事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者が自由に閲覧できるようにします。

2 重要事項をウェブサイトに掲載します。

（秘密の保護）

第13条 事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者等の秘密を漏らしません。

2 管理者は、従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。

3 管理者は、サービス担当者会議等において、利用者等の個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書により利用者等の同意を得ておきます。

（苦情処理）

- 第14条 管理者は、事業所が利用者に提供した指定居宅介護支援又は事業所が居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応します。
- 2 管理者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録します。
- 3 管理者は、事業所が利用者に提供した指定居宅介護支援に関し、介護保険法第23条の規定により区市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め、又は当該区市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して区市町村が行う調査に協力するとともに、区市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。
- 4 管理者は、区市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を区市町村に報告します。
- 5 管理者は、事業所が居宅サービス計画に位置付けた介護保険法第41条第1項に規定する指定居宅サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行います。
- 6 管理者は、指定居宅介護支援等に対する利用者からの苦情に関して国保連が行う介護保険法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、事業所が提供した指定居宅介護支援に関して国保連から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。
- 7 管理者は、国保連からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国保連に報告します。

（事故発生時・緊急時における対応方法）

- 第15条 管理者は、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には、速やかに利用者の家族及び関係区市町村・主治の医師等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際して行った処置等を記録します。

（虐待防止の為の措置）

- 第16条 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のために次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
- (1) 虐待防止に関する責任者を管理者とします。
- (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ています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- 2 利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じると共に虐待の恐れがあった場合には、直ちに防止策を講じ区市町村へ報告します。

（身体拘束等適正化推進のための措置）

- 第17条 指定居宅介護支援サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」を行いません。
- 2 前項の身体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します。

（ハラスメント防止のための措置）

- 第18条 事業所は、職場において行われる性的な言動又は、優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、担当職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

（業務継続計画の策定等）

第19条 事業所は、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、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下、「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

2 担当職員に対し、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

3 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものと

します。

（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）

第20条 事業所は感染症の予防及びまん延防止の為、次の措置を講じます。

2 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ヶ月に1回以上

開催するとともに、その結果について担当職員に周知徹底を図ります。

3 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。

4 担当職員に対し、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

に実施します。

（損害賠償）

第21条 事業者は、指定居宅介護支援の提供に際し、事業所及び事業所の従業員の責めに帰すべき事由で利用者の生命・身体・財産等に損害を及ぼした場合には、その責任

の範囲において、速やかに賠償を行います。

（記録の整備・保存）

第22条 管理者は、次の通り、記録を整備・保存します。

(1) 利用者に対する指定居宅介護支援の提供内容及び実施状況の把握に関する記録を整備し、その記録を事業（契約）完結の日から5年間保存します。

(2) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、その記録を5年間保存します。

（電磁的記録等）

第23条 事業所及び担当職員は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、副本その他文字、図形等、人の知覚によって認識できる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行う事が規定されている、または想定されるものについては、書面に代えて当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式、その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行う事ができるものとする。

2 事業所及び担当職員は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行う事が規定されている、又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて電磁的記録（電子的方式、磁気的方式、その他人の知覚によっては認識することができない方法）による事ができるものとする。

（職員研修の実施）

第24条 管理者は、介護支援専門員等の資質・能力等の向上を図るため、次のとおり研修の機会を設けます。

(1) 採用時研修 採用後1ヶ月以内に実施する。

(2) 継続研修 教育研修計画に基づいて実施する。

（協議等）

第25条 この規程に定めのない運営に関する重要事項については、利用者と事業所とのにより定めます。

〈 説 明 日 〉 令和_____年_____月_____日

指定居宅介護支援事業のサービス利用申込者に対し、本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

〈 説 明 者 〉

住 所 東京都中野区江古田 3－1 4－1 9

事業者名 居宅介護支援事業所 江古田の森

職 種 介護支援専門員

氏 名 _____

私は、本書面により、指定居宅介護支援事業についての重要事項について説明を受けました。

〈 利 用 者 〉

氏 名 _____

代筆者名 _____（続柄等_____）

代筆理由 _____

〈 家族・代理人 〉

氏 名 _____（続柄等 _____）

別紙 1 (重要事項説明書 第 6 条第 4 号)

