

居宅介護支援 重要事項説明書

< 2024年 4月 1日現在 >

1 事業者(法人)の概要

| | |
|---------|--|
| 名称・法人種別 | 社会福祉法人京都悠仁福祉会 |
| 代表者名 | 理事長 武田 隆久 |
| 所在地・連絡先 | (所在地) 京都府京都市伏見区深草正覚町23番 (電話) 075-561-6550 (FAX) 075-561-6552 |

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

| | |
|---------|--|
| 事業所名 | ヴィラ鳳凰居宅介護支援事業所 |
| 所在地・連絡先 | (所在地) 京都府宇治市宇治里尻36番35 (電話) 0774-25-2675 (FAX) 0774-25-1121 |
| 事業所番号 | 2671200554 |
| 管理者の氏名 | 瀧川 広治 |

(2) 事業所の職員体制

| 従業者の職種 | 人数 (人) | 区 分 | | | | 常勤換算後 の人数(人) | 職務の 内容等 |
|---------|-----------|----------|----------|--------|-----|-----------------|--------------------------------------|
| | | 常勤(人) | | 非常勤(人) | | | |
| | | 専従 | 非専従 | 専従 | 非専従 | | |
| 管理者 | 1 (1) | | 1 (1) | | | 0.2 | 職員を管理し、事業が目的にしたがって円滑に遂行される様に業務を統括する。 |
| 介護支援専門員 | 3 (3) | 2 (2) | 1 (1) | | | 2.8 | 居宅サービス計画の作成に関する業務を担当する。 |
| 事務員 | 1 | | | | 1 | 0.1 | 居宅介護支援業務の補助及び事務全般 |

* ()内は主任介護支援専門員の人数

(3) 通常の事業の実施地域

| | |
|------------|-------------------------|
| 通常の事業の実施地域 | 宇治市、城陽市、京都市伏見区向島、久御山町市田 |
|------------|-------------------------|

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日・営業時間等

| | | |
|------|------------|------------|
| 営業日 | 平日 | 土曜日 |
| 営業時間 | 8:30～17:00 | 8:30～17:00 |

※ 営業しない日：日曜日・国民の祝日・12月30日～1月3日

3 サービスの内容

- 居宅サービス計画(ケアプラン)の作成等
 - ※ 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
- 要介護等認定の申請に係る援助
- 給付管理業務
- 施設入所への支援
- サービス提供の記録

4 費用

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、利用者様は1か月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料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Ⅰ（地域区分 1単位:10.42円）

※ 居宅介護支援費Ⅱを算定していない場合

| 区分 | | サービス 単位 | サービス 利用料金 | 備考 |
|----------------|----------|------------|--------------|--------------------------|
| 居宅介護 支援費(Ⅰ) | 要介護1・2 | 1,086単位 | 11,316円/月 | 介護支援専門員1人あたり 利用者45人未満 |
| | 要介護3・4・5 | 1,411単位 | 14,702円/月 | |
| 居宅介護 支援費(Ⅱ) | 要介護1・2 | 544単位 | 5,668円/月 | 1人あたり利用者45人以 上60人未満 |
| | 要介護3・4・5 | 704単位 | 7,335円/月 | |
| 居宅介護 支援費(Ⅲ) | 要介護1・2 | 326単位 | 3,396円/月 | 1人あたり利用者60人以 上 |
| | 要介護3・4・5 | 422単位 | 4,397円/月 | |

■居宅介護支援Ⅱ（地域区分 1単位:10.42円）

※指定サービス事業所等との間で居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するためのシステムの活用及び事務職員の配置を行っている事業所

| 区 分 | | サービス 単位 | サービス 利用料金 | 備 考 |
|----------------|----------|------------|--------------|--------------------------|
| 居宅介護 支援費(Ⅰ) | 要介護1・2 | 1,086単位 | 11,316円/月 | 介護支援専門員1人あたり 利用者50人未満 |
| | 要介護3・4・5 | 1,411単位 | 14,702円/月 | |
| 居宅介護 支援費(Ⅱ) | 要介護1・2 | 527単位 | 5,491円/月 | 1人あたり利用者50人以上 60人未満 |
| | 要介護3・4・5 | 683単位 | 7,116円/月 | |
| 居宅介護 支援費(Ⅲ) | 要介護1・2 | 316単位 | 3,292円/月 | 1人あたり利用者60人以上 |
| | 要介護3・4・5 | 410単位 | 4,272円/月 | |

