

「居宅介護支援」重要事項説明書

(令和 8 年 4 月 1 日現在)

1 法人（事業者）の概要

名称	一般財団法人宇治市福祉サービス公社
所在地	京都府宇治市宇治琵琶 1-3
代表者	栢木 利和
電話番号	0774-28-3150
設立年月日	平成 9 年 3 月 25 日

2 事業所の概要

名称	一般財団法人宇治市福祉サービス公社広野
指定年月日／事業者番号	平成 13 年 4 月 1 日 ／指定宇治市 2671200240 号
所在地	京都府宇治市広野町大開 72-1
電話番号／FAX／E-mail	0774-48-4355／0774-48-4352／ hirono-kyotaku@poppo.or.jp
管理者氏名	米嶋 礼奈
事業の目的	介護保険法令並びに宇治市指定居宅介護支援事業者及び指定介護予防支援事業者の指定に関する基準を定める条例に基づき、利用者が居宅において、そ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ことができるよう、また加齢に伴い介護が必要な方に対して、居宅介護支援サービス（介護相談・居宅サービス計画等）を提供することを目的とします。
事業の運営方針	要介護状態等となった場合、その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支援します。利用者の自己選択により、心身状況、その置かれている環境等に応じて、適切な居宅における保健・医療サービスおよび福祉サービス、施設等の多様な介護サービス事業者の連携を得て、総合的かつ効果的に居宅サービス計画が提供されるよう努めます。また利用者の意思を尊重し、常にその立場に立ち、提供される介護サービスの種類が、特定の事業者に不当に偏ることないよう公平、中立の立場を保持します。
通常の事業実施地域	宇治市
事業所で併せて実施するサービス	通所介護事業（通所介護相当） 平成 12 年 4 月 1 日指定 訪問介護事業 平成 16 年 4 月 1 日指定

3 職員の配置状況及び職務内容

	職務内容	資格	常勤 専従	常勤 兼務	非常 勤 専従	計
管理者	事業所を代表し、業務の総括の任に当たります。	主任介護支援専門員	0 名	1 名	0 名	1 名
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	介護相談、居宅サービス計画書作成の任にあたります。	介護支援専門員 (内 4 名主任介護支援専門員)	5 名	1 名	0 名	6 名
担当介護支援専門員						

4 利用者の人権の擁護及び虐待防止等研修体制について

事業所はケアマネジャーに対して年間の計画を立て、相談援助技術等の研修と合わせて、利用者の人権の擁護及び虐待の防止のための研修を実施します。

5 営業日及び営業時間

営業日及び営業時間	月曜日～土曜日（祝日を除く） 8 時 30 分～17 時 00 分
相談及び電話連絡受付時間	月曜日～土曜日（祝日を除く） 8 時 30 分～17 時 00 分

＊上記時間・曜日以外においては下記の携帯電話にて相談をお受けします。

6 休業日

日曜日 / 祝日 / 年末年始（12 月 31 日～1 月 3 日）

7 サービスの利用方法

(1) サービスの主な流れ

担当ケアマネジャーが状況確認等させていただきます。その後、利用契約を結んだのち、以下の流れに沿ってサービスを開始します。

① 情報の収集や把握・紹介

●**情報の収集①** 利用者の自宅や事業所等で利用者及びご家族の身体的・精神的・社会的状況を面接やその他、介護保険申請時の認定調査・主治医意見書などから把握します。



利用者・ご家族に対し、どのような生活や介護を希望しているか意向をうかがいます。

●**情報の収集②** 利用者の心身の状況を把握するために、かかりつけの医師や入院先の医師、歯科医師等の意見を踏まえた意見や情報を収集することに努めます。

●**情報の紹介・説明**

利用者の心身状況や、その環境等に応じて利用者の意思や立場を尊重して、特定の事業所に偏らず、複数の介護サービス等のご紹介をします。宇治市介護サービス事業所ガイドブック等で説明します。



全国社会福祉協議会「居宅サービスガイドライン」の様式を用いて生活課題整理を行います。

居宅サービス計画（ケアプラン）は利用者自身の生活を過ごすための計画を示すもので、利用者自身が作成者である中心です。利用者自身もかかりつけ医や入院時など医師に対して担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）を伝える必要があります。