指定居宅介護支援事業等に関する相談・要望・苦情等窓口

介護保険法に基づく指定居宅介護支援及び居宅サービス計画に基づいて提供される各サービス等についてのご相談・ご要望・苦情等の窓口は、下記のとおりです。

1 居宅介護支援事業所 江古田の森

(1) 概 要

① 所 在 地：東京都中野区江古田 3-14-19

② 電話番号：03-5318-3750

③ 受 付 日：月曜日から土曜日まで。

ただし、国民の祝日に関する法律に定める日、及び1月2日、1月3日、12月31日を除く。

④ 受付時間：受付日の午前8時30分から午後5時30分まで。

※営業日外・営業時間外の相談等の対応連絡先：03-5318-3750

(2) 担当者等

① 解決責任者：管理マネージャー 柏原 正矢

② 受付担当者：管理者 小島 知子

2 その他

指定居宅介護支援及び居宅サービス計画に基づいて提供される各サービスに関する相談・苦情等については、区市町村と東京都国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口でも受け付けております。

(1) 区市町村

中野区介護・高齢者支援課介護事業者係 電話 03-3228-8878

(2) 東京都国民健康保険団体連合会

電話 03-5326-0973

東京都社会福祉協議会 運営適正委員会

電話 03-3268-1148

指定居宅介護支援の内容

1 居宅サービス計画の作成

① 利用者等への情報提供

介護支援専門員は、居宅サービス計画作成の開始に際し、利用者等に対して当該地区における指定居宅介護サービス事業者の名簿、サービス内容、利用料等の情報を提供し、利用者等による適切なサービスの選択を支援します。

② 利用者の実態把握

介護支援専門員は、居宅サービス計画作成にあたっては、利用者の有する能力、既に提供を受けているサービス等、利用者の置かれている環境等の評価を通じて、利用者が現に抱えている問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことが出来るように支援する上での解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）を行います。

アセスメントに当たっては、利用者の居宅を訪問して利用者等と面接して情報収集を行います。面接の趣旨を十分に説明し理解を得るものとします。

課題分析の種類は、居宅サービス計画ガイドライン方式を使用します。

③ 居宅サービス計画の原案作成

介護支援専門員は、把握した課題と利用者及び家族の希望に基づき、当該地域における指定居宅サービスの提供体制を勘案して、総合的な援助の方針、サービスの目標と達成時期、サービスの種類と内容・利用料、サービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成します。

④ サービス担当学会議の開催

介護支援専門員は、利用者等と居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の担当者によるサービス担当学会議を開催し、当該居宅サービス計画の原案に対する専門的な見地からの意見を求めます。やむを得ない理由がある場合については、サービス事業所の担当者等に対する照会等により意見を求めます。尚、利用者等から承諾を得られた場合は、テレビ電話装置等を活用して行う事もできるものとします。

⑤ 利用者の同意

介護支援専門員は、サービス担当学会議の意見を盛り込み、保険給付の有無を区分した居宅サービス計画の（修正）原案を利用者等に説明し、文書による利用者の同意を得ます。

2 指定居宅サービス事業者等との連絡調整

① 介護支援専門員は、居宅サービス計画作成後、利用者等や指定居宅介護サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、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、指定居宅介護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 指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けた時、その他必要と認める時は、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち、必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師等又は薬剤師に提供します。

- ③ ①のモニタリングは、月 1 回以上利用者の居宅を訪問して行い、その結果を記録します。ただし、次に掲げる要件ア・イを満たす場合は、少なくとも 2 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること、また、利用者の居宅を訪問しない月において、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを行うことを可能とします。

ア 利用者の同意を得ること

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の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること

- ・利用者の心身の状況が安定していること
- ・利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通できること
- ・介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること

- ④ 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 居宅サービス計画の変更

介護支援専門員は、モニタリング結果及び要介護更新認定、要介護状態区分の変更認定により、居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、又は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合には、この規程に定める実施方法等の手順に従って居宅サービス計画の変更を行います。

