

2023. 11. 01 改定

居宅介護支援事業 契約書

社会福祉法人 福陽会
介護プランセンターサンシャインビラ
(第2サンシャインビラ内)

様（以下、「利用者」といいます。）と、介護プランセンター
サンシャインビラ（第2サンシャインビラ内）（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）

- 1 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、
利用者の意思に基づいて、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との連絡調整その他の便宜を図ります。
- 2 利用者は、居宅サービス計画の作成の支援を受ける際、サービス種類毎に複数のサー
ビス事業所の紹介及び当該サービス事業所を位置づけた理由を求めることが可能です。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、____年 ____月 ____日から利用者の要介護認定または要支援認
定（以下、「要介護認定等」といいます）有効期間満了日とします。
- 2 契約満了日までに利用者から事業者に対して、文書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。
又、自動更新しない場合は、文書による「契約終了の申し出書」を、事業者が契約期
間満了前にあらかじめ交付しますので、利用者は記入の上ご提出願います。

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、その選定または交代を行った場合は、利用者にもその氏名を文書で通知します。

第3条の2（担当介護支援専門員の氏名）

担当介護支援専門員

氏名

連絡先 042-553-3765

第4条（居宅サービス計画書作成の支援）

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、利用者及び家族に面接をして情報を収集し、解決すべき課
題を把握します。
- ②当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、当該事業所
をケアプランに位置付けた理由の説明、利用料等の情報を適正に利用者及びその家
族に提供し、利用者にも複数の事業所の紹介を求めることが可能である旨の説明を行
い、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
盛り込み、利用者やその家族の希望を踏まえつつ公正中立な立場で居宅サービス計

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付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うえで、その種類、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 利用者およびその家族と毎月連絡を取り、情報を共有しながら、経過や状態の把握に努めます。
- 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（サービス担当者会議・サービスの内容照会等を含む）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。
ただし、著しい状態の変化を伴う末期の悪性腫瘍の利用者については、主治の医師等の助言を得ることを前提として、サービス担当者会議の招集を不要とすること等により、ケアマネジメントプロセスを簡素化することができます。

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、特定施設等への入院または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）

- 1 利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、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を変更します。
- 2 居宅サービス計画の変更の際は、サービス種類毎に複数のサービス事業所の紹介及び当該サービス事業所を位置づけた理由を求めることが可能です。

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表を作成し、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および状態の変化に伴う区分変更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作成し、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1項から3項の規定により、利用者また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およ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（平時からの医療機関等との連携促進）

- 1 事業者は、利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。また利用者は、この契約を以ってあらかじめ同意するものとします。
- 2 事業者は、意見を求めた主治の医師等に対して、居宅サービス計画書を交付します。
- 3 訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際に介護支援専門員が把握した利用者の状態等について、介護支援専門員から主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報を伝達します。

第12条（入院時における医療機関等との連携促進）

- 1 事業者は、利用者の入院時における医療機関との連携を促進する観点から、居宅介護支援の提供の開始にあたり、利用者等に対して入院時に担当の介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供するように依頼します。
- 2 利用者は、利用者が入院する場合は、入院先医療機関に対して、入院時に担当の介護支援専門員の氏名等を提供します。

第13条（障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携）

事業者は、障害福祉サービスを利用してきた利用者が介護保険サービスを利用する場合等、障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携を促進するため、特定相談支援事業者との連携に努める必要があります。

第14条（サービス利用開始から終了まで）

・ サービス提供実施地域

通常のサービス提供地域としては、福生市・羽村市全域及びあきる野市の草花地区・二宮地区とします。

通常のサービス提供実施地域を越えて行う場合は、交通費等の費用がかかります。

料金については第15条（2）①を参照して下さい。

・ サービスの利用開始

① サービスの申し込み

まずは、お電話等でお申し込み下さい。介護支援専門員がお伺い致します。

② 契約からサービス開始に至るまで

利用者及びその家族に対して、介護保険サービスについて、説明をさせていただきます。説明が終わりましたら居宅介護支援事業所との契約となります。

契約が完了しましたら、介護支援専門員は居宅サービス計画を作成し、その内容についてご説明し、介護保険サービスがスタートします。

・ サービスの利用終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出下さればいつでも解約できます。

② 事業所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カ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所をご紹介いたします。

