

契 約 書 別 紙

《担当介護支援専門員》

氏 名 神林 幸生 連絡先 居宅介護支援事業所吉成医院
(TEL. 0295-72-0555)

《料 金》

要介護(要支援)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、**居宅介護支援・介護予防支援に対して、自己負担はありません。**

- ◆ 保険料の滞納等により保健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ヶ月あたりにつき、下記の料金をいただき、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**大子町役場福祉課**に提出しますと、全額払い戻しを受けることができます。

居宅介護支援費(Ⅰ)

要介護 1・2 ⇒ 10,860 円

要介護 3・4・5 ⇒ 14,110 円

※介護支援専門員の1ヶ月の担当件数によっては、上記金額より減算となります。

介護予防支援費

要支援 1・2 ⇒ 4,720 円

初回加算 ⇒ 3000 円

- ◆ 事業者は、中山間地域等における小規模事業所加算**該当事業所**となっております。

※中山間地域等における小規模事業所加算⇒ $\text{所定単位数} \times 10 / 100$ で算出される単位数

《 以下の内容は、居宅介護支援のみ該当 》

◆以下の要件等に該当した場合は加算が算定されます。(単位:10円)

加算名称			単位数	算定回数・要件等
初回加算			300 単位	新規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区分変更された場合
入院時情報連携加算（Ⅰ）			250 単位	利用者が入院した当日に、医療機関に対して必要な情報を提供した場合(営業時間外 の入院の場合は入院日の翌日含む)
入院時情報連携加算（Ⅱ）			200 単位	利用者が入院した翌日または翌々日に、医 療機関に対して必要な情報を提供した場合 (営業時間外の入院で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)
退 院 ・ 退 所 加 算	カンファレン ス参加無	連携1回	450 単位	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、 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 得たうえでケアプ 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
		連携2回	600 単位	
	カンファレン ス参加有	連携1回	600 単位	
		連携2回	750 単位	
		連携3回	900 単位	
緊急時等居宅カンファレンス 加算		200 単位	病院又は診療所の求めにより、職員とともに 利用者宅を訪問し、カンファレンスを行い居 宅サービスの調整を行った場合	
通院時情報連携加算			50 単位	利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける 際に同席し、 医師等と情報連携を行い、ケ アマネジメントを行った場合
ターミナルケアマネジメント 加算			400 単位	※下記 記載参照

※ターミナルケアマネジメント加算は、医学的所見に基づき、回復の見込みが難しいと医師が
診断した利用者又はその家族から下記の内容に同意を得たうえで算定します。

- ① ターミナル期に担当ケアマネジャーが通常よりも頻回に訪問すること。
- ② 担当ケアマネジャーが状態変化やサービス変更の必要性を把握すること。
- ③ 把握した心身の状況等の情報を記録すること。
- ④ 把握した心身の状況等を主治の医師等やケアプランに位置付けた居宅サービス事業所へ提
供すること。
- ⑤ 必要に応じて主治医等に病状等に関する指示を受けること。

◆ 以下の要件等に該当した場合は減算となります。

減算名称	単位数	要件等
特定事業所集中減算	200 単位	正当な利用なく特定の事業所に 80%以上集中した場合(指定訪問介護・指定通所介護・指定地域密着型通所介護・指定福祉用具貸与)
運営基準減算	基本単位の 50%に減算	運営基準に沿った、適切な居宅介護支援が提供できていない場合
同一建物に居住する利用者に対する減算	基本単位の 95%に減算	① ②のいずれかに該当する利用者。 ① 居宅介護支援事業所と同一建物、または同一・隣接敷地内に居住 ② 居宅介護支援事業所における 1 月あたりの利用者が、同一の建物に 20 人以上居住する建物に居住