変更の際には、必要に応じてサービス担当者会議の開催等により関係者の意見を求めるものとします。

4 給付管理

事業所は、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、東京都国民健康保険団体連合会に提出します。

5 被保険者資格及び要介護認定等の確認及び要介護認定等への協力

- ① 介護支援専門員は、指定居宅介護支援の提供を求められた場合、被保険者証により被保険者資格及び要介護認定（以下「要介護認定等」という。）の有無、要介護認定等の有効期間を確認します。
- ② 介護支援専門員は、利用者の要介護認定等に関する更新申請及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援助を行います。
- ③ 介護支援専門員は、利用者が希望する場合、要介護認定等に関する申請を利用者に代わって行います。
- ④ 介護支援専門員は、被保険者証に介護保険法第 73 条第 2 項に規定する認定審査会意見が記載されている場合には、利用者にその趣旨を説明し、理解を得た上で意見の内容に沿った居宅サービス計画を作成します。

6 居宅サービス計画等の書類の交付

管理者は、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、利用者が自立又は要支援の認定を受けた場合及び利用者等からの申し出があった場合には、当該利用者に対し直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。

7 介護保険施設への入院（所）又は退院（所）

- ① 介護支援専門員は、適切な保健医療・福祉サービスの提供によっても、利用者が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認める場合、又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。
- ② 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ居宅サービス計画の作成等の援助を行います。

8 その他目的達成に必要な業務

事業所、管理者及び介護支援専門員は、上記の各項目に定めるほか、指定居宅介護支援の目的を達成するために必要な事業を、介護保険法及び基準等に基づき適正に執行します。

別紙3（重要事項説明書 第9条）

利用料の支払い方法及び報酬の額等

第1 利用料の支払い方法

1 法定代理受領の場合

指定居宅介護支援事業の利用料については、介護保険の給付が法定代理受領により保険者（区市町村）から事業所に直接支払われる場合、利用者の自己負担金（利用料）の支払いはございません。

2 法定代理受領ができない場合

介護保険料の滞納等により、報酬の法定代理受領ができない場合は、利用者が一旦1ヶ月毎の報酬を利用料として事業所にお支払いください。利用料が発生する場合は、前月分をその翌月15日までに請求いたしますので、請求書受理後7日以内にお支払いください。

利用料を受領後、領収書を発行いたしますので、この領収書を区市町村役場の窓口に出しますと、介護保険適用分全額の払戻しを受けることができます。

利用料の支払い方法は、現金と口座振替の2通りの中から選べます。

3 交通費及びコピー代

第2の4交通費及び第3のコピー代については、介護保険に基づく給付の対象とはなりませんので、直接事業所にお支払いください。

4 指定居宅サービスの利用料

指定居宅サービス（通所・訪問による介護やリハビリテーション等）を利用した際は、所定の利用料を指定居宅サービス事業者にお支払いください。報酬から利用料を除いた金額は、法定代理受領により保険者（区市町村）から指定居宅サービス事業者へ直接支払われます。

注：「法定代理受領」とは、介護保険によるサービスの提供に伴う費用の内、利用料を除いた金額が介護保険の保険者（区市町村）から介護サービス事業者へ直接支払われることです。

第2 利用料の額

1 基本報酬

(1) 基本報酬は、利用者の介護度と介護支援専門員1名当りの利用者数及びICT活用や事務職員配置により決定されます。算定は、居宅介護支援費（Ⅰ）・（Ⅱの内のいずれか一つです。

居宅介護支援費（Ⅰ）

利用者数 介護度	介護支援専門員 1 名当りの利用者数		
	45 名未満の部分	45 名以上 60 名未満の部分	60 名以上の部分
要介護 1～2	12,380 円	6,201 円	3,716 円
要介護 3～5	16,085 円	8,025 円	4,810 円