② 居宅サービス計画の原案を作成します

居宅サービス計画に位置付けた理由、サービスの種類、内容、費用等について説明します。

●**目標、具体策、利用サービス等の設定**



① の情報を基に、どのような支援が必要かを利用者調整し、利用者との合意した結果に基づき、居宅サービス計画の原案を作成します。



③ サービス担当者会議の開催

- 居宅サービス事業者等の関係者と連携を図り、よりよい介護サービスを行うための会議を行います。
- かかりつけ医、入院先の医師、歯科医師にも意見を伺います。

利用者の課題、目標、支援計画等を協議し、各関係者の役割を確認します。



④ 居宅サービス計画書の交付

- 計画が希望にあっているかご確認いただきます。
- 同意を得た後、居宅サービス計画書を利用者またはご家族に交付します。

⑤ サービスの開始・利用実施（各事業者との契約・個別援助計画の作成）

- 各サービス事業者と契約の上、サービス利用が開始します。
- また、各サービス事業者別に個別援助計画書を作成します。
- 指定居宅サービス事業者等から利用者に関する情報の提供を受けたときに、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうちケアマネジャーが認めるものを、利用者の同意を得て主治医若しくは歯科医師又は薬剤師に提供します。

⑥ 入退院について

- 入院になった場合（予定も含む）
 - ・入院の予定あるいは、入院になった場合は、担当のケアマネジャーまでお知らせください。
 - ・入院先の担当医師、あるいは病棟看護師に担当のケアマネジャーがいることをお伝えください。
 - ・ケアマネジャーは在宅での利用者の情報を入院先の医師や看護師、薬剤師、機能訓練指導員等との情報共有を行います。
- 退院になる場合（予定も含む）
 - ・退院の予定がある場合は、担当のケアマネジャーまでお知らせください。
 - ・退院に向けて、ケアマネジャーは利用者の入院中の状況を入院先の医師や看護師、薬剤師、機能訓練指導員等と情報共有を行います。



① に戻る

- ⑦必要に応じて利用者宅を訪問するなどの方法により、計画の実施状況を把握します。
（原則、月1回の訪問面接を行います）
利用者の生活状況に応じて居宅サービス計画の変更を行う場合は①に戻ります。

(2) サービスの終了

<p>①利用者の解約権 (利用者のご都合でサービスを終了する場合)</p>	<p>●利用者は、事業者に対して 7 日以上の予告期間において文書で通知することにより、いつでもこの契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間が 7 日以内の通知でもこの契約を解約することができます。</p> <p>●利用者は、契約当事者に次の 1) から 4) の事情があった場合には、文書で連絡をすることにより、直ちに契約を終了することができます。</p> <p>1) 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合</p> <p>2) 事業者が守秘義務に反した場合</p> <p>3) 事業者が利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合</p> <p>4) 事業者が倒産した場合</p>
<p>②事業者の解約権 (事業者の都合でサービスを終了する場合)</p>	<p>●事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対し 1 ヶ月以上の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、以下の 1) ～ 2) の場合、この契約を解約することができます。</p> <p>1) 3 ヶ月にわたってサービスの提供がない場合 (入院もしくは病気、一時的な転居)</p> <p>2) 利用者が利用料の支払いを 3 ヶ月以上滞納し、その後、契約当事者が利用料を支払うよう催告したにもかかわらず、利用者が 20 日以内に支払をしない場合</p> <p>●事業者は、利用者又はその家族が事業者や従業員又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどのカスタマーハラスメントを行った場合には、文書で通知することにより直ちにこの契約を解約することができます。</p>
<p>契約の終了 5) ～ 7) は自動終了します。</p>	<p>1) 利用者から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<契約書第 2 条 (契約期間) ></p> <p>2) 利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合<契約書第 13 条 1 項又は 2 項 (利用者の解約権) ></p> <p>3) 事業者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合<契約書第 14 条第 1 項 (事業者の解約権) ></p> <p>4) 事業者から解約の意思表示がなされた場合 (契約書第 12 条第 2 項 (利用料の滞納) 又は第 14 条第 2 項<事業者の解約権) ></p> <p>5) 利用者が介護保険施設へ入所した場合</p> <p>6) 利用者の要介護状態区分が要支援・事業対象区分と認定された場合若しくは非該当 (自立) となった場合</p> <p>7) 利用者が死亡した場合</p>

