重要事項説明書
十四軒町ケアプランセンター
～居宅介護支援～
＜令和８年６月１日現在＞

１　事業者(法人)の概要

事業者名	社会福祉法人健光園
代表者の職名・氏名	理事長　古石隆光
所在地・連絡先	(所在地)京都市右京区嵯峨大覚寺門前六道町１２ (電　話)０７５－８８１－０４０１ (ＦＡＸ)０７５－８８２－３４１０

２　事業所の概要

(１)事業所名称および事業所番号

事業所名	十四軒町ケアプランセンター
所在地・連絡先	(所在地) 京都市上京区千本通出水下る十四軒町３９８ (電　話)０７５－８０１－５１６１ (ＦＡＸ)０７５－８０１－１５６２
事業所番号	２６７０２００４７２
管理者の氏名	関口洋明

(２)事業の目的

要介護状態等となった方に対して、介護相談、居宅サービス計画の作成支援等を行うことにより、ご利用者が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生活を営むことを目的として、指定居宅介護支援サービスを提供します。

(３)事業所の運営方針

①社会福祉法人健光園の法人理念「生涯地域居住」に基づくとともに、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３月３１日厚生省令第３８号)」等に定める内容を遵守します。

②ご利用者の意思および人格を尊重し、常にご利用者の立場に立ってサービスを提供するように努めます。

③ご利用者の心身機能の改善や環境調整等を通じて自立を支援し、生活の質の向上に努め、介護予防が図れるよう目標を設定し、計画的にサービスを提供します。

④自ら提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図ります。

⑤地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市区町村・居宅サービス事業所・介護保険施設・その他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する事業所との密接な連携に努めます。

（４）併設事業所

当施設は、次の事業所を併設しています。

〇デイサービスセンター（地域密着型通所介護／総合事業通所型）　定員　１５名

〇小規模多機能ホーム（小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護）

登録定員　２９名

〇グループホーム（認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護）

定員　１８名

（５）事業所の職員体制

職員の職種	人数
管理者	常勤１名
主任介護支援専門員	１名以上
居宅介護支援専門員	２名以上 ご利用者３５名またはその端数を増すごとに１名を配置します。 介護予防支援業務を受託する場合は、介護支援専門員１名当たり平均４０件を超えない範囲で配置します。

＜職務の内容＞

職種名	内容
管理者	事業所の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。また、事業所の職員に対して法令を遵守させるために必要な指導を行い、指揮管理します。
主任介護支援専門員	介護支援専門員の業務実施状況の把握と総括およびの管理・指導を行います。
介護支援専門員	ご利用者やご家族等の意向を尊重した居宅サービス計画を作成し、実施状況についてのモニタリングや計画の見直し等を行います。 〇利用されるサービスの種類や事業所について相談を受けます。 〇市区町村やサービス提供事業者との連絡・調整を行います。 〇ひと月毎にご利用者のサービス利用状況を把握して、都道府県国民健康保険団体連合会に給付管理票を提出します。 〇ご利用者やご家族等から依頼があれば、要介護認定の申請を代行します。 〇市区町村から委託を受けて要介護認定に必要な訪問調査を実施する場合があります。

（６）通常の訪問実施地域

訪問を実施する地域は、通常、京都市上京区および中京区の一部(天神川以東、堀川通以西、寺之内通以南、堀川通から千本通は御池通以北、千本通から天神川は丸太町通以北)の各地域です。

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(7)営業日・営業時間

営業日	月曜日～土曜日
営業時間	９時～１８時

※緊急の場合は、時間外でもご連絡ください。

※年末年始等の休業日は別途ご連絡をいたします。

3　ご利用いただける方

(1)原則として、要介護認定において「要介護１～５」と認定された方

(2)要介護認定において「要支援１・２」と認定された方のうち、担当の地域包括支援センターより当事業所がサービス提供の委託を受けた方

4　サービスの内容

(1)居宅サービス計画の作成

①居宅サービス計画は、介護を必要とする高齢者のご希望を踏まえた上で、主に居宅で過ごすために必要な支援の方針や解決すべき課題、提供される介護サービスの目標・内容・種類・担当者等をまとめたもので、ご利用者やご家族等の同意に基づいて作成します。

②居宅サービス計画作成の流れは、次のとおりです。

1)依頼を受けたご利用者の居宅を訪問して、ご利用者やご家族等の心身の状況、置かれている環境等をお伺いし、ご要望を確認します。

2)ご利用者が直面している課題を評価し、ご利用者やご家族等に対してお住まいの地域の指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容やサービス利用料金等の情報を説明し、サービスを選択するための支援を行います。