居宅介護支援費（Ⅱ）

利用者数 介護度	介護支援専門員 1 名当りの利用者数		
	50 名未満の部分	50 名以上 60 名未満の部分	60 名以上の部分
要介護 1～2	12,380 円	6,007 円	3,602 円
要介護 3～5	16,085 円	7,736 円	4,674 円

(2) 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以下の要件を満たすことで、居宅介護支援の基本報酬の算定が可能となります。

- 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、給付管理票の（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で残しつつ、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。

(3) 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もしくは隣接する敷地内の建物もしくは指定居宅介護支援事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者又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（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の 100 分の 95 に相当する単位数を算定します。

2 加算報酬

加算報酬は、下記の事項に該当した場合に基本報酬の額に加算されます。

(1) 特定事業所加算

特定事業所加算の算定は、(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)・(A)の内のいずれか一つです。

特定事業所医療介護連携加算は、(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得し、かつ、要件を満たすことで加算されます。

① 特定事業所加算(Ⅰ) 5,916 円/月

次の、ア～スの全てを満たしていること。

ア 主任介護支援専門員を2名以上配置していること

イ 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

ウ 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開催していること

エ 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

オ 算定日が属する月の利用者の総数のうち要介護3～5である者の割合が4割以上であること

カ 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

キ 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

ク 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支援に関する知識等に関する事例検討会、研修事例検討会等に参加していること

ケ 特定事業所集中減算の適用を受けていないこと

コ 介護支援専門員1名当たりの利用者数が45名未満であること

サ 介護支援専門員実務研修における実習等に協力又は協力体制を確保していること

シ 他法人が運営する居宅介護支援者と共同の事例検討会・研修会等の実施をしていること

ス 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を含む）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

② 特定事業所加算(Ⅱ) 4,799 円/月

特定事業所加算(Ⅰ)のイ、ウ、エ、カ、キ、ク、ケ、コ、サ、シ及びスを満たしていること。また、常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。

③ 特定事業所加算(Ⅲ) 3,682 円/月

特定事業所加算(Ⅰ)のウ、エ、カ、キ、ク、ケ、コ、サ、シ及びスを満たしていること。また、常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。並びに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。

④ 特定事業所医療介護連携加算 1,425 円/月

特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得し、かつ、前々年度の3月

から前年度の2月までの間において退院・退所加算の算定に係る医療機関等との連携を年間35回以上行うとともに、ターミナルケアマネジメント加算を年間15回以上算定していること。

⑤ 特定事業所加算（A） 1,299 円/月

特定事業所加算（Ⅰ）のウ、エ及びカ（連携でも可）、キ、ク、ケ、コ、サ及びシ（連携でも可）、スを満たしていること。また、常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。並びに常勤または非常勤かつ専従の介護支援専門員を配置していること。

(2) 初回加算 3,240 円/月

初回加算は、次のいずれかの場合に算定します。

- ① 新規に居宅サービス計画書を策定した場合（過去2月以上居宅介護支援事業の提供と算定が行われていない場合を含む）
- ② 要介護状態の区分が2段階以上変更となった場合

(3) 入院時情報連携加算

入院時情報連携加算の算定は、（Ⅰ）・（Ⅱ）の内のいずれか一つです。

① 入院時情報連携加算（Ⅰ） 2,850 円/月

病院又は診療所に入院する利用者について、入院した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（提供方法は問わない）

※入院日以前の情報提供を含む

※営業時間終了後、営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む

② 入院時情報連携加算（Ⅱ） 2,280 円/月

病院又は診療所に入院する利用者について、入院した翌日また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（提供方法は問わない）

※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む

(4) 退院・退所時加算

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する場合において、退院・退所にあたって医療機関等の職員と面談を行い、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に算定します。

	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
連携 1 回	5,130 円	6,840 円
連携 2 回	6,840 円	8,550 円
連携 3 回	×	10,260 円

ただし、「連携3回」を算定できるのは、そのうち1回以上について、入院中の担当医等との会議（退院時カンファレンス等）に参加して、退院・退所後の在宅での療養上の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限ります。

退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、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への会議参加を依頼します。