③ 自動終了

以下の場合、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。

- ・ 利用者が介護保険施設、特定施設等に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、要支援1・2または非該当（自立）と認定された場合
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

利用者及びその家族が事業所及び介護支援専門員に対して本契約を継続し難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。

※解約のための書類は事業所に用意しておりますので、電話連絡をした上で書類を受け取りにきて下さい。

第15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以下のとおりです。

（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、利用者負担はありません。

※ただし、介護サービス計画を受けることについて、予めお住まいの市町村に届け出ていない場合や、介護保険料の滞納により、法定代理受理ができなくなった場合は、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業者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お住まいの介護保険の窓口にお持ちいただきご相談ください。

【居宅介護支援費】

●居宅介護支援費（Ⅰ）取扱件数40件未満

| | |
|-----------------|----------|
| 要介護1又は要介護2 | 10,760/月 |
| 要介護3、要介護4又は要介護5 | 13,980/月 |

●居宅介護支援費（Ⅱ）取扱件数40件以上60未満

| | |
|-----------------|---------|
| 要介護1又は要介護2 | 5,390/月 |
| 要介護3、要介護4又は要介護5 | 6,980/月 |

（→40件以上60件未満の部分のみ適用）

●居宅介護支援費（Ⅲ）取扱件数60件以上

| | |
|-----------------|---------|
| 要介護1又は要介護2 | 3,230/月 |
| 要介護3、要介護4又は要介護5 | 4,180/月 |

（→40件以上の部分のみ適用）

* 当事業所では居宅介護支援費（Ⅰ）での利用となります。

【加算料金等】

○初回加算 3,000円/月

[算定要件]

①新規に居宅サービス計画を策定した場合

* 過去2ヶ月以上当該事業所で居宅サービス計画を作成していない場合も含まれます。

②要介護状態区分が2段階以上変更となった場合

③要支援者が要介護認定を受け、居宅サービス計画を作成する場合。

（初回（新規に居宅サービス計画を作成した場合、要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合、及び2ヶ月間利用実績がない方が利用再開された場合）の居宅介護支援費に加算します。）

○特定事業所加算（Ⅰ） 5,050円／月

[算定要件]

- ①主任介護支援専門員を2名以上配置している
- 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。
- 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に開催している。
- ④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。
- ⑤24時間常時連絡できる体制を整備している。
- ⑥介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施している。
- ⑦地域包括支援センターから支援困難事例が紹介された場合に、当該事例を受託する体制を整備している。
- ⑧地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加している。
- ⑨運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用が無い。
- ⑩介護支援専門員1人あたりの利用者数が40件以上ではない。
- ⑪法定研修等における実習受入れ事業所となる等、人材育成への協力体制を整備している。
- ⑫他法人が運営する居宅介護支援事業所と共同の事例検討会・研究会・勉強会等を実施している。

○特定事業所加算（Ⅱ） 4,070円／月

[算定要件]

主任介護支援専門員を1名以上配置し、特定事業所加算（Ⅰ）の②③⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫を満たしている。

○特定事業所加算（Ⅲ） 3,090円／月

[算定要件]

主任介護支援専門員を1名以上配置し、特定事業所加算（Ⅰ）の③⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫を満たしており、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。

○特定事業所加算（A） 1,000円／月

主任介護支援専門員を1名以上配置し、特定事業所加算（Ⅰ）の③⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫を満たしており、常勤の介護支援専門員を1名以上、かつ非常勤の介護支援専門員を1名以上（他事業所の兼務可）配置している。

○特定事業所医療介護連携加算 1,250円／月

[算定要件]