3)ご利用者やご家族等の置かれた状況等を踏まえて、ご利用者に提供されるサービスの種類、目標と達成時期、事業所がサービスを提供する上での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。

4)作成した居宅サービス計画の原案に盛り込んだ居宅サービス等について、介護保険給付の対象となるか否かを区分した上で、種類・内容・サービス利用料金等についてご利用者やご家族等に対して説明し、同意を得て決定します。

③指定居宅サービス事業所やその他の必要な保健医療サービス、福祉サービスが総合的かつ効率的に提供されるように配慮し、提供されるサービスが特定の種類または事業者に不当に偏ることのないように、公正中立に計画します。

④居宅サービス計画作成に当たっては、原則ご利用者が希望する指定居宅サービス事業所を調整の上、計画に位置付けます。希望する事業所の受け入れが不可能な場合やご希望がない場合は複数の事業所をご紹介し、選んでいただきます。

⑤当事業所で作成した居宅サービス計画すべてのうち、訪問介護・通所介護・福祉用具貸与・地域密着型通所介護のサービスにおいて、前６か月に提供された事業所の割合を＜別紙１＞にて説明します。

⑥ご利用者やご家族等が医療系サービスの利用を希望している場合は、ご利用者やご家族等の同意を得て主治医等の意見を求め、居宅サービス計画を交付します。また、指定居宅サービス事業所等から伝達されたご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ご利用者の状態等について、主治医や歯科医師、薬剤師に必要な情報を伝達します。

⑦ご利用者が末期の癌と診断された場合であって、日常生活上の障害が１か月以内に出現すると主治医等が判断した場合、ご利用者やご家族等の同意を得た上で主治医等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅を訪問してモニタリングを行い、ご利用者の状態やサービスを変更する必要性等を把握し、ご利用者への支援を実施します。また、把握したご利用者の状態を、主治医やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者に提供することによって、状態に即したサービス内容の調整を行います。

⑧障害福祉サービスを利用してきた方が介護保険サービスを利用するに当たっては、当事業所の介護支援専門員と特定相談支援事業所の相談支援専門員が密接な連携を図ります。

（２）サービス担当者会議の開催

①サービス担当者会議は、居宅サービス計画を作成した介護支援専門員が中心となって、ご利用者によりよいサービスを提供するための情報を共有したり、意見を交換したりする会議のことです。

②サービス担当者会議の参加者は、当事業所介護支援専門員の他、ご利用者やご家族等、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所、主治医等です。

③サービス担当者会議は次の時期に開催します。

１）新しく居宅サービス計画を作成した時

２）要介護認定の更新時

３）要介護認定の区分変更申請時

④やむを得ない理由によりサービス担当者会議に出席できない指定居宅サービス事業所には、サービス担当者に現在の状況の確認や意見の照会を行います。

（３）居宅サービス計画作成後の事後評価と変更

①居宅サービス計画に沿って提供されたサービスの利用による目標の達成状況等を評価します。

②ご利用者やご家族等が居宅サービス計画の変更を希望された場合や当事業所が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、ご利用者やご家族等と当事業所双方の合意に基づいて変更します。

③サービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画の目標達成に向けてサービスが提供されるように連絡や調整を行います。

（４）給付管理

①ひと月毎にご利用者の介護保険サービスの利用予定を作成して、ご利用者にはサービス利用票とサービス利用票別表を、サービス提供事業所にはサービス提供票とサービス提供票別表を交付します。

②サービス提供事業所によるサービス提供後に実施内容を確認し、介護保険の給付対象となるサービスについて給付管理票を作成します。

③給付管理票を国民健康保険団体連合会に提出します。

（５）要介護認定の申請代行

介護保険サービスを利用するためには、申請して「要介護認定」を受ける必要があります。申請が行われていない場合にはサービスご利用の前に申請をお願いします。ご利用者やご家族等から依頼があれば、その申請を代行します。

（６）訪問調査

市区町村からの委託を受けて、要介護認定に必要な認定調査を実施する場合があります。

（７）介護保険施設の紹介

ご利用者が居宅において日常生活を送ることが難しくなったと認められる場合や、ご利用者が希望される場合には、介護保険施設をご紹介します。

５　サービスご利用に当たっての留意事項

（１）サービスご利用時や更新等の際には、介護保険被保険者証と介護保険負担割合証のご提示をお願いいたします。その他、公費制度を受給されている場合にはご相談ください。

