

居宅介護支援事業 重要事項説明書

当事業所は介護保険法の指定を受けています。

(指定事業者番号：京都府 第 2670800149 号)

当事業所は、利用者様に対して居宅介護支援事業（ケアプラン作成）のサービスを提供します。

事業所の概要や提供されるサービスの内容、及び契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明いたします。

◇◇◇ 目 次 ◇◇◇

1. 事業者（法人）の概要
2. 事業所の概要
3. 事業所の職員体制
4. 通常の事業の実施地域
5. 営業日・営業時間等
6. サービスの内容
7. 利用料
8. 事業所の特色等
9. サービス内容に関する苦情等相談窓口
10. 緊急時等における対応方法
11. 事故発生時における対応方法
12. 虐待の防止のための措置に関する事項
13. 感染症対策の強化
14. 業務継続に向けた取り組みの強化
15. 個人情報の保護及び秘密の保持について
16. サービス利用にあたっての留意事項

あかり株式会社

ケアサービスあかり居宅介護支援事業所

— 指定居宅介護支援事業所 —

1. 事業者（法人）の概要

(1)事業者名 あかり株式会社

(2)代表者名 代表取締役 鶴谷耕伺

(3)所在地 京都市東山区本町十二丁目 2 2 4 番 2

連絡先 (電話) 075-533-4935 (FAX) 075-533-4939

(4)設立年月日 平成 13 年 10 月 1 日 (訪問介護事業)

2. 事業所の概要

(1)事業所名 ケアサービスあかり居宅介護支援事業所

(2)所在地 所在地 京都市東山区本町十二丁目 2 2 4 番 2

連絡先 (電話) 075-533-4935 (FAX) 075-533-4939

(3)事業所番号 京都府第 2670800149 号

(4)管理者名 吉田 希和子

(5)設立年月日 平成 21 年 1 月 1 日 (居宅介護支援事業)

3. 事業所の職員体制

管理者 1 名 (主任介護支援専門員・常勤兼務)

介護支援専門員 3 名以上 (常勤専従)

事務職員 2 名

4. 通常の事業の実施地域

京都市東山区

5. 営業日・営業時間等

月曜日～金曜日 (但し、12/30～1/3 は休み。)

営業時間 午前 9 時～午後 6 時までとする。

問い合わせについては、会社携帯 (070-1798-4889) に転送され、

24 時間連絡が可能です。

6. サービスの内容

- 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成・説明、同意を得て交付
 - *課題分析（アセスメント）の実施
 - *サービス担当者会議の開催
 - *ケアプランの実施状況の把握・評価（モニタリング）の実施
- 要介護認定の申請に係る援助
- 給付管理業務
- 入院時・退院時の情報提供等
- 主治医及び関係事業所との連携
- 介護保険施設への紹介及び情報提供

7. 利用料

要介護認定を受けられた方は、居宅介護支援については、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。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合は、利用者様は1ヶ月につき料金表の利用料金全額をお支払ください。利用料金のお支払いと引き換えに領収証を発行します。また、還付に必要なサービス提供証明書を発行します。

【 料金表 】

- 居宅介護支援費（地域区分 1単位：10.7円）

区 分		サービス単位	利用料金	備考
居宅介護支援費（I）	要介護1・2	1,086単位/月	11,620円	介護支援専門員1人あたり利用者45人未満
	3・4・5	1,411単位/月	15,097円	

- 加算項目・減算項目（地域区分 1単位：10.7円）

加算項目	サービス単位	利用料金	内容
初回加算	300 単位/月	3,210 円	初回ケアプラン作成
入院時情報 (Ⅰ)	250 単位/月	2,675 円	入院当日に情報提供
入院時情報 (Ⅱ)	200 単位/月	2,140 円	入院 3 日以内に情報提供
退院・退所加算	カンファレンス参加無し 1回 450 単位 2回 600 単位 3回 ×	カンファレンス参加有り 1回 600 単位 2回 750 単位 3回 900 単位	在宅生活に向けた医療機関や介護保険施設との連携
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位/月	4,280 円	ターミナル期に頻回に状態変化の把握を行う
特定事業所加算 (Ⅲ)	323 単位/1 人/月	3,456 円	常勤専従の主任介護支援専門員 1 名以上、常勤専従の介護支援専門員 2 名以上
通院時情報連携加算	50 単位/月 (1 回)	535 円	診察時に同席し、医師・歯科医師との情報交換を行う。 情報をケアプランに記録する。
特定事業所集中減算	200 単位/月	2,140 円	サービスが 80%以上集中。訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与