特定事業所加算（Ⅰ）から（Ⅲ）のいずれかを算定した上で、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・退所加算の算定に医療機関等と連携を年間35回以上行い、ターミナルケアマネジメント加算を年間5回以上算定した場合。

* 特定事業所加算について、当事業所では、特定事業所加算（Ⅱ）の要件を満たしています。

○入院時情報連携加算（Ⅰ） 2, 000円／月

[算定要件]

入院後3日以内に医療機関へ情報提供した場合。（提供方法は問わない）

* 入院時情報連携加算（Ⅱ）と同時算定不可です。

○入院時情報連携加算（Ⅱ） 1, 000円／月

[算定要件]

入院後7日以内に医療機関へ情報提供した場合。（提供方法は問わない）

* 入院時情報連携加算（Ⅰ）と同時算定不可です。

○退院・退所加算（Ⅰ）イ 4, 500円／回

[算定要件]

退院・退所時における居宅サービス計画の作成の手間を明確にするとともに、医療機関や施設等との連携に応じた場合。

（連携回数1回 退院・退所時カンファレンスに不参加）

* 初回加算との同時算定は不可です。

* 入院または入所期間中1回を限度に算定します。

○退院・退所加算（Ⅰ）ロ 6, 000円／回

[算定要件]

退院・退所時における居宅サービス計画の作成の手間を明確にするとともに、医療機関や施設等との連携 に応じた場合。

（連携回数1回 退院・退所時カンファレンスに参加）

* 初回加算との同時算定は不可です。

* 入院または入所期間中1回を限度に算定します。

○退院・退所加算（Ⅱ）イ 6, 000円／回

[算定要件]

退院・退所時における居宅サービス計画の作成の手間を明確にするとともに、医療機関や施設等との連携に応じた場合。

（連携回数2回 退院・退所時カンファレンスに不参加）

* 初回加算との同時算定は不可です。

* 入院または入所期間中1回を限度に算定します。

○退院・退所加算（Ⅱ）ロ 7, 500円／回

[算定要件]

退院・退所時における居宅サービス計画の作成の手間を明確にするとともに、医療機関や施設等との連携 に応じた場合。

(連携回数2回 退院・退所時カンファレンスに参加)

- * 初回加算との同時算定は不可です。
- * 入院または入所期間中1回を限度に算定します。

○退院・退所加算(Ⅲ) 9,000円/回

[算定要件]

退院・退所時における居宅サービス計画の作成の手間を明確にするとともに、医療機関や施設等との連携 に応じた場合。

(連携回数3回 退院・退所時カンファレンスに参加)

- * 初回加算との同時算定は不可です。
- * 入院または入所期間中1回を限度に算定します。

○通院時情報連携加算 500円/月

[算定要件]

利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に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い、医師等から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に記録した場合

- * 利用者1人につき、1月に1回を限度に算定します。

○緊急時等カンファレンス加算 2,000円/回

[算定要件]

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とも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。

- * 1ヶ月に2回を限度に算定することが可能。

○ターミナルケアマネジメント加算 4,000円/回

[算定要件]

- ・末期の悪性腫瘍で在宅において死亡した場合(在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む)。
- ・24時間連絡が取れる体制を確保し、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場合。
- ・利用者または家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上居宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービスの変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施した場合。
- ・訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及び居宅サービス計画に位置づけたサービス事業者へ提供した場合。

○運営基準減算 所定単位数の50/100に相当する単位数

[算定要件]

利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者は居宅サービス計画に位置づける居宅サービス事業所について、

- ・複数の事業所の紹介を求めることが可能であること
 - ・当該事業所を居宅サービス計画に位置づけた理由を求めることが可能であること
- を説明することが義務付けられており、これらに違反した場合は報酬を減額します。

○特定事業所集中減算 2,000円/月

[算定要件]