（２）介護保険被保険者証に記載された被保険者資格、要介護認定の有無および要介護認定の有効期間等に変更があった場合や被保険者の住所等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。

（３）ご利用開始後に入院された場合は当事業所の担当介護支援専門員の氏名と連絡先を入院先医療機関にお伝えください。

（４）ご利用者やご家族等に感染症の可能性がある場合は、あらかじめご連絡ください。その際には感染に対する予防措置を取った上で訪問するか、状況により訪問の中止または日程の再調整を行います。

（５）介護支援専門員の交替を希望される場合はご相談ください。ただし、特定の介護支援専門員の指名はできません。

（６）職員に対する宗教活動・政治活動・営利活動はご遠慮ください。

（７）ペットを飼われている場合は、訪問時にペットと職員が直接触れることがないようケージに入れる等のご配慮をお願いいたします。

（８）事業所や介護支援専門員への心づけや贈り物等はお断りしています。

６　ハラスメントの禁止

（１）ご利用者やご家族等からの職員や事業所等に対する次のようなハラスメント行為を不信行為とみなします。

①パワーハラスメント

１）身体的暴力（叩く、引っ掻く等、身体的な力を使って職員に危害を及ぼす行為）
２）精神的暴力（大声で怒鳴る、理不尽な要求をする等、職員の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたりおとしめたりする行為）

②セクシュアルハラスメント（職員に対する不必要な体への接触、交際や性的関係の強要、意に反する性的な誘い掛け、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為）

③カスタマーハラスメント（長時間の拘束、執拗なクレーム、制度上対応できないことの要求、恫喝や罵声、妥当性を欠く金銭補償の要求等、職員や事業所等に対する著しい迷惑行為）

④その他のあらゆるハラスメント行為

（２）職員や事業所が以上の不信行為が行われたと判断する場合は、状況に応じて警察や弁護士等に相談の上で、契約を解消させていただくことがあります。

７　契約の終了

（１）契約の終了

下記のような場合には、ご利用者と事業所との契約は終了します。

①ご利用者が死亡された場合

②契約期間満了日までに利用者から事業者に契約を更新しない旨の申し出があり、契約期間が満了した場合

③ご利用者の心身の状況が要介護認定により非該当または要支援１・２と判定された場合（ただし、担当の地域包括支援センターより当事業所がサービス提供の委託を受けた場合を除く。）

④ご利用者が介護老人福祉施設や介護老人保健施設、社会福祉施設へ入所または介護医療院に入院された場合

⑤事業所の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合

⑥事業者が解散命令を受けた場合や、破産した場合、やむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合

⑦事業所が介護保険の事業所指定を取り消された場合または指定を辞退した場合

⑧ご利用者やご家族等からサービス利用終了のお申し出があった場合

契約の期間中であっても、次の場合にはご利用者やご家族等からサービス利用の終了または中止を申し出ることができます。その際には、終了や中止を希望される日の７日前までにお申し出ください。

１）ご利用者が入院された場合
２）事業者または職員が正当な理由なく契約に定める居宅介護支援サービスを実施しない場合
３）事業者または職員が守秘義務に違反した場合
４）事業者または職員が故意または過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
５）その他、ご利用者またはご家族等がサービス利用の終了を希望する場合

⑨事業者よりサービス提供の終了を申し出た場合

次の場合には、当事業所よりサービス提供の終了を申し出ることがあります。

1）ご利用者やご家族等が、契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告示を行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

2）ご利用者やご家族等が故意もしくは重大な過失により、事業所や職員の生命・身体・財物・信用を傷つけ、あるいは著しい不信行為を行うこと等によって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

3）ご利用者が、継続して３か月を超えて医療機関に入院すると見込まれる場合、または入院された場合

4）３か月を超えてサービスのご利用がなかった場合

（2）サービス終了時の支援

ご利用者が当事業所のサービスご利用を終了される場合は、ご利用者やご家族等のご希望、ご利用者の心身の状況や置かれている環境等を勘案し、必要に応じて適切な医療機関や介護保険サービスに情報を提供する等、サービス終了後も引き続き安心・安全な生活を送ることができるように支援します。

8　費用

（1）サービス利用料金は、１か月につき要介護度に応じた額となりますが、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。ただし、介護保険適用の場合でも保険料の滞納等により事業所に直接給付が行われない場合があります。その場合は、＜別表＞【サービス利用料金】に記載している「基本料金に対象の加算と減算をした総額」をお支払いいただきます。サービス利用料金のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