■ 交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

- 利用料等のお支払い方法（自己負担金や交通費などの支払いが生じる場合に限る）

8. 事業所の特色等

(1) 事業の目的

事業者は、介護保険法令の趣旨にしたがい、利用者様の有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むために必要な居宅サービス等を適切に受けられるよう、その心身状況、置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案して「居宅サービス計画」を作成するとともに、サービスの提供が確保されるように便宜を提供し、もって居宅要

介護者及びその家族の福祉の向上を図ります。

(2) 事業所の運営方針

利用者様の意思及び人格を尊重し、利用者様の立場に立って介護等に関する相談、指導、助言を行います。また、関係行政機関や居宅サービスを提供する事業者等と積極的に連携しながら利用者様の需要に応じた居宅サービスが公正、中立に提供できるように努めるものとします。

① 質の高いケアマネジメントを提供します。

- ・人材育成の取り組みを促進する為に、主任ケアマネージャーであることを管理者要件としています。
- ・地域における人材育成を行う取り組みとして、他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同の事例検討会・研究会等を実施します。
- ・地域包括支援センター等が実施する事例検討会等へ参加します。

② 公正中立なケアマネジメントの確保

●利用者様やその家族に対して、ケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、下記の説明を行います。

- ・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。

●正当な理由なく、居宅サービス計画に位置付ける事業者が、特定の法人に不当に偏ることのないよう、公正中立で適切なケアマネジメントを行います。

- ・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のとおりです。

- 訪問回数の多い利用者様への対応として、利用者様の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用の観点から、統計的に見て、通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護（生活援助中心型）を位置づける場合は、京都市等にケアプランを届け出すこととします。

③医療と介護の連携の強化

- 事業の運営に当たっては、地域社会や家庭との結び付きを重視し、関係行政機関、他の居宅サービス事業所その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する事業所との連携に努めるものとします。
- 利用者様が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者様の同意を得て主治の医師等、入院中の医療機関の医師の意見を求めこの意見を求めた医師に対してケアプランを交付します。
- 訪問介護事業所等から伝達された利用者様の口腔に関する問題や状況モニタリング等の際に介護支援専門員自身が把握した利用者様の状態等について、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伝達を行います。
- 利用者様が入院された時には、担当ケアマネージャーの氏名等を入院先医療機関に提供して頂くよう依頼致します。
- 入院時には、医療機関の職員に対して、利用者様に係る必要な情報を入院された当日、又は3日以内に情報提供を行います。
- 通院時情報連携として、利用者様の了承を得たうえで、医師および歯科医師の診察に同席し、利用者様の心身の状況や生活環境等の情報提供を行います。
医師からも利用者様に関する必要な情報提供を受けることとなります。
- 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

場合は、職員と面談を行い、利用者様に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、サービスの調整を行います。又必要に応じてカンファレンスに参加します。

- オンラインでの退院連携として、利用者様の同意を得たうえで、オンラインでの退院前カンファレンスを実施し、退院後の在宅生活に必要な情報提供を受けます。
- 福祉用具専門相談員等の参加については、退院後に福祉用具のレンタルが見込まれる場合は、必要に応じて退院前カンファレンス参加の依頼を行います。
- 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の参加を促進します。

④終末期の医療に関する利用者様に対するケアマネジメント

- ケアマネジメントの簡素化として、著しい状態の変化を伴う終末期と医師が判断した利用者様については、主治の医師等の助言を得た上で、サービス担当者、利用者様又は家族の了解を得て、サービス担当者会議の招集を不要とします。
- ターミナルケアマネジメントとして、頻回な利用者様の状態変化等の把握等を行います。終末期と医師が判断した利用者様又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により、利用者様の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者様の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供します。
- 利用者様が看取り期にあり、退院時等にケアマネジメント業務を行ったにもかかわらず、死亡によりサービス利用に至らなかったケースに

については、居宅介護支援費の算定を行うこととなります。

⑤ 障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携

●障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等における、介護支援専門員と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、指定居宅介護支援事業者が、特定相談支援事業者との連携に努める必要がある旨を明確にします。