訪問介護、通所介護（地域密着型通所介護を含む）、福祉用具貸与を位置づけた計画数において、各法人の計画数の占める割合が80%を超える場合に減算します。

*上記の利用料金は1単位10円で計算しています。地域単価を反映するため、1.042倍してください。

(2) その他の料金

① 交通費

事業所のサービス提供実施地域（福生・羽村市全域及びあきる野市の草花・二宮地区）を越えて行うサービス提供に係る交通費は1kmあたり20円とし、事業所から往復の走行距離に乗じた料金を自己負担していただきます。

② 解約料

利用者及びその家族の都合により解約をした場合、下記料金を自己負担していただきます。

- ・契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で解約した場合

要介護1・2 10,530円 要介護3・4・5 13,680円

※国保連への居宅サービス計画の届出が終了後に解約した場合は自己負担ありません。

(3) 利用料の支払方法

自己負担の料金が発生する場合、原則として、その都度、現金集金で行います。領収書は後日お渡しいたします。

第16条（契約の終了）

- 1 利用者は、事業者に対して、文書で通知することにより、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ヶ月の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、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せん。

- 3 事業者は、利用者又はその家族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 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。
- 5 次の理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、特定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1・2または非該当（自立）と認定された場合。
 - ③ 利用者が、死亡若しくは被保険者の資格を喪失した場合。

第17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、サービスを提供する上で知り得た利用者及び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、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において利用者の個人情報を用いません。
- 3 事業者は、利用者の家族から予め文書の同意を得ない限り、サービス担当者会議において、当該家族の個人情報を用いません。

第18条（居宅介護支援契約における個人情報使用同意）

- 1 訪問回数の多い居宅サービス計画については、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から保険者（区市町村）が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適切であり、介護支援専門員が、統計的に見て通常の居宅サービス計画より、かけ離れた回数（*）の訪問介護（生活援助中心型）を位置づける場合には、保険者（区市町村）に居宅サービス計画を届け出ます。
- 2 地域ケア会議の機能として、届けられた居宅サービス計画は、検証を受けるように位置づけられており、保険者（区市町村）は必要に応じ、介護支援専門員に対し、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、サービス内容の是正がされる場合があります。

（*）「全国平均利用回数+2標準偏差」を基準として、平成30年に国が定め、6ヶ月の周知期間を設けて平成30年10月から施行。

第19条（居宅介護支援契約における個人情報使用同意）

個人情報の取り扱いについては、別紙「介護保険居宅介護支援事業利用者等の個人情報についての同意書」に定め、同意を得た後、必要最小限の範囲内で使用することとします。

第20条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供に伴って、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21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の提示を求められた時には、いつでも身分証を提示します。

第22条（相談・苦情対応）

事業所は、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または居宅サービス計画に位置付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、迅速に対応します。

第22条の2（相談・苦情窓口について）

事業所における居宅介護支援に関するご相談・苦情及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・苦情は下記までご連絡して下さい。

又、ご相談・苦情に関しては、介護支援専門員が承り、管理者と話し合いのもと、迅速な対応を行います。

- ・ 名 称：介護プランセンターサンシャインビラ（第2サンシャインビラ内）
- ・ 所在地：福生市福生3244-10
- ・ 連絡先：042-553-3765
- ・ 受付時間：通常 8：50～17：40（年中無休）
緊急時は携帯電話により対応します。
- ・ 担当者名：新橋 和枝（主任介護支援専門員）
大谷 真澄、 大八木 克枝、
日下 学、 志村 吾郎、
奥村 めぐみ
- ・ 管理者：新橋 和枝

その他、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

| | | | | | |
|-------|------------|----------|-------|----|--------------|
| 区市町村名 | 福生市役所 | 担当 | 介護保険係 | 電話 | 042-551-1764 |
| | 羽村市役所 | 担当 | 介護保険係 | 電話 | 042-555-1111 |
| | あきる野市役所 | 担当 | 介護保険係 | 電話 | 042-558-1111 |
| | 東京都国民保険連合会 | 苦情相談窓口専用 | | 電話 | 03-6238-0177 |

