

居宅介護支援サービス 重要事項説明書

本書は、あなたへの居宅介護支援サービスの提供開始にあたり、「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」に基づき、事業者があなたに説明すべき重要事項を記載しています。

京都市指定訪問介護事業所
京都市指定 2670101712 号

what's up

京都市北区紫野下築山町 61

TEL 075-406-5920

FAX 075-406-5926

居宅介護支援重要事項説明書

＜令和 7 年 4 月 1 日現在＞

1 居宅介護支援事業者（法人）の概要

| | |
|---------|---|
| 名称・法人種別 | スマートケア株式会社 |
| 代 表 者 名 | 代表取締役 浅井 雅久 |
| 所在地・連絡先 | (所在地) 京都市北区紫野下築山町61番地 (電話) 075-406-5920 (FAX) 075-406-5926 |

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

| | |
|---------|---|
| 事業所名 | what ' s up |
| 所在地・連絡先 | (所在地) 京都市北区紫野下築山町61番地 (電話) 075-406-5920 (FAX) 075-406-5926 |
| 事業所番号 | 2670101712 |
| 管理者の氏名 | 山田 貴信 |

(2) 事業所の職員体制

| 従業員の職種 | 人数 (人) | 区分 | | 職務の内容 |
|---------|-----------|-------|--------|----------|
| | | 常勤(人) | 非常勤(人) | |
| 管 理 者 | 1 | 1 | | 事業所の運営管理 |
| 介護支援専門員 | 5 | 5 | | 介護支援専門員 |

※うち主任介護支援専門員 1 人(管理者と兼務)

(3) 通常の事業の実施地域

| | |
|------------|-------------------|
| 通常の事業の実施地域 | 京都市北区、上京区、左京区、中京区 |
|------------|-------------------|

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日等

| 営業日 | 営業時間 |
|-----------|-------------------------|
| 平日(月曜～金曜) | 10:00～18:00 |
| 営業しない日 | 土曜日・日曜日・祝祭日・12月30日～1月3日 |

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

3 提供する居宅介護支援サービスの内容・提供方法等

ア 居宅サービス計画(ケアプラン)の作成

イ 要介護等認定の申請代行

ウ 給付管理業務

エ 経過観察・再評価(※)

オ 施設入所への支援

カ 居宅サービス計画の変更

キ サービス担当者会議の開催

※課題分析およびモニタリングの実施方法

厚生労働省が定める課題分析標準項目に準じた独自のアセスメントツールを使用して課題分析を行います。その後、少なくとも月1回はご利用者の居宅を訪問し、ご利用者と面談の上サービスの利用状況、目標に向けた進行状況、生活上の変化などを確認させていただき記録します。

また、ご利用者の状態が安定しているなど、一定の要件を満たした上で、ご利用者の同意およびサービス担当者会議で主治医・担当者、その他の関係者の合意が図られた場合、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを行うことができます。その際は、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集します。なお、少なくとも2ヶ月に1回は利用者の居宅を訪問します。

4 利用料

- (1) 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、事業者に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】

■当事業所の地域区分は5級地です。(1単位：10.7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 | 1086単位 | 11,620円/月 | 介護支援専門員1人 あたり利用者45件 未満 |
| | 要介護3・4・5 | 1411単位 | 15,097円/月 | |
| 居宅介護 支援費(ii) | 要介護1・2 | 539単位 | 5,767円/月 | 1人あたり利用者4 5件以上60件未満 |
| | 要介護3・4・5 | 698単位 | 7,468円/月 | |
| 居宅介護 支援費(iii) | 要介護1・2 | 323単位 | 3,456円/月 | 1人あたり利用者6 0件以上 |
| | 要介護3・4・5 | 418単位 | 4,472円/月 | |

| 加算項目 | サービス単位 | サービス利用料金 |
|-----------------|-----------|--------------|
| 特定事業所加算(Ⅱ) | 421単位 | 4,504円/月 |
| 初回加算 | 300単位 | 3,210円/回 |
| 入院時情報連携加算(Ⅰ) | 250単位 | 2,675円/回 |
| 入院時情報連携加算(Ⅱ) | 200単位 | 2,140円/回 |
| 退院退所加算(Ⅰ)～(Ⅲ) | 450～900単位 | 4,815～9,630円 |
| 通院時情報連携加算 | 50単位 | 535円/月 |
| ターミナルケアマネジメント加算 | 400単位 | 4,280円/回 |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 | 200単位 | 2,140円/回 |

- (2) 通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、その実費を徴収する。なお、自動車及びバイクを使用した場合の交通費は、次の額とする。

- (1) 通常の事業実施地域を越えた地点から、片道5キロメートル未満 250円
(2) 通常の事業実施地域を越えた地点から、片道5キロメートル以上 500円

5 事業所の特色等

(1) 事業の目的

利用者の意思及び人格を尊重し、身体的・精神的な状況に合った適切なサポートを行ない、自立した生活を送れるように支援することを目的としています。

(2) 運営方針

1 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つとめます。

2 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者自らの選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスや事業者の連携を得て、総合的かつ効果的な介護サービス計画に基づいて介護サービスが提供されるよう配慮して行います。

3 常に利用者の立場に立ち、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、公正中立に行います。

4 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、他の居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、関係医療機関、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等との連携に努めます。また地域包括支援センターより支援困難な事例や中重度者事例の紹介を受けた場合においても十分な連携を図るよう努めます。

5 サービスの提供に当たっては、要介護者等の要介護状態の軽減、若しくは悪化の防止に努め、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します。要介護状態が改善し要介護認定が要支援認定となった場合、居宅介護支援事業者は地域包括支援センターに必要な情報提供を行うなどの措置を講じます。