⑥ 解決すべき課題の把握

●居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者様の能力、既に提供を受けているサービス、置かれている環境等を通じて、利用者様が現に抱えている問題点を明らかにし、利用者様が自立した日常生活を営むことができるよう、支援するうえで解決すべき課題を把握します。

⑦ 利用者様宅の訪問、面接調査

●上記の課題を把握するために、利用者様の居宅を訪問して、利用者様及びその家族に面接を行います。

●感染予防を理由に、利用者様及びその家族から

「訪問を控えて欲しい」との申し出があった場合は電話等で対応します。

⑧ 居宅サービス計画原案の作成

●利用者様の課題をふまえ、サービスが提供される体制を考慮して、サービスの目標及びその達成時期、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。

⑨ サービス担当者会議

●サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、居宅サービス計画の原案の内容について専門的な見地からの意見を求めます。

- 必要に応じて、利用者様又はその家族の同席を求め、その意見を聴取します。
- 感染拡大を防ぐ観点から、オンラインで開催することについてあらかじめ利用者様の同意を得たうえで実施します。

⑩ 利用者様の同意

- 原案に位置付けた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、その種類、内容、利用料等について説明を行い、同意を得ることとします。

⑪ 居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）

- 居宅サービス計画の作成において、利用者様及び家族、サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて計画の変更、連絡調整を行い、便宜を図るものとします。
- 標準時間と実際の提供時間が著しく剥離している事を提供責任者から連絡を受けた場合は、必要に応じたプランの見直しを行います。
- 介護支援専門員は、利用者様の居宅を少なくとも1ヶ月に1回は訪問し、ご本人様と面接を行い、モニタリングの記録を行います。

⑫ 介護保険施設への紹介

- 利用者様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、又はご利用者様が介護保険施設への入所を希望される場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

⑬ 課題分析（アセスメント）

- 居宅介護支援事業のために使用する課題分析票は、当社指定のものを使用します。

●初回、および必要に応じてアセスメントを行い、内容を更新致します。

⑭ 介護サービス第三者評価を3年に一度、受診します。

●目的は、より質の高いサービスを確保する事、サービス内容の適正性点検する事、利用者に事業所情報を提供することにより、安心してサービスを選択してもらう環境をつくることです。

直近の受診は 令和5年11月10日

評価機関は NPO 法人 きょうと介護保険にかかわる会

評価結果は 「京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構」

ホームページにて公表されています。

(3) 研修

●必要な知識の習得及び資質の向上を図るための研修を計画的に実施します。

●内部研修は、月に1回以上実施します。

●外部研修として、介護保険制度、ケアマネジメント、医療連携、虐待防止、感染症対策等、計画的に取り組みます。

9. サービス内容に関する苦情等相談窓口

(1) 苦情等相談窓口について

提供したサービス内容等について、相談や苦情を受け付けるための窓口を下記のとおり設置します。

当事業所窓口	窓口責任者： 吉田希和子 受付時間：月曜日～金曜日 9：00～18：00 連絡先：電話：075-533-4935 携帯：070-1798-4889
--------	---------------------------------------------------------------------------------------

<p>京都市東山区健康長寿推進課 高齡介護保険担当</p>	<p>受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号：075-561-9187</p>
<p>京都府国民健康保険団体連合会</p>	<p>受付時間：月曜日～金曜日 9：00～17：00 所在地：下京区烏丸通四条下る水屋町 620 番地C O C O N 烏丸内 電話番号：075-354-9090 F A X：075-354-9055</p>

(2) 苦情処理の体制及び手順について

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

- 提供したサービスに関し、京都市が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求めもしくは依頼、または京都市職員からの質問もしくは照会に応じます。
- 苦情に関して京都市が行う調査に協力するとともに、京都市からの指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行います。
- 提供したサービスに関する利用者様からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力します。
- 国民健康保険団体連合会から指導または助言を受けた場合においては、当該指導または助言に従って必要な改善を行います。
- 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善内容を国民健康保険団体連合会に報告します。

(3) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者様は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

<第三者委員>

名 前	連絡先
特定非営利活動（NPO）法人 きょうと介護保険にかかわる会 理事長 梶 宏 氏	京都市中京区壬生賀陽御所町3-20 賀陽コーポラス809 TEL：090-2042-8096

受付時間 毎週月曜日～金曜日（土・日・祝日を除く）9：00～17：00

10. 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変があった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（家族等）への連絡をするなどの必要な措置を講じます。