（9時-5時 土日祝日除く）

第23条（善管注意義務）

事業者は、利用者に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業務を遂行します。

第24条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者事業者は、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に従い、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。

第25条（裁判管轄）

利用者事業者は、本契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者の住所地の管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

第26条（その他）

当法人の概要

定款の目的に定めた事業

1. 第一種社会福祉事業
特別養護老人ホームの経営
2. 第二種社会福祉事業
老人デイサービスセンターの経営
老人短期入所事業の経営
老人居宅介護等事業の経営
障害福祉サービス事業の経営
3. 公益事業
居宅介護支援事業
介護人材の育成事業
サービス付き高齢者向け住宅の経営
地域包括支援センターの経営

施設・拠点等

| | | |
|-----------------------|-----|-----|
| 特別養護老人ホーム | 3ヶ所 | |
| 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 | | 3ヶ所 |
| 通所介護・総合事業通所介護 | | 1ヶ所 |
| 訪問介護・総合事業訪問介護 | | 1ヶ所 |
| 地域包括支援センター | 1ヶ所 | |
| 高齢者見守りステーション | 1ヶ所 | |
| 居宅介護支援事業所 | 1ヶ所 | |
| 介護職員初任者研修事業 | 1ヶ所 | |
| 介護福祉士実務者研修事業 | 1ヶ所 | |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 1ヶ所 | |

第27条

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に記載する。

居宅介護支援重要事項説明書
＜ 年 月 日 現在＞

1. 相談・苦情窓口

事業所における居宅介護支援に関するご相談・苦情及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・苦情は下記までご連絡して下さい。
又、ご相談・苦情に関しては、介護支援専門員が承り、管理者と話し合いのもと、迅速な対応を行います。

- ・ 名 称：介護プランセンターサンシャインビラ（第2サンシャインビラ内）
- ・ 所在地：福生市福生3244-10
- ・ 連絡先：042-553-3765
- ・ 受付時間：通常 8：50～17：40（年中無休）
緊急時は携帯電話により対応します。
- ・ 担当者名：新橋 和枝（主任介護支援専門員）
大谷 真澄、 大八木 克枝、
日下 学、 志村 吾郎
奥村 めぐみ
- ・ 管理者：新橋 和枝

その他、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

区市町村名 福生市役所 担当 介護保険係 電話 042-551-1764

羽村市役所 担当 介護保険係 電話 042-555-1111

あきる野市役所担当 介護保険係 電話 042-558-1111

東京都国民保険連合会苦情相談窓口専用 03-6238-0177

（9時-5時 土日祝日除く）

2. サービス提供実施地域

通常のサービス提供地域としては、福生市・羽村市全域及びあきる野市の草花地区・二宮地区とします。

通常のサービス提供実施地域を越えて行う場合は、交通費等の費用がかかります。
料金については下記料金表を参照して下さい。

3. サービスの利用方法

・ サービスの利用開始

① サービスの申し込み

まずは、お電話等でお申し込み下さい。介護支援専門員がお伺い致します。

② 契約からサービス開始に至るまで

利用者及びその家族に対して、介護保険サービスについて、一通りの説明をさせていただきます。説明が終わりましたら居宅介護支援事業所との契約となります。

契約が完了しましたら、介護支援専門員は居宅サービス計画を作成し、その内容についてご説明し、介護保険サービスがスタートします。

・サービスの利用終了

①お客様のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出下さればいつでも解約できます。

②事業所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カ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をご紹介いたします。

③自動終了

以下の場合、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。

- ・利用者が介護保険施設、特定施設等に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、要支援1・2または非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

利用者及びその家族が事業所及び介護支援専門員に対して本契約を継続し難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。