（2）介護職員等処遇改善加算

以下の取組を行う事業所が算定する加算です。

〇介護職員等の基本的な待遇や賃金を改善する。

〇職員の経験、所持資格、職位、職責、職務内容に応じた昇給の仕組みを整備する。

〇職員に資質向上のための計画に沿って研修機会を提供する。

〇入職促進に向けた取組、資質の向上やキャリアアップに向けた支援、両立支援・多様な働き方の推進、腰痛を含む心身の健康管理、生産性の向上のための業務改善の取組、やりがい・働きがいの醸成等の職場環境の改善を行う。

〇職場環境の改善に関する取組をホームページ等で公表する。

〇指定居宅サービス事業所との利用予定や利用実績のやり取りをオンラインで送受信する「ケアプランデータ連携システム」を利用している。

9　緊急時および事故発生時の対応

（1）サービスの提供中にご利用者の体調が急変した時は、状況に応じて次の対応を行います。

①ご利用者のご家族等、救急隊、主治医への連絡

②原因の解明等、上記①以外に必要な措置

（2）サービスの提供中に事故が発生した時は、状況に応じて次の対応を行います。

①ご利用者のご家族等、救急隊、主治医への連絡
②市区町村への連絡
③原因の解明等、上記①②以外に必要な措置

（３）事業者は、サービスの提供に当たって万一ご利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、加入している損害保険により速やかに損害賠償を行います。ただし、事業者に過失等がないと認められる場合は、この限りではありません。

１０　虐待の防止と身体的拘束の禁止

（１）虐待の防止

①ご利用者の人権を擁護し、虐待を防止するために、次の措置を講じます。
１）虐待防止のための指針を整備します。
２）虐待を防止するための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、職員にその結果の周知徹底を図ります。
３）職員に対し、虐待を防止するための研修を定期的に行います。
４）上記１）～３）の措置を適切に実施するための責任者を置きます。

②サービス提供中に当事業所職員・ご家族・ご親族・同居人・成年後見人等による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに市区町村に通報します。

（２）身体的拘束の禁止

①ご利用者または他のご利用者等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他行動を制限する行為は行いません。

②ただし、次の３つの「緊急やむを得ない場合」に該当し、かつそれを事業所全体で確認した場合は行うことがあります。
１）ご利用者やその他の人の生命または身体に危険が及ぶ可能性が著しく高い場合
２）行動制限をする以外に代替方法がない場合
３）行動制限が一時的なものである場合

③やむを得ず身体的拘束を行う場合は、ご利用者やご家族等に対して事前に緊急やむを得ない理由、様態、時間等をご説明し、できるだけ早期に解除するよう努力します。また、拘束を行った時の様態、時間、ご利用者の状況等を記録し、ご家族等にご報告します。

１１　感染症対策

（１）新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ、ノロウイルス（感染性胃腸炎・食中毒）等の感染症がまん延している時期やまん延が予想される時期には、ご利用者には丁寧な手洗いや手指消毒、検温、マスクの着用等をお願いいたします。

（２）ご利用者やご家族等が感染症に感染された場合あるいはその疑いがある場合には、感染に対する予防措置を取った上で訪問するか、状況により訪問の中止または日程の再調整を行います。

（３）事業所において感染症や食中毒の発生を防止するための措置や発生した場合の事後の措置について、所管の行政機関や医療機関と密接に連携するとともに、必要に応じて関係する情報を公表します。

１２　非常災害

（１）非常災害への対策

①風水害や地震等の自然災害および火災に対処するための計画として、ご利用者の安否確認の方法や居宅介護支援専門員がご利用者の居宅を訪問中に災害が起こった時の支援の手順等を定めています。

②居宅サービス計画に位置付けている指定居宅サービス事業所が定めたサービスを休止または縮小する基準を把握し、対応方法を定めています。

③平常時から市区町村および自治会や自主防災組織等との良好な関係に努め、ご利用者がお住まいの地域の避難方法や避難所に関する情報に留意します。

④当事業所が風水害や地震等の自然災害および火災により被害を受けて事業を継続できない場合を想定し、他の居宅介護支援事業所や指定居宅サービス事業所および地域の関係機関と対応を取り決めています。

（２）非常災害時の対応

①風水害や地震等の自然災害により、当事業所が甚大な被害を受けると予想される時や実際に被害を受けた時および火災が発生した時等は、訪問日の変更をお願いすることがあります。