※その他、居宅サービス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なったものの、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モニタリングやサービス担当者会議等における検討必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行なわれ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱う事が適当と認められるケースについて居宅介護支援費を算定します。

| 加算項目 | サービス単位 | サービス利用料金 | 内 容 |
|--------------------------|---|--|---|
| 初回加算 | 300単位 | 3,126円/回 | 新規に居宅サービス計画を作成する場合 |
| 入院時情報提供 加算(Ⅰ) | 250単位 | 2,605円/回 | 病院又診療所へ当該利用者に係る必要な情報を入院した日のうちに提供した場合 |
| 入院時情報提供 加算(Ⅱ) | 200単位 | 2,084円/回 | 病院又診療所へ当該利用者に係る必要な情報を入院した日の翌日又は翌々日に提供した場合 |
| 退院・退所加算 (カンファレンス参加なし) | 450単位(連携1回) 600単位(連携2回) | 4,689円/回 6,252円/回 入院・入所期間中 上限2回 | 当該利用者の退院又は退所に当たって、利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画書作成しサービスの利用に関する調整を行った場合 |
| 退院・退所加算 (カンファレンス参加あり) | 600単位(連携1回) 750単位(連携2回) 900単位(連携3回) | 6,252円/回 7,815円/回 9,378円/回 入院・入所期間中 上限3回 | 利用者の退院又は退所に当たって、利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画書作成しサービスの利用に関する調整を行った場合 |
| ターミナルケアマネジメント加算 | 400単位 | 4,168円/回 | 終末期の医療やケアの方針に関する利用者又は家族の意向を把握し、利用者又は家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日以 |

| | | | |
|-----------|------|--------|---|
| | | | 前14日以内に2日以上在宅を訪問し主治医や居宅サービス事業所と連携を図りながら利用者への支援を実施した場合 |
| 通院時情報連携加算 | 50単位 | 521円/回 | 利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科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ない、医師又は歯科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(ケアプラン)に記録した場合 |

■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。

それ以外の地域にお住まいの方は、交通費の実費が必要となります。

■複写物の交付

契約者はサービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

複写物を交付する場合は、以下の通りとなります。

| 内 容 | 費 用 |
|--------|-----------|
| 複写物の交付 | 1枚につき 20円 |

5 事業所の特色等

(1) 事業の目的

事業所は、介護保険法令の趣旨にしたがい、契約者が有する能力に応じ、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、その心身の状況、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) 運営方針

- 1 契約者の意思及び人格を尊重し、契約者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やその家族に対し、利用者は計画に位置付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や、当該事業所を計画に位置付けた理由を求めることが可能であることを説明し、契約者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。
- 2 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。

- ④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(入院中の医療機関の医師を含む)等の意見を求め、この意見を求めた主治の医師(入院中の医療機関の医師を含む)等に対してケアプランを交付します。
 - ⑤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自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャー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。
 - ⑥選択性の対象福祉用具(固定用スロープ、歩行車を除く歩行器、松葉杖を除く単点杖、多点杖)の提供に当たっては、介護支援専門員が福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うとともに利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行います。
 - ⑦利用者の人権の擁護・虐待等の防止を図る為、従業者に対する定期的な研修の実施、虐待防止の為の指針の整備を行い、サービス提供中に当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
 - ⑧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、ケアマネジャー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。
 - ⑨事業所は、感染症や災害が発生した場合でも必要な居宅介護支援を継続的に提供できる体制確保に努めます。
 - ⑩居宅介護支援の退院・退所時のカンファレンスについて、退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合には、必要に応じて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が参画できるように調整します。
 - ⑪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、身体拘束等を行ってはならないこととし、身体的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致します。
 - ⑫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通りです。
- 3 当事業所は、ISO9001:2015(JIS Q9001:2015)の規格要求事項に従い、品質マネジメントシステムを確立し、文書化し、実施し、且つ維持することで業務の有効性を継続的に改善する。

(3) その他

事業所は、従業者に対し、常に必要な知識の習得及び能力の向上を図るための研修(外部における研修受講を含む。)を実施する。なお、研修の機会を教育訓練計画書のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備する。

当事業所は介護保険法に基づく介護サービスの「情報公表」を行うほか、「特定事業所加算Ⅲ」取得事業所です。

*特定事業所加算Ⅲとは、次に掲げる基準のいずれにも適合する事業所です。

- 1 常勤かつ専従の主任介護支援専門員1名配置していること。
- 2 常勤かつ専従の介護支援専門員を1以外に2名以上配置していること。
- 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

た会議を定期的を開催すること。

- 4 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。
- 5 介護支援専門員に対し、計画的に研修をしていること。
- 6 地域包括支援センターからの支援が困難な事例の紹介があった場合においても支援を提供していること。
- 7 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こと。
- 8 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への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること
- 9 特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- 10 事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該事業所の介護支援専門員1人当たり居宅介護支援Ⅰの場合45件、居宅介護支援Ⅱの場合50件未満であること。
- 11 法定研修実習受入れケアマネジメントの基礎技術に関する実習等に協力体制を確保すること。
- 12 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会を実施していること。
- 13 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。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