※解約のための書類は事業所に用意しておりますので、電話連絡をした上で書類を受け取りにきて下さい。

4. 利用料

(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、利用者負担はありません。

※ただし、介護サービス計画を受けることについて、予めお住まいの市町村に届け出ていない場合や、介護保険料の滞納により、法定代理受理ができなくなった場合は、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業者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お住まいの介護保険の窓口にお持ちいただきご相談ください。

【居宅介護支援費】

●居宅介護支援費（Ⅰ）取扱件数40件未満

| | |
|-----------------|----------|
| 要介護1又は要介護2 | 10,760/月 |
| 要介護3、要介護4又は要介護5 | 13,980/月 |

●居宅介護支援費（Ⅱ）取扱件数40件以上60未満

| | |
|-----------------|---------|
| 要介護1又は要介護2 | 5,390/月 |
| 要介護3、要介護4又は要介護5 | 6,980/月 |

(→40件以上60件未満の部分のみ適用)

●居宅介護支援費（Ⅲ）取扱件数60件以上

| | |
|-----------------|---------|
| 要介護1又は要介護2 | 3,230/月 |
| 要介護3、要介護4又は要介護5 | 4,180/月 |

(→40件以上の部分のみ適用)

* 当事業所では居宅介護支援費（Ⅰ）での利用となります。

【加算料金等】

○初回加算 3,000円/月

[算定要件]

①新規に居宅サービス計画を策定した場合

* 過去2ヶ月以上当該事業所で居宅サービス計画を作成していない場合も含まれます。

②要介護状態区分が2段階以上変更となった場合

③要支援者が要介護認定を受け、居宅サービス計画を作成する場合。

(初回(新規に居宅サービス計画を作成した場合、要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合、及び2ヶ月間利用実績がない方が利用再開された場合)の居宅介護支援費に加算します。)

○特定事業所加算（Ⅰ） 5,050円／月

[算定要件]

- ①主任介護支援専門員を2名以上配置している
- ②常勤専従の介護支援専門員を3名以上配置している。
- 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介護を定期的に開催している。
- ④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。
- ⑤24時間常時連絡できる体制を整備している。
- ⑥介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施している。
- ⑦地域包括支援センターから支援困難事例が紹介された場合に、当該事例を受託する体制を整備している。
- ⑧地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加している。
- ⑨運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用が無い。
- ⑩介護支援専門員1人あたりの利用者数が40件以上ではない。
- ⑪法定研修等における実習受入れ事業所となる等、人材育成への協力体制を整備している。
- ⑫他法人が運営する居宅介護支援事業所と共同の事例検討会・研究会・勉強会等を実施している。

○特定事業所加算（Ⅱ） 4,070円／月

[算定要件]

主任介護支援専門員を1名以上配置し、特定事業所加算（Ⅰ）の②③⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫を満たしている。

○特定事業所加算（Ⅲ） 3,090円／月

[算定要件]

主任介護支援専門員を1名以上配置し、特定事業所加算（Ⅰ）の③⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫を満たしており、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。

○特定事業所加算（A） 1,000円／月

主任介護支援専門員を1名以上配置し、特定事業所加算（Ⅰ）の③⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫を満たしており、常勤の介護支援専門員を1名以上、かつ非常勤の介護支援専門員を1名以上（他事業所の兼務可）配置している。

○特定事業所医療介護連携加算 1,250円／月

[算定要件]

特定事業所加算（Ⅰ）から（Ⅲ）のいずれかを算定した上で、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・退所加算の算定に医療機関等と連携を年間35回以上行い、ターミナルケアマネジメント加算を年間5回以上算定した場合。（平成31年度から施行）

* 特定事業所加算について、当事業所では、特定事業所加算（Ⅱ）の要件を満たしていません。

○入院時情報連携加算（Ⅰ） 2, 000円／月

[算定要件]

入院後3日以内に医療機関へ情報提供した場合。（提供方法は問わない）

* 入院時情報連携加算（Ⅱ）と同時算定不可です。

○入院時情報連携加算（Ⅱ） 1, 000円／月

[算定要件]