入院又は入所期間中に1回を限度。また、初回加算との同時算定はできません。

(5) 緊急時等居宅カンファレンス加算 2,280 円/回

緊急時等居宅カンファレンス加算の算定は、病院又は診療所の求めにより、介護支援専門員が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に算定します。算定は、1月に2回までです。

(6) ターミナルケアマネジメント加算 4,560 円

次の、ア～ウの全てを満たしていること。

- ア 24時間連絡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できる体制を整備していること
- イ 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、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、利用者又はその家族の同意を得て、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していること
- ウ 訪問により把握した利用者の心身状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供していること

(7) 通院時情報連携加算 570 円

利用者が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は、利用者 1 人につき 1 月に 1 回を限度として算定します。

3 減算報酬

次の項目に該当した場合は、所定の報酬を減額し又は算定しません。

(1) 運営基準減算

次のいずれかに該当する場合は、前記 1 の所定額から 50% を減算し、その状態が 2 ヶ月以上継続した場合は、全ての報酬を算定しません。

- ① サービス担当者会議の開催又は担当者に対する照会を行っていない場合
- ② 居宅サービス計画の原案を利用者等に説明し、文書による利用者の同意を得た居宅サービス計画書を、利用者及び事業所担当者に交付していない場合
- ③ 特段の事情がなく、1 ヶ月に 1 回の利用者居宅の訪問による、利用者との面接を行っていない場合

※重要事項説明書 第 7 条（3）に規定している条件を満たす場合を除く

- ④ 利用者についてのアセスメントやモニタリングを記録していない状態が 1 ヶ月以上継続している場合
- ⑤ 利用者やその家族等に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について
 - ア 複数の事業所の紹介を求めることが可能であること
 - イ 当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることの説明を行わなかった場合

(2) 特定事業所集中減算

前 6 ヶ月間（判定期間）に居宅サービス計画に位置付けられたサービス提供事業所の総数のうち、同一法人の事業所の割合が 80% を超えている場合、以後の 6 ヶ月間（減額適用期間）は所定の報酬から 2,280 円を減算します。

- ① 判 定 期 間：前期＝3 月 1 日～8 月末日 後期＝9 月 1 日～2 月末日
 - ② 減額適用期間：前期＝10 月 1 日～3 月末日 後期＝4 月 1 日～9 月末日
- 対象となるサービスは以下のとおりです。

- ア 訪問介護
- イ 通所介護
- ウ 地域密着型通所介護
- エ 福祉用具貸与

(3) 高齢者虐待防止措置未実施減算

高齢者虐待の発生又はその再発を防止するための措置として、下記の項目について実施していない場合は、前記1の所定額から1%を減算します。

- ① 高齢者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
- ② 高齢者虐待防止のための指針の整備
- ③ 高齢者虐待防止に係る研修の実施
- ④ 高齢者虐待防止担当者の選任

(4) 業務継続計画未策定減算 ※令和7年4月1日以降適用

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する支援を継続的に実施するための、及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」）について、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、前記1及の所定額から1%を減算します。

4 交通費

利用者の希望により、通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問して事業を行う場合は、利用者等の同意を前提として、次の費用を交通費の実費相当額としてお支払いください。

なお、やむをえない事情等があることを事業所が認めた場合は、免除されます。

また、交通費の支払い方法は、現金と口座振替の2通りの中から選べます。

- ① 通常の事業実施地域の境界から利用者の居宅までの往復の路程1km毎に50円とします。
- ② ①の路程は、合理的な範囲内であれば、往復が同じ経路であることを要しません。
- ③ やむを得ない場合に使用した有料道路及び駐車場等の料金を含みます。

注：交通費は、介護保険給付の対象とはなりませんので、発行した領収書を区市町村役場の窓口へ提出しても払戻しを受けることはできません。

第3 コピー代

利用者及び家族が個人的に使用するために複写物の交付を求める場合は、複写物と引き換えに、次の実費相当額をお支払いください。

① 白黒コピー 1枚	B5	10円	A4	10円
	B4	10円	A3	10円
① カラーコピー1枚	B5	50円	A4	50円
	B4	50円	A3	50円