

ケアプランセンター飛鳥井 居宅介護支援 重要事項説明書

〈2025年3月1日現在〉

この重要事項説明書は、指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容をご説明致します。分からないこと、分かりにくいことがあれば遠慮なくご質問ください。

1. 事業者の概要

事業者・代表者氏名	公益社団法人信和会 理事長 小林 充	1955年1月12日法人設立
本部所在地	京都市左京区田中飛鳥井町89 京都民医連あすかい病院内 電話 075-712-9111 FAX075-712-9118 (介護事業部)	
介護事業所数	介護予防支援 1事業所 居宅介護支援 4事業所 訪問介護 2事業所 居宅療養管理指導 6事業所 短期入所療養介護 1事業所	通所リハビリ 5事業所 通所介護 1事業所 訪問看護 3事業所 訪問リハビリ 2事業所 介護医療院 1事業所

2. 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名	公益社団法人信和会 ケアプランセンター飛鳥井居宅介護支援事業所
所在地	〒606-8226 京都市左京区田中飛鳥井町46
介護保険指定番号	2670600572
サービス提供地域	京都市 左京区 (上高野、松ヶ崎、静市、葵、下鴨、岩倉北、岩倉明德、岩倉南、修学院第一、修学院第二、養徳、養正、吉田、聖護院、川東、新洞、岡崎、北白川、浄楽、錦林東山)
連絡先 相談担当者氏名	電話 075-705-2488 担当介護支援専門員 担当携帯電話 _____ (営業時間のみ) 不在の場合は受付職員へご伝達下さい。
緊急連絡先	営業時間以外の緊急の連絡先 専用携帯 070-6929-5918

(2) 職員体制

	資格	常勤	非常	業務内容	計
管理者 (主任介護支援専門員を兼ねる)	社会福祉士 介護福祉士	1名		職員の管理及び相談	1名
主任介護支援専門員 (介護支援専門員を兼ねる)	社会福祉士 介護福祉士	3名		介護支援専門員の指導・援助	3名
介護支援専門員	社会福祉士 介護福祉士	6名		相談援助・給付管理業務	6名
事務職員			1名	給付管理補助・入力業務	1名

(3) 営業時間

平日 午前9時00分～午後5時00分
休業 土曜・日曜・祝日（12月29日～1月3日は年末年始休業）＊緊急時訪問連絡体制あり

3. 事業の目的及び運営の方針

- (1) 事業所の介護支援専門員その他の従業者が要介護者からの相談に応じ、要介護者の心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人や家族の意向等を基に、居宅サービスを適切に利用できるようなサービスの種類、内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保険施設への紹介等との連絡調整等を行うことを目的とする。
- (2) 事業所は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限り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配慮して援助に努める。
利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供されるサービス等が特定の種類または特定の事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行う。

4. 利用料

- (1) 利用料は下記の通りです。ただし、法定代理受領につき利用者負担はありません。
- (2) 法定代理受領ができない場合、一旦利用料を頂戴し、サービス提供証明書を発行いたします。
後日、市区町村窓口に提出し払い戻しを受けることができます。
- (3) サービス提供地域以外へ訪問する際、交通費の実費をいただく場合があります。
- (4) 費用の徴収が必要となった場合は、その都度ご説明し同意を得ます。
- (5) 病院等から退院、退所する場合で、医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、必要なケアマネジメントを行ったうえで、ケアプランに沿ったサービスが開始されなかった場合、下記の居宅介護支援費等を（1）に沿って法定代理受領する場合があります。
- (6) 利用者はいつでも解約することができます（解約料は不要です）

【基本単位数】（1月につき）（1単位＝10.70円）

	要介護1・2	要介護3～5	備考
居宅介護支援費 (I-i)	1086単位	1411単位	介護支援専門員1人当たりの担当利用者45件未満又は45件以上の場合において45件未満の部分について算定
(I-ii)	544単位	704単位	介護支援専門員1人当たりの担当利用者45件以上で45件以上60人未満の部分について算定
(I-iii)	326単位	422単位	介護支援専門員1人当たりの担当利用者60件以上である場合において60件以上の部分について算定

【加算・減算】（1月につき）（1単位＝10.70円）

初回加算	300単位	新規利用または要介護度2段階以上変更の場合、初回月に算定
特定事業所加算(I)	519単位	主任介護支援専門員等の配置。24時間連絡体制確保。介護支援専門員に対する計画的な研修。地域包括支援センターから依頼がある困難ケースへの支援提供。他の居宅介護支援事業所との共同による事例検討会の開催、及び高齢者以外の他制度支援に関する事例検討会・研修会等へ参加。多様なサービスが包括的に提供されるよう計画を作成している。
特定事業所加算(II)	421単位	
特定事業所加算(III)	323単位	
特定事業所加算(A)	114単位	