6 利用者の要介護認定等に係る申請に対して、利用者の意思を踏まえ、必要な協力を行います。また、要介護認定等の申請が行われているか否かを確認し、その支援も行います。

7 保険者から要介護認定調査の委託を受けた場合は、その知識を有するよう常に研鑽に努め、被保険者に公正、中立に対応し正しい調査を行います。

8 前7項の他、介護保険法その他の法令、「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成25年1月9日京都市条例第39号）」、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）」等に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

6 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次頁の表のとおり設置します。

| | |
|-------------------------|--|
| 当事業所お客様相談窓口 | 窓口責任者：浅井 雅久 受付時間：月曜日～金曜日 10：00～18：00 電話番号：075-406-5920 |
| 京都市北区役所保健福祉センター健康長寿推進課 | 受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号：075-432-1366 |
| 京都市上京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 | 受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号：075-441-5107 |
| 京都市左京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 | 受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号：075-702-1071 |
| 京都市中京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 | 受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号：075-812-2544 |
| 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 |
| 京都府社会福祉協議会 | 受付時間：月曜日～金曜日 9：00～17：00 電話番号：075-252-6291 |

(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。

- 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
 - 管理者は事実関係の確認を行う。
 - 特に事業者に関する苦情である場合には、利用者の立場を考慮しながら、事業者側の責任者に事実関係の特定を慎重に行う。
 - 相談担当者は、把握した状況について検討を行い、対応を検討する。
 - 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ対応方法を含めた結果報告を行う。
- (時間を要するものはその旨を翌日までに連絡する。)

7 緊急時及び事故発生時等における対応方法

① 緊急時等の対応方針

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）等へ連絡をするとともに必要な措置を講じます。また、サービス提供中に事故が発生した場合には、必要な措置を講じるとともに上記に加え、市町村及び当該利用者の家族等に連絡を行います。

② 緊急時等の連絡先及び対応時間

☆ 平常の時間帯(平日 10：00～18：00)：事業所電話番号 075-406-5920
☆ 上記の時間帯以外：事業所携帯電話番号 080-8990-0977

8 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 利用者、その家族に関する秘密の保持について事業者はサービスを提供する上で知り得た、利用者、及びその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。この秘密保持義務は、契約終了後も継続します。
 - (2) 個人情報の保護について事業者は、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ぬ。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サービス担当者会議で用いませぬ。
- 事業者は、利用者とその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止します。

9 業務継続計画(BCP)の策定

感染症や自然災害の発生時において、ご利用者に対する指定居宅介護支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での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措置を講じます。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の実施します。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

10 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症が発生した際の予防、またはまん延防止のために次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1)事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)をおおむね6月に1回以上開催します。その結果を介護支援専門員に周知徹底します。
- (2)事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3)介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施します。

11 虐待の防止

事業所は虐待の発生またはその再発を防止するため次の措置を講じます。

- (1)事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)を定期的を開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。
- (2)事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- (3)介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的の実施します。
- (4)虐待防止の措置を講じるための担当者を配置します。

12 身体拘束の原則禁止

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、その様態及び時間、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します。

13 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。

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。

現任研修等、資質向上のため必要な研修に計画的に参加します。

居宅介護支援サービスの提供にあたり、当事業所が前6ヶ月間に作成した居宅サービス計画(ケアプラン)総数のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の記載された割合、並びに前6ヶ月間に作成したケアプランに記載された訪問介護等の回数のうち同一のサービス事業者によって提供された割合を別紙資料にて説明します。

ケアプランの各サービスの利用状況

事業所名：w h a t ' s u p

重要事項説明書「9.サービス利用にあたっての留意事項」についての説明資料は、次のとおりです。

*この用紙で説明する前6月の期間（ 令和6年 9月 ～ 令和7年 2月 ）

① 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

| | | |
|------------|----|---|
| ○訪問介護 | 44 | % |
| ○通所介護 | 35 | % |
| ○地域密着型通所介護 | 13 | % |
| ○福祉用具貸与 | 73 | % |

② 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ごとの同一事業者(所)によって提供されたものの割合

| サービス種別 | 1位 | | 2位 | | 3位 | |
|-----------|------------------|-----|---------|-----|---------------------|-----|
| | 事業所名 | 割合 | 事業所名 | 割合 | 事業所名 | 割合 |
| 訪問介護 | 訪問介護まごのて北山 | 8% | 訪問介護銭形N | 7% | あなぶきケアサービス京都訪問介護事業所 | 7% |
| 通所介護 | ひなぎくの丘デイサービスセンター | 8% | スマイル上賀茂 | 7% | 春うららデイサービスセンター | 6% |
| 地域密着型通所介護 | ポラリスデイサービスセンター紫竹 | 20% | 出町茶論 | 12% | あさつゆ | 11% |
| 福祉用具貸与 | ヤマシタ京都北営業所 | 18% | 株式会社三笑堂 | 17% | フランスベッド株式会社京都営業所 | 12% |

居宅介護支援の開始に当たり、利用者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しました。

説明年月日：令和 年 月 日

事業者 〒603-8222 京都市北区紫野下築山町 61 番地
事業者（法人）名 スマートケア株式会社
事業所名 what 's up
（事業所番号） 2670101712
代表者名 浅井 雅久
管理者名 山田 貴信

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居宅介護支援のサービス内容及び重要事項の説明を受け、その内容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。また、私と私の家族の個人情報をサービス担当者会議等、必要最小限の範囲において利用することに同意します。

利用者本人
住 所
氏 名

(署名・法定) 代理人 住 所
氏 名

(契約者との関係)

利用者家族 住 所
氏 名