1A-K004-002

2025 年 4 月 1 日現在

居宅介護支援　重要事項説明書

当事業所は介護保険法による指定を受けています。
（指定事業所番号：京都市　第 2674100041 号）

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

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（施設経営法人）……　Ｐ２
２．事業所の概要……　2
３．事業所の運営方針……　3
４．サービスの提供方法及び内容……　4
５．利用料……　5
６．個人情報の保護……　8
７．事故発生時及び緊急時の対応……　8
８．苦情等の受付……　8
９．サービス利用に当たっての留意事項……　9

社会福祉法人　京都悠仁福祉会
ヴィラ山科居宅介護支援事業所

１．事業者

（１） 法人名　　社会福祉法人　京都悠仁福祉会

（２） 法人所在地　京都府京都市伏見区深草正覚町２３番

（３） 電話番号　　０７５－５６１－６５５０

（４） 代表者氏名　理事長　武田　隆久

（５） 設立年月日　平成１８年２月１４日

２．事業所の概要

（１）事業所の種類　指定居宅介護支援

指定事業所番号　京都市　第２６７４１０００４１号
令和　３年１１月１日　指定更新（京都市）

（２）事業所の名称　　社会福祉法人　京都悠仁福祉会
ヴィラ山科居宅介護支援事業所

（３）事業所の所在地　京都府京都市山科区大宅御所田町１１５番地１

（４）電 話 番 号　　０７５－５７２－６８０６

（５）管理者氏名　　深見　誠治

（６）開設年月日　平成１２年４月１日

（７）事業の目的

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る。

（８）通常の事業の実施地域

通常の実施範囲は、京都市山科区全域及び伏見区醍醐支所管内とする。

（９）営業日及び営業時間

営　　業　　日	月から土曜日（日曜日、（国民の祝日と１２月３０日から１月３日までを除く）
営　業　時　間	午前８時３０分 ～ 午後５時００分

※ 問い合わせについては電話により２４時間常時連絡が可能な体制をとるものとします。

（１０）職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して居宅介護支援事業サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職　　種	常　勤		非常勤		職務内容
	専　従	兼　務	専　従	兼　務	
１．管理者	（　）名	１（１）名	（　）名	（　）名	職員を管理し、事業が目的にしたがって円滑に遂行されように業務を総括する。
２．介護支援専門員	2（2）名	1（1）名	（　）名	（　）名	居宅サービス計画の作成に関する業務を担当する。
３．事務員	名	1　名	名	名	事務処理業務全般を行う。

※（　）内は主任介護支援専門員の人数

※管理者は介護支援専門員を兼務

（１１）併設されている事業及びサービス

当事業所に併設されている事業所は、次のとおりです。

・介護老人福祉施設[80 床]　平成 12 年 4 月 1 日指定
・短期入所生活介護[10 人]　平成 12 年 4 月 1 日指定
・通所介護[1 日定員 35 人]　令和 04 年 4 月 1 日指定
・認知症対応型通所介護[1 日定員 12 人]　平成 24 年 8 月 1 日指定
・訪問介護　平成 14 年 4 月 1 日指定
・介護予防短期入所生活介護　平成 18 年 4 月 1 日指定
・介護予防認知症対応型通所介護　平成 24 年 8 月 1 日指定
・地域包括支援センター　平成 18 年 4 月 1 日指定
・介護予防支援事業　平成 18 年 4 月 1 日指定
・介護予防型デイサービス　平成 29 年 4 月 1 日指定
・介護予防型ヘルプサービス　平成 29 年 4 月 1 日指定
・生活支援型ヘルプサービス　平成 29 年 4 月 1 日指定
・支え合い型ヘルプサービス　平成 29 年 4 月 1 日指定

３．事業所の運営方針

（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、助言を行う。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する。

（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する。

（３）　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、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付する。

（４）　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 情報伝達を行う。

（５）　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する。

（６）　利用者に対する支援を開始するに際して、直近の６月間（前期３月～8 月、後期９月～2 月）に作成された居宅サービス計画の総数のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護を位置づけた割合と同一のサービス事業者によって提供されたものが占める割合について、利用者やその家族に対して説明を行う。