11. 事故発生時における対応方法

- サービス提供中に事故が発生した場合は、必要な措置を講じるとともに、速やかに利用者様の緊急時連絡先（家族等）、京都市及び関係機関等に連絡を行います。
- 当事業所に過失が認められ賠償すべき事故が発生した場合は、できる限り速やかに損害賠償を行うものとします。

加入保険会社名 東京海上日動火災保険株式会社

保険名 居宅介護事業者賠償責任保険

12. 虐待の防止のための措置に関する事項

●事業所は、利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講ずるよう努めます。

- ・委員会の定期的な開催
- ・従業員への周知徹底
- ・指針の整備
- ・研修の定期的な実施
- ・担当者の配置
- ・身体拘束適正化検討委員会の設置（虐待防止委員会と一体的に設置・運営する）

13. 感染症対策の強化

●「感染症対策」は、感染しないように「感染防止」することと、感染した場合の「拡大防止」のために、下記の取り組みを行います。

- ・感染症対策委員会の設置
- ・指針の整備
- ・研修の実施
- ・訓練（シュミレーション）の実施

14. 業務継続に向けた取り組みの強化

●「事業継続」は、感染した後に、できるだけ早くサービスの提供を再開することが求められています。

●感染症や自然災害発生時における業務継続のため、下記取り組みを行います。

- ・計画等の作成

「介護施設・事業所における感染症発生時の事業継続ガイドライン」「介護施設・事業所における自然災害発生時の事業継続ガイドライン」

ドライン」を参考に計画策定を行います。

- ・研修の実施
- ・訓練（シュミレーション）の実施

15. 個人情報の保護及び秘密の保持について

- 事業所は、利用者様及びその家族の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。
- 事業所が得た利用者様及びその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとします。
- サービス担当者会議等において、利用者様の個人情報を用いる場合は、利用者様の同意を得ます。
- 利用者様の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

16. サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証の提示をお願いします。また、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）及び被保険者の住所などに変更があった場合は、速やかに当事業所にお知らせ下さい。
- 利用者様又はその家族からの申し出があった場合には、重要事項を記した文書を磁気的方法によって提供することが出来ます。この場合において、当該居宅介護支援事業者は当該文書を交付したものとみなします。

- サービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から、5年間保存します。
- 記録の保存、交付等については、書類及び電磁的な対応により管理を行います。
- ケアプランや重要事項説明書等における利用者様への説明・同意については、書類及び電磁的記録による対応を行います。
- 利用者様の押印については、求めないものとします。
- サービス提供開始後、もし入院された場合、担当ケアマネージャーの氏名と当事業所の連絡先を入院医療機関に提供して下さい。

緊急時連絡先 (家族等)	氏名 (続柄)	
	住所	
	電話番号	

主治医	病院 (診療所) 名	
	所在地	
	氏名	
	電話番号	

17. サービス利用にあたっての禁止事項(ハラスメント行為等)

- (1) 事業所の職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
 - (2) セクシャルハラスメントなどの行為。
 - (3) サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載すること。
- ※ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、ご利用の停止・契約を解除させていただくこともあります。

● 担当の介護支援専門員

あなたを担当する介護支援専門員は、_____ですが、
やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡を致します。

当事業者はサービスの利用にあたり、利用者様に対して重要事項説明書を交付の上、居宅介護支援のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

説明・交付年月日： 令和 年 月 日

事業者	所在地	京都市東山区本町 12 丁目 224 番 2
	事業者（法人）名	あかり株式会社
	事業所名	ケアサービスあかり 居宅介護支援事業所
	事業所番号	2670800149
	代表者名	代表取締役 鶴谷 耕伺

説明者 職名 介護支援専門員 氏名

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容等に係る重要事項の説明を受け、その内容及び以下の項目について同意の上、本書面を受領しました。

- 私は、利用中の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、訪問の際に介護支援専門員自身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伝達を行う事について了解しました。
- もし私が入院した場合、担当介護支援専門員の氏名と事業所の連絡先を、入院先医療機関に報告します。
- 私は、利用可能な事業所を、複数の紹介を受けられることや、計画書に位置付けられた事業所の紹介を受けた場合は、その理由の説明を求めることができることについての説明を受けました。

***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のとおりです。**

同意年月日： 令和 年 月 日

利用者本人 住所

氏名

(署名・法定) 代理人 住所

氏名