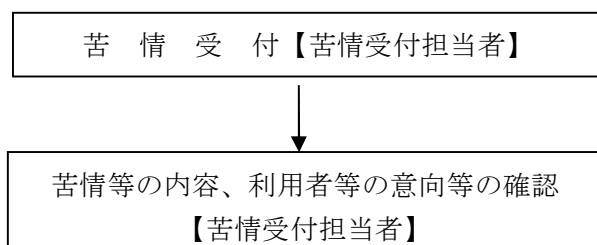
(1) 当事業所における苦情等相談窓口について

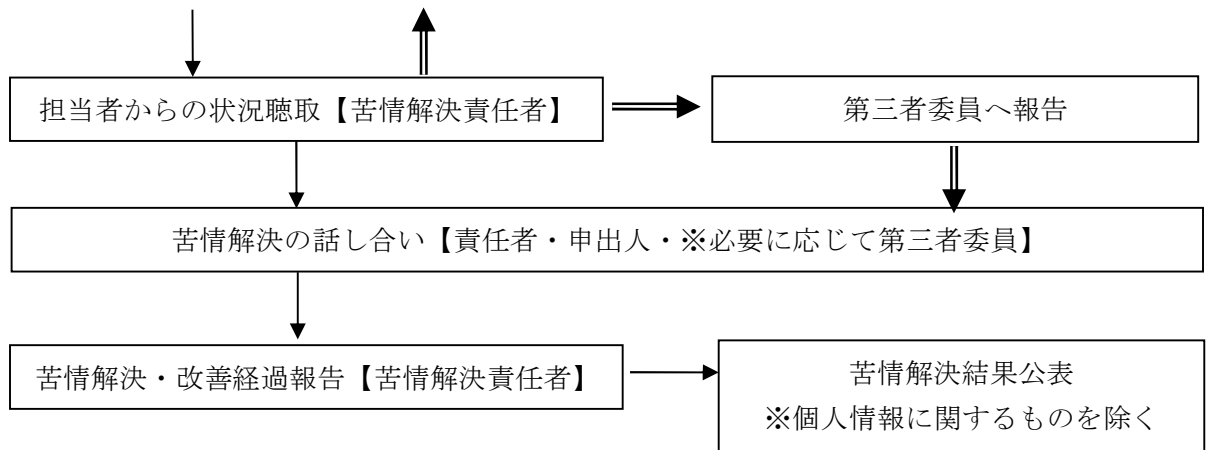
当事業所における苦情やご相談、ご要望等は、下記窓口で受け付けています。

| | |
|---------|---|
| 苦情受付担当者 | 管理者 瀧川 広治 |
| 苦情解決責任者 | 施設長 高屋 範夫 |
| 受付時間 | 月曜日から土曜日 (日曜日、国民の祝日、12月30日～1月3日を除く) 午前8時30分～午後5時00分 |
| 連絡先 | 0774-25-2675 |

※当事業所では、相談解決実施要綱を定め、契約者からの相談及び苦情に迅速かつ適切に対応します。

(2) 苦情対応方法





※ ⇨ 必要に応じて対応指示

(3)その他

上記以外にも各区役所、京都府国民健康保険団体連合会等でも相談及び苦情を受け付けております。

| | |
|----------------------------------|---|
| 宇治市健康長寿部介護保険課 | 受付時間:月曜日～金曜日(土日祝・年末年始(12月29日～1月3日を除く)) 8:30～17:00 電話番号:0774-20-8731 FAX:0774-21-0406 |
| 京都府国民健康保険団体連合会 | 受付時間:月曜日～金曜日 9:00～17:00 電話番号:075-354-9090 FAX:075-354-9055 |
| 城陽市保健福祉部 高齢介護課 介護保険係 | 受付時間:月曜日～金曜日(土日祝・年末年始(12月29日～1月3日を除く)) 8:30～17:00 電話番号:0774-56-4043 FAX:0774-56-3999 |
| 京都市伏見区役所保健福祉センター 健康福祉部健康長寿推進課 | 受付時間:月曜日～金曜日(土日祝・年末年始(12月29日～1月3日を除く)) 8:30～17:00 電話番号:075-611-2279 FAX:075-573-3785 |
| 久御山町役場民生部住民福祉課 | 受付時間:月曜日～金曜日(土日祝・年末年始(12月29日～1月3日を除く)) 8:30～17:15 電話番号:075-631-9902 FAX:075-632-5933 |

7 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などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先(家族等)、居宅サービス事業者等へ連絡をするなどの必要な措置を講じます。

8 事故発生時等における対応方法

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、速やかに利用者の緊急時連絡先(家族等)、居宅サービス事業者等、市町村及び京都府に連絡を行います。

9 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扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めます。

※ 事業所が得た利用者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、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者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。

10 サービス利用に当たっての留意事項

サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

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ください。もし入院された場合、担当ケアマネジャーの氏名と当事業所の連絡先を入院先医療機関に提供してください。

■緊急時等連絡先

| | | |
|-----------------|----------------|-----|
| 緊急時連絡先 (家族等) | 氏名(続柄) | () |
| | 住所 | |
| | 電話番号 (携帯電話) | |
| 主治医 | 病院(診療所)名 | |
| | 所在地 | |
| | 氏名 | |
| | 電話番号 | |