入院後7日以内に医療機関へ情報提供した場合。（提供方法は問わない）

* 入院時情報連携加算（Ⅰ）と同時算定不可です。

○退院・退所加算（Ⅰ）イ 4, 500円／回

[算定要件]

退院・退所時における居宅サービス計画の作成の手間を明確にするとともに、医療機関や施設等との連携に応じた場合。

（連携回数1回 退院・退所時カンファレンスに不参加）

* 初回加算との同時算定は不可です。

* 入院または入所期間中1回を限度に算定します。

○退院・退所加算（Ⅰ）ロ 6, 000円／回

[算定要件]

退院・退所時における居宅サービス計画の作成の手間を明確にするとともに、医療機関や施設等との連携 に応じた場合。

（連携回数1回 退院・退所時カンファレンスに参加）

* 初回加算との同時算定は不可です。

* 入院または入所期間中1回を限度に算定します。

○退院・退所加算（Ⅱ）イ 6, 000円／回

[算定要件]

退院・退所時における居宅サービス計画の作成の手間を明確にするとともに、医療機関や施設等との連携に応じた場合。

（連携回数2回 退院・退所時カンファレンスに不参加）

* 初回加算との同時算定は不可です。

* 入院または入所期間中1回を限度に算定します。

○退院・退所加算（Ⅱ）ロ 7, 500円／回

[算定要件]

退院・退所時における居宅サービス計画の作成の手間を明確にするとともに、医療機関や施設等との連携 に応じた場合。

（連携回数2回 退院・退所時カンファレンスに参加）

* 初回加算との同時算定は不可です。

* 入院または入所期間中1回を限度に算定します。

○退院・退所加算（Ⅲ） 9,000円／回

[算定要件]

退院・退所時における居宅サービス計画の作成の手間を明確にするとともに、医療機関や施設等との連携 に応じた場合。

（連携回数3回 退院・退所時カンファレンスに参加）

* 初回加算との同時算定は不可です。

* 入院または入所期間中1回を限度に算定します。

○通院時情報連携加算 500円／月

[算定要件]

利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に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い、医師等から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に記録した場合

* 利用者1人につき、1月に1回を限度に算定します。

○緊急時等カンファレンス加算 2,000円／回

[算定要件]

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とも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。

* 1ヶ月に2回を限度に算定することが可能。

○ターミナルケアマネジメント加算 4,000円／回

[算定要件]

・ 末期の悪性腫瘍で在宅において死亡した場合（在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）。

・ 24時間連絡が取れる体制を確保し、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場合。

・ 利用者または家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上居宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービスの変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施した場合。

・ 訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及び居宅サービス計画に位置づけたサービス事業者へ提供した場合。

○運営基準減算 所定単位数の50／100に相当する単位数

[算定要件]

利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者は居宅サービス計画に位置づける居宅サービス事業所について、

・ 複数の事業所の紹介を求めることが可能であること

・ 当該事業所を居宅サービス計画に位置づけた理由を求めることが可能であること
を説明することが義務付けられており、これらに違反した場合は報酬を減額します。

○特定事業所集中減算 2,000円/月

[算定要件]

訪問介護、通所介護（地域密着型通所介護を含む）、福祉用具貸与を位置づけた計画数において、各法人の計画数の占める割合が80%を超える場合に減算します。

*上記の利用料金は1単位10円で計算しています。地域単価を反映するため、1.042倍してください。

（2）その他の料金

①交通費

事業所のサービス提供実施地域（福生・羽村市全域及びあきる野市の草花・二宮地区）を越えて行うサービス提供に係る交通費は1kmあたり20円とし、事業所から往復の走行距離に乗じた料金を自己負担していただきます。