②風水害や地震等の自然災害により、当事業所が甚大な被害を受けた時および火災が発生した時等、事業を継続できない場合には他の居宅介護支援事業所や指定居宅サービス事業所および地域の関係機関と取り決めた対応を取ることがあります。

③居宅サービス計画に位置付けている指定居宅サービス事業所が風水害や地震等の自然災害および火災により事業を継続できない場合でも、他の指定居宅サービス事業所をご利用いただけるように調整します。

④ご利用者が避難所他へ避難される時は、避難先でも薬情報が参照できるように、お薬手帳をお持ちいただくようにお願いいたします。

１３　業務継続計画

感染症や自然災害などの不測の事態が発生した場合にも、ご利用者や職員の安全を確保するとともに可能な限りサービスを安定的・継続的に提供し、万一中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した「業務継続計画」を定めて次の取組を行っています。

（１）担当者をあらかじめ定めておく

（２）連絡先を整理してすぐに参照できるようにしておく

（３）必要な物資を整理して準備しておく

（４）業務の優先順位を整理しておく

（５）これらを組織で共有して定期的に見直すとともに研修および訓練を実施する

１４　身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時やご利用者やご家族等から提示を求められた時は、いつでも提示します。

１５　個人情報保護

（１）事業者および事業所の職員は、サービスを提供する上で知り得たご利用者やご家族等に関する個人情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。職員は守秘義務を課されており、雇用契約終了後も同様です。

（２）ご利用者やご家族等からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス提供事業所等に対し、ご利用者やご家族等の個人情報を提供いたしません。

１６　記録の整備

サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、ご利用者やご家族等からの申し出があった場合には、適切な方法により、その情報をご利用者やご家族等に対して提供します。記録は、サービスのご利用が完結した日から５年間事業所内で保管します。

１７　職員の研修

質の高いサービスを提供するため、全職員を対象に、採用時から計画的かつ継続的に研修を行い、資質の向上を図っています。

１８　第三者評価

（１）第三者評価は厚生労働省が導入する事業で、事業者が提供するサービスの質を事業者自身が評価し、さらにご利用者以外の公正で中立的な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価するものです。事業者が事業運営における具体的な問題点を把握し、サービスの質の向上に結び付けるとともに、ご利用者が適切なサービス選択を行うための情報となることを目的としています。

（２）事業者が本評価を受けるに当たり、サービスの質の向上に向けた事業者の取組に対するご利用者の評価をアンケート調査する場合があります。

（３）直近の受診状況

第三者による評価の実施	あり	実施日	令和５年１１月２１日
		評価機関名称	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会
		結果の開示	京都介護・福祉サービス第三者評価Ｗｅｂサイト（kyoto-hyoka.jp）にて開示しています。 開示日　令和６年１月５日

１９　実習生の受け入れ

当事業所は、資格取得のための実習受け入れ事業所として教育機関等に協力をしています。特に、介護支援専門員実務研修実習については、実習生の実習課題（課題分析と模擬プランの作成等）のために、実習生が同行する場合があります。高齢者福祉に関する教育の必要性をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

２０ サービス内容に関する苦情相談窓口

当事業所苦情相談窓口	苦情受付担当者　　関口洋明（施設長） 苦情解決受付責任者　関口洋明（施設長） 苦情解決責任者　　関口洋明（施設長） 受付時間　９時～１８時 電話　　０７５－８０１－５１６１
第三者委員	浜田きよ子　　電話　０７５－４６７－０１５０
京都市内各区役所 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　８時３０分～１７時 上京区役所　　電話　０７５－４４１－５１０６ 北区役所　　電話　０７５－４３２－１３６４ 左京区役所　　電話　０７５－７０２－１０６９ 中京区役所　　電話　０７５－８１２－２５６６ 東山区役所　　電話　０７５－５６１－９１８７ 山科区役所　　電話　０７５－５９２－３２９０ 下京区役所　　電話　０７５－３７１－７２２８ 南区役所　　電話　０７５－６８１－３２９６ 右京区役所　　電話　０７５－８６１－１４１６ 京北出張所　　電話　０７５－８５２－１８１５ 西京区役所　　電話　０７５－３８１－７６３８ 洛西支所　　電話　０７５－３３２－９２７４ 伏見区役所　　電話　０７５－６１１－２２７８ 深草支所　　電話　０７５－６４２－３６０３ 醍醐支所　　電話　０７５－５７１－６４７１
その他 住民票のある市区町村役所	
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時～１７時 電話　０７５－３５４－９０９０
京都府福祉サービス運営適正化委員会 （京都府社会福祉協議会内）	受付時間　月曜日～金曜日　９時～１７時 電話　０７５－２５２－２１５２