（７）　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する。

（８）　利用者の人権の擁護・虐待等の防止を図る為、職員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職員又は養護者（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する。

（９）　身体拘束等の更なる適正化を図る為、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、身体的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する。

（10）適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場内及び訪問先において職員に対するパワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメント等（優越的な地位または関係を用いたり、拒否、回避が困難な状況下で（１）身体的な力を使って危害を及ぼす行為（回避して危害を免れた場合も含む）（２）個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為（３）意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為等）の防止の為に必要な措置を講じるものとする。

（11）利用者の過度な負担を減らしつつ、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具について貸与と販売の選択性を導入する。

（12）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る。

（13）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。

４．サービスの提供方法及び内容

居宅介護支援契約書第４条から第１０条に示す下記の業務を行います。

（１）　居宅サービス計画の作成

（２） 経過観察・再評価
（テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングについては少なくとも２月に１回は利用者の居宅を訪問）
（３） 施設入所への支援
（４） 居宅サービス計画の変更
（５） 給付管理
（６） 要介護認定等の申請に係る援助
（７） サービス提供の記録

５．利用料

（１） 利用料

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、契約者等の自己負担はありません。但し、保険料の滞納等により法廷代理受領ができない場合、要介護度に応じた利用料金（介護報酬の告示上の額）をいただきます。

□ 居宅介護支援（Ⅰ）（地域区分　１単位：１０．７０円）

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	１１，６２０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	１５，０９７円／月	
□ 居宅介護支援費（ⅱ）	要介護１・２	５４４単位	５，８２０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	７，５３２円／月	
□ 居宅介護支援費（ⅲ）	要介護１・２	３２６単位	３，４８８円／月	１人あたり利用者６０人以上
	要介護３・４・５	４２２単位	４，５１５円／月	

□ 居宅介護支援費（Ⅱ）（地域区分　１単位：１０．７０円）

ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員を配置

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	１１，６２０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	１５，０９７円／月	
□ 居宅介護支援費（ⅱ）	要介護１・２	５２７単位	５，６３８円／月	介護支援専門員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	７，３０８円／月	
□ 居宅介護支援費（ⅲ）	要介護１・２	３１６単位	３，３８１円／月	１人あたり利用者６０人以上
	要介護３・４・５	４１０単位	４，３８７円／月	

□特定事業所加算（地域区分　１単位：１０．７０円）

区　分	サービス単位	サービス利用料金	備　考
□　特定事業所加算(Ⅰ)	５１９単位	５，５５３円／月	常勤の主任介護支援専門員2名以上常勤の介護支援専門員3名以上など
□　特定事業所加算(Ⅱ)	４２１単位	４，５０４円／月	常勤の主任介護支援専門員1名以上常勤の介護支援専門員3名以上など
□　特定事業所加算(Ⅲ)	３２３単位	３，４５６円／月	常勤の主任介護支援専門員1名以上常勤の介護支援専門員２名以上など
□　特定事業所加算（A）	１１４単位	１，２１９円／月	常勤の主任介護支援専門員1名以上常勤もしくは非常勤の介護支援専門員各１名以上など

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	３，２１０円／回	新規に居宅サービス計画を作成する場合に算定致します。
入院時情報提供加算（Ⅰ）	２５０単位	２，６７５円／回	病院又は診療所へ当該利用者に係る必要な情報を1日以内に提供した場合。
入院時情報提供加算（Ⅱ）	２００単位	２，１４０円／回	病院又は診療所へ当該利用者に係る必要な情報を3日以内に提供した場合。
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）	４，８１５円／回 ６，４２０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）	６，４２０円／回 ８，０２５円／回 ９，６３０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	４，２８０円／回	２４時間連絡がとれる体制を確保し、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。
特定事業所医療介護連携加算	１２５単位	１，３３８円／回	医療機関と平時から連携を取ってターミナルケアマネジメント実施の実績が一定以上ある場合に限り算定。