特定事業所医療介護連携加算	125 単位	医療機関等と総合的に連携する事業所として評価算定（ターミナルケアマネジメント加算を年 15 回以上の算定実績がある）
入院時情報連携加算	I 250 単位 II 200 単位	入院するにあたり医療機関に対して必要な情報を提供した場合。（I：入院した日に提供、II：入院した翌日又は翌々日に提供）
退院・退所加算	1 回目 450 単位 2 回目 600 単位	入院・入所していたものが退院・退所するに当たって医療機関・施設職員と面談・情報提供を受け居宅介護支援を行った場合
	1 回目 600 単位 2 回目 750 単位 3 回目 900 単位	入院・入所していたものが退院・退所するに当たって医療機関・施設職員と 1 回以上カンファレンスを実施し、情報提供を受け居宅介護支援を行った場合
通院時情報連携加算	1 月 50 単位	利用者が医療機関において医師又は歯科医師の診察を受けるときに同席し、医師・歯科医師等へ必要な情報提供を行うとともに、医師・歯科医師等から必要な情報の提供を受けた場合。
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位	終末期に通常よりも頻回な訪問、主治医や居宅サービス事業所との連携を図っている場合。
緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位	医療機関の求めにより、当該医療機関の医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問しカンファレンスを行った場合
運営基準違反減算	50/100 で算定	利用者宅訪問、担当者会議、ケアプラン交付等を怠っている。複数のサービス事業所の紹介や、ケアプランへ位置付けた理由について説明を求めることができることを説明していない。
	算定しない	2 ヶ月連続して基準を満たしていない場合。
特定事業所集中減算	▲200 単位	サービス事業所利用に顕著な偏りがある場合（訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具）

5. 居宅介護支援の提供方法及び内容など

事 項	備 考
研修、サービス向上等	研修に参加するとともに、利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議・事例検討会を行いサービスの質の向上をはかる
調査（課題把握）の方法	全国社会福祉協議会方式等による
サービス担当者会議の場所	利用者の居宅、当事業所、サービス提供事業所等
利用者の相談を受ける場所	利用者の居宅、当事業所

- (1) 居宅介護支援サービスの開始に際し、被保険者証、負担割合証等を確認させていただきます。申請が必要な場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに申請を援助します。
- (2) 要介護認定等の更新の申請は、その有効期間が満了する 30 日前には行われるよう必要な援助を行います。
- (3) 居宅サービス作成に当たっては、保健医療サービス・福祉サービス等の事業者と連携し利用者の承諾を得て総合的かつ効率的にサービスの手続きを行います。
サービスの選択は、利用者やその家族の自由な選択が可能であり、複数のサービス事業所の紹介を

求めることができます。またサービス事業所等をケアプランに位置付けた理由について説明をお求めいただくこともできます。

(4) ケアプランへの位置づけに関しましては、公正中立を図る観点から、当事業所がケアプランに位置付けたサービス事業所の割合をご案内し、特定の事業所に偏しないよう留意いたします。

訪問介護	43%	通所介護	33%	地域密着型通所介護	10%	福祉用具貸与	72%
------	-----	------	-----	-----------	-----	--------	-----

訪問介護	ヘルパーステーションこでまり	24%	京都福祉サービス協会 高野事務所	16%	ヘルパーステーション 京都しんらい	12%
通所介護	洛和デイセンター	16%	高原デイサービス	14%	パナソニックエイジフ リー	11%
地域密着型 通所介護	おおきに百万遍 デイサービス	34%	レコードブック	32%	リハビリデイ nagomi	12%
福祉用具 貸与	フランスベッド (株)	22%	いわしや酒井医科器械 店	22%	(株)シルバークロス	10%

※当事業所が前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合と、同一事業所・法人によって提供されたものの割合。
2024年度 前期 (9月1日から2月末日)

(5) 居宅介護支援が開始されてから入院された場合は、医療機関(入院した病院など)に担当ケアマネジャーの氏名・連絡先をお伝えください。

6. 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

主な流れ	流れと内容等の概略
①(相談) 申込み、受付、申請 ↓	①相談の上、利用申請をしていただき居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書を提出していただきます。(代行させていただきますこともあります)
②訪問調査 ↓(要介護等認定)	②行政の認定調査員が実施します。委託がある場合は本事業所で実施します。
③課題把握・ケアプラン原案作成 ↓	③ご利用者宅を訪問し、ご利用者、ご家族と相談の上ご希望や必要性等を勘案してケアプラン原案を作成します。
④サービス担当者会議など ↓	④サービス事業者を手配しサービス担当者会議(テレビ電話装置などを活用して行う場合もあります。その場合、ご本人ご家族に参加いただく場合は同意のもとで行います)を開催します。
⑤ケアプランの交付、サービスの提供 ↓	⑤ケアプランを交付しサービスをご利用いただきます。
⑥ケアプランの評価/モニタリング	⑥やむを得ない場合を除き、1月に1回ご利用者宅を訪問してサービス提供後の状況の変化等を確認し必要に応じケアプランの見直しを行います。 ※テレビ電話装置等を活用しオンラインで行うこともできますが、ご利用者、ご家族の同意の下で主治医、サービス関係者と④の会議で合意を得ることが必要です。また、2月に1回はご利用者宅への訪問し、面談によるモニタリングを行う必要があります。