重要事項説明書は事業所用・ご利用者用と２通作成し、各々保有するものとします。

十四軒町ケアプランセンターは、居宅介護支援サービスの提供に当たり、ご利用者に対して重要事項説明書を交付し、居宅介護支援のサービス内容と重要事項を説明しました。

説明・交付年月日　令和　　年　　月　　日

事業者　　所在地　　京都市右京区嵯峨大覚寺門前六道町１２
事業者(法人)名　社会福祉法人健光園
事業所名　　十四軒町ケアプランセンター
事業所番号　　２６７０２００４７２
代表者名　　理事長 古石隆光

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と重要事項の説明を受け、その内容および以下の項目に同意の上で本書面を受領しました。

〇私は、利用可能な複数の事業所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。
〇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。
〇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。

同意年月日　令和　　年　　月　　日

利用者本人　住 所

氏 名

署名代理人・法定代理人　＊どちらかに〇印をしてください

住 所

氏 名

（本人との続柄）

＜別表＞

【サービス利用料金】

当事業所の地域区分は5級地です。（単価 ：10．7円）

算定項目		要介護度	単位	総額
基本料金	居宅介護支援費（Ⅰ ⅰ） 取扱件数45件未満	要介護1・2	1,086 単位	11,620 円
		要介護3・4・5	1,411 単位	15,097 円
	居宅介護支援費（Ⅰ ⅱ） 取扱件数45件以上60件未満	要介護1・2	544 単位	5,820 円
		要介護3・4・5	704 単位	7,532 円
	居宅介護支援費（Ⅰ ⅲ） 取扱件数60件以上	要介護1・2	326 単位	3,488 円
		要介護3・4・5	422 単位	4,515 円
	居宅介護支援費（Ⅱ ⅰ） 取扱件数50件未満	要介護1・2	1,086 単位	11,620 円
		要介護3・4・5	1,411 単位	15,097 円
	居宅介護支援費（Ⅱ ⅱ） 取扱件数50件以上60件未満	要介護1・2	527 単位	5,638 円
		要介護3・4・5	683 単位	7,308 円
	居宅介護支援費（Ⅱ ⅲ） 取扱件数60件以上	要介護1・2	316 単位	3,381 円
		要介護3・4・5	410 単位	4,387 円

加算

初回加算	300 単位	3,210 円
特定事業所加算（Ⅰ）	519 単位	5,553 円
特定事業所加算（Ⅱ）	421 単位	4,505 円
特定事業所加算（Ⅲ）	323 単位	3,456 円
特定事業所加算（A）	114 単位	1,220 円
特定事業所医療介護連携加算	125 単位	1,338 円
入院時情報連携加算（Ⅰ）	250 単位	2,675 円
入院時情報連携加算（Ⅱ）	200 単位	2,140 円
退院・退所加算（Ⅰ）イ	450 単位	4,815 円
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600 単位	6,420 円
退院・退所加算（Ⅱ）イ	600 単位	6,420 円
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750 単位	8,025 円
退院・退所加算（Ⅲ）	900 単位	9,630 円
通院時情報連携加算	50 単位	535 円
緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位	2,140 円
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位	4,280 円

減算

高齢者虐待防止措置未実施	基本料金の1%に当たる金額を減算	
業務継続計画未策定	基本料金の1%に当たる金額を減算	
運営基準減算	基本料金の50%に当たる金額を算定	
特定事業所集中減算	−200 単位	−2,140 円

介護職員等の処遇改善に係る加算

介護職員等処遇改善加算	ご利用総単位数の2.1%に当たる金額を加算

＊基本料金の「取扱件数」は、介護支援専門員1人当たりの取扱件数です。

※居宅介護支援費（Ⅰ）については、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が45件以上である場合、45件以上60件未満の部分については（ⅱ）を、60件以上の部分については（ⅲ）を算定します。

※居宅介護支援費（Ⅱ）については、公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システムの利用及び事務職員の配置を行ってい る場合に算定します。なお、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が50件以上である場合、50件以上60件未満の部分については（ⅱ）を、60件以上の部分については（ⅲ）を算定します。

※加算と減算は、対象となる場合にのみ該当します。ただし、運営基準減算がある場合には加算されません。