居宅支援緊急時カンファレンス加算	２００単位	２，１４０円／回	病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所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い、必要に応じ利用者に必要な介護サービスの利用に関する調整を行った場合。
通院時 情報連携加算	５０単位	５３５円/回	利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師等の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合。
業務継続計画 未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算		感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定せず、必要な措置を講じていない場合。 2025年3月31までの間、減算を適用しない
高齢者虐待防止 措置未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算		以下の措置が講じられていない場合。 ・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、職員への周知徹底する ・虐待防止指針を整備 ・職員への虐待防止のための研修の定期的実施 ・上記措置を実施するための担当者の設置
同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント	所定単位数の95%を算定		・指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者 ・指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（上記を除く）に居住する利用者

※　要介護認定を受けられた方は、居宅介護支援については、自己負担はありません。

（２）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

６．個人情報の保護

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（令和５年３月一部改訂 個人情報保護委員会 厚生労働省）」並びに「京都市個人情報保護条例」を遵守し、書面だけではなく電磁的記録も含めて、適切な取り扱いに努めるものとします。利用者から予め文書で同意を得ない限り、利用者の個人情報を用いません。また利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り用いません。

当事業所において契約者及びその家族の個人情報の利用目的は以下の通りです。

・当該事業所が契約者等に提供するサービス
・業務の維持・改善のための資料
・学生等の実習への協力
・介護保険業務
・業務上必要な行政への対応
・ご家族への心身の状況説明およびご家族からの問い合わせへの対応
・損害賠償保険等に係る保険会社への相談または届出
・当該事業所からのご案内
・外部監査機関、評価機関等への情報提供

以上の利用目的以外で契約者の情報を利用する場合は、契約者に対し個別に理由を説明し同意を得た上で行います。

７．事故発生時及び緊急時の対応

契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに契約者または家族、京都市、関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとします。また、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。さらに、契約者に対するサービスの提供の際に契約者の病状に急変があった場合（緊急時）には、医師の指示を受け、必要により最寄りの救急病院等に搬送するなどの措置を講ずるとともに、家族及び関係機関等に連絡を行うものとします。

８．苦情等の受付

（１）当事業所における苦情等の受付

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　深見　誠治
苦情解決担当者	施設長　野田　太司
受　付　時　間	午前８時３０分～午後５時００分 （日曜日、国民の祝日、１２月３０日～１月３日を除く）
連　　絡　　先	TEL：０７５－５７２－６８０６

※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。

※電話により２４時間常時連絡が可能な体制をとるものとします。

（２）第三者委員の相談窓口

第三者委員	山本　喜裕
受付電話番号	０７５－５８１－３９７７

（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。

相談窓口	電話番号	受付日	受付時間
京都府国民健康保険団体連合会	075-354-9090	月～金	9：00～17：00
京都市山科区役所 保健福祉センター健康福祉部 健康長寿推進課(高齢介護保険担当)	075-592-3290	月～金	8：30～17：00
京都市伏見区役所醍醐支所 保健福祉センター健康福祉部 健康長寿推進課(高齢介護保険担当)	075-571-6471	月～金	8：30～17：00

９．サービス利用に当たっての留意事項

（１）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。

（２）居宅介護支援の提供の開始後、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の連絡先を入院先医療機関に提供してください。

（３）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。

居宅介護支援に係るサービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明及び利用料に関する説明を行い、本書面を交付いたしました。

説明年月日　　年　月　日

交付年月日　　年　月　日

社会福祉法人　京都悠仁福祉会
ヴィラ山科居宅介護支援事業所
職　名　　介護支援専門員
氏　名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、重要事項説明書の内容に同意し、受領しました。また、利用料の支払いおよび以下の項目について同意の上、本書面を受領しました。

（１）私は、利用可能な事業所の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。

（２）ご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ことについて了解しました。

（３）私は、居宅介護支援の利用を開始するにあたって、直近の６月間に作成された居宅サービス計画の総数のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護を位置づけた割合と同一のサービス事業者によって提供されたものが占める割合について説明を受けました。

（４）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。

（５）人材の有効活用及び居宅サービス事業所等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングの実施について　（　□同意します。　・　□同意しません。　）

同意年月日　　年　月　日

契約者　住　所

氏　名

（署名・法定）代理人

住　所

氏　名

（契約者との関係：　　）