②解約料

利用者及びその家族の都合により解約をした場合、下記料金を自己負担していただきます。

・契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で解約した場合

要介護1・2 10,420円 要介護3・4・5 13,530円

※国保連への居宅サービス計画の届出が終了後に解約した場合は自己負担ありません。

（3）利用料の支払方法

自己負担の料金が発生する場合、原則として、その都度、現金集金で行います。領収書は後日お渡しいたします。

5. 当法人の概要

定款の目的に定めた事業

1. 第一種社会福祉事業
特別養護老人ホームの経営
2. 第二種社会福祉事業
老人デイサービスセンターの経営
老人短期入所事業の経営
老人居宅介護等事業の経営
障害福祉サービス事業の経営
3. 公益事業
居宅介護支援事業
介護職員初任者研修事業
介護福祉士実務者研修事業
サービス付き高齢者向け住宅の経営
地域包括支援センターの経営

施設・拠点等

| | | |
|-----------------------|-----|-----|
| 特別養護老人ホーム | 3ヶ所 | |
| 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 | | 3ヶ所 |
| 通所介護・総合事業通所介護 | | 1ヶ所 |
| 訪問介護・総合事業訪問介護 | | 1ヶ所 |
| 地域包括支援センター | 1ヶ所 | |
| 高齢者見守りステーション | 1ヶ所 | |
| 居宅介護支援事業所 | 1ヶ所 | |
| 介護職員初任者研修事業 | 1ヶ所 | |
| 介護福祉士実務者研修事業 | 1ヶ所 | |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 1ヶ所 | |

～ 契約をする場合は以下の確認をすること ～

年 月 日

◆居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

事業所名：介護プランセンターサンシャインビラ（第2サンシャインビラ内）

指定番号：1374400065 都道府県名：東京都

代表者：佐々木 和仁 印

説明者

印

◆私は、契約書および本書面により交付、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者

住所：(〒)

氏名： 印

家族代表

住所：(〒)

氏名： (続柄) 印

代理人

住所：(〒)

氏名： (続柄) 印

(代理人は連帯保証人と違い、債務は負わないものとする。)

介護保険居宅介護支援事業利用者等の個人情報についての同意書

介護プランセンターサンシャインビラが、介護保険居宅介護支援事業（居宅サービス計画作成等）を行うにあたり、事業者内や関係機関に私（利用者及びその家族）の情報の照会、情報提供を下記のように行うことに同意します。

1. 使用する目的

- (1) 介護プランセンターサンシャインビラが行う事業の実施にあたり、利用者の状況を把握する必要があるときは、要介護認定、要支援認定に係る調査の内容、介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書と同様に、利用者基本情報、アセスメントシート等を居宅サービス事業者、介護保険施設、主治医、地域包括支援センター、その他、サービスに必要な範囲で関係する者に提示すること。
- (2) 介護支援サービスを円滑に提供するために、実施するサービス担当者会議等において必要な場合。
- (3) ソフトウェア保守会社に対して FAX 等でデータベースソフトの操作方法の問い合わせ等を行うことについて
- (4) なお、以下の場合に限り個人情報保護法上、予め本人の同意を得ることなく第三者に個人情報を提供（使用）する事ができる。

- ① 利用者の身体、生命または財産の保護のために必要であり、本人の同意を得ることが困難なとき。
- ② 公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のために、特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- ③ 国の機関若しくは地方公共団体またはその委託を受けた者が、法令の定める事務を遂行することに対して、協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼす恐れがあるとき。

2. 使用する職員の範囲

利用者に対してサービス提供又は相談援助等を担当する居宅介護支援事業所及びその職員。

3. 条件

(1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

※介護保険法第27条の5項には介護支援専門員守秘義務が規定されています。

(2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

____年 ____月 ____日

契約者氏名

事業者

指定番号：1374400065

都道府県名：東京都

事業所名：介護プランセンターサンシャインビル（第2サンシャインビル内）

住所：東京都福生市福生 3244-10

代表者：佐々木 和仁 印

説明者： 印

利用者

住所：

氏名： 印

家族代表

住所：

氏名： 印 （続柄 ）

代理人

住所：

氏名： 印 （続柄 ）