7. サービス内容に関する相談、要望、苦情の窓口・虐待防止

(1) 相談・要望・苦情等については、介護支援専門員か苦情対応責任者である管理者までお申し出下さい。

窓口担当 管理者 長井 敦 電話 075-705-2488
利用時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00

(2) 利用者等の人権擁護・虐待防止等のために上記管理者を責任者として置き、苦情解決・虐待の発生又はその再発の防止のための体制整備、成年後見制度の利用支援、従業者研修を実施します。

(3) 当事業所以外に、保険者である市町村の相談・苦情窓口や、京都府国民健康保険団体連合会の苦情処理窓口、法人本部に苦情を伝えることができます。

相談窓口	利用時間	電話
公益社団法人信和会本部 介護事業部	月～金曜 9:00～17:00	075-712-9111
京都市左京区役所・健康長寿推進課	月～金曜 9:00～17:00	075-702-1071
京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課	同上	075-354-9090

8. 秘密保持について

事業者及びその従業員は、正当な理由がない限りご利用者に対するサービスの提供にあたって知り得たご利用者またはご利用者家族の秘密について、従業員の退職後も含めそれを保持いたします。ご利用者に医療上の必要がある場合、その他ご利用者に関して居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所及び医療機関との連携をはかる場合など、正当な理由がある場合にはご利用者又はご利用者家族からの同意を得た上で個人情報の提供を行います。

9. 事故発生時の対応・損害賠償

万一事故が発生した場合は、マニュアルに従い速やかに対処し、ご利用者家族、かかりつけ医、ご利用者の保険者である府県市町村に連絡します。また事業所管理者と法人介護事業部へ報告を行い再発防止に努めます。事業者は、事故を防止するための不断の努力を行うと共に、万一の事故に備え「賠償責任保険」に加入します。

10. ハラスメント

適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場に置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介護支援専門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ています。また、利用者・ご家族との信頼関係をもとに、安全・安心な環境で質の高い相談援助を提供できるよう以下の点についてご協力をお願いします。

暴力又は乱暴な言動、個人の尊厳や人格を傷つけるような言動、性的な言動はお控え下さい。

- (具体例)
- ・暴力又は乱暴な言動
 - ・セクシャルハラスメント
 - ・その他、自宅の住所や電話番号を何度も聞く／ペットを放し飼いにする等／断りなく撮影を行う。それをSNSに掲示する

このようなハラスメントを受けた場合は、契約を終了させていただくことがあります。

1 1. 業務継続計画の策定

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の、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な処置を講じています。また、介護支援専門員に対し、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実施しています。

1 2. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症が発生し、又はまん延しないように、次の措置を講じています。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図っています。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
- (3) 介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施しています。

1 3. 虐待の防止

虐待の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じています。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図っています。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備しています。
- (3) 介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しています。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いています。

1 4. 緊急時の対応

ご利用者の体調悪化等緊急時には、緊急連絡先、かかりつけ医への連絡を行います。

緊急連絡先	氏名	氏名
	電話番号	電話番号
ご利用者の かかりつけ医	氏名	医療機関
	所在地	
	電話番号	

以上の記載内容につき変更が生じた場合は、「変更一覧表」に変更内容を記載し、利用者と事業者の双方の合意をもって署名し、本書に添付することとします。

事業者は変更内容につき「重要事項説明書」の該当箇所を利用者に十分説明するものとします。

当事業者は、居宅介護支援の内容及び重要事項の説明をし、書類を交付しました。

____年 ____月 ____日

事業者・事業所 公益社団法人信和会 ケアプランセンター飛鳥井・居宅介護支援事業所
事業所番号 2670600572
住 所 京都市左京区田中飛鳥井町46
管理者 長井 敦

説明者

職名・氏名 _____ 介護支援専門員

私は、本書に基づいて居宅介護支援サービス内容及び重要事項の説明を受け同意・受領しました。

____年 ____月 ____日

利用者

住 所 _____

氏 名 _____

※ (代筆の場合下記参照)

代筆 上記署名は _____ (利用者との続柄 _____) が代行しました

利用者が手指の障がいなどで文字が書けない等の場合、欄外に、署名を代行の旨・続柄氏名を付記することで差し支えない。(契約関係上、事業者は代筆不可)

(例) 上記署名は 京都 花子(妻) が代行しました。

代理人 (選任した場合)

住 所 _____

氏 名 _____ (利用者との続柄 _____)