8 利用料

<p>① 介護報酬における利用者負担割合</p>	<p>要介護または要支援・事業対象者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。</p> <p>※保険料の滞納等により、保険給付費が直接事業者を支払われない場合、1 か月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当社から居宅介護支援提供証明書を発行いたします。この居宅介護支援提供証明書を後日、宇治市の窓口に提出しますと全額払戻しを受けられます。</p> <p>※保険料の滞納状況により異なります。詳しくは宇治市へお問い合わせ下さい。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 60%;"> <p>基本料金（目安） 居宅介護支援費Ⅰ</p> <p>介護 1・2 1,086 単位／月（11,316 円）</p> <p>介護 3～5 1,411 単位／月（14,702 円）</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 35%; text-align: center;"> <p>地域区分 （6 級地） × 10.42 円</p> </div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>初回加算 300 単位/月 (3,126 円)</p> <p>特定事業所加算Ⅱ 421 単位/月 (4,368 円)</p> <p>特定事業所加算Ⅲ 323 単位/月 (3,365 円)</p> <p>特定事業所加算 A 114 単位/月 (1,187 円)</p> <p>入院時情報連携加算Ⅰ 250 単位/月 (2,605 円) Ⅱ 200 単位/月 (2,084 円)</p> <p>退院・退所加算 (Ⅰ) イ 450 単位/回 (4,689 円)</p> <p style="padding-left: 150px;">(Ⅰ) ロ 600 単位/回 (6,252 円)</p> <p style="padding-left: 150px;">(Ⅱ) イ 600 単位/回 (6,252 円)</p> <p style="padding-left: 150px;">(Ⅱ) ロ 750 単位/回 (7,815 円)</p> <p style="padding-left: 150px;">(Ⅲ) イ 900 単位/回 (9,378 円)</p> <p>通院時情報連携加算 50 単位/月 (521 円)</p> <p>緊急時等居宅カンファレンス加算 200 単位/回 (2,084 円)</p> <p>ターミナルケアマネジメント加算 400 単位/回 (4,168 円)</p> <p>介護職員等処遇改善加算 加算率 21/1000（上記、基本料金と加算を加え加算率を乗じた単位数）令和 8 年 6 月 1 日より</p> </div> <p>※利用料金とは厚生労働省の介護報酬の告知から、利用者負担割合を算出したものです。なお、介護報酬は介護報酬の改定に伴い変更することがあります。利用料を変更する場合はあらかじめ利用者に公表します。</p>
<p>② 交通費</p>	<p>宇治市地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、介護支援専門員がお伺いするための交通費の実費が必要です。</p> <p>（交通費実費とは、公共交通機関を使用した場合は運賃、公用車両を使用した場合は通常の実施地域を越えた地点から 1 kmあたり 10 円をお支払いいただきます。）</p>
<p>③ 解約料</p>	<p>契約を解約する際の費用は一切かかりません。</p>
<p>④ 複写物の交付 （コピー費用）</p>	<p>サービス実施記録等の複写（コピー）を希望する場合の費用</p> <p>1 枚につき 10 円</p>

*②交通費、④コピー費用についてのお支払は現金で直接当事業所にお支払いいただきます。

9 秘密保持及び個人情報の取り扱いについて

秘密保持について

- ① 事業者及び従業者は、サービス提供をするうえ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。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- ② 事業者は、従業者が退職後、在職中に知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。
- ③ 事業者は、利用者及びその家族の個人情報については利用者及びその家族から予め文書（重要事項説明書）で同意を得ない限り、利用者のケアプラン立案のためのサービス担当者会議、居宅サービス事業者との連絡調整等において用いません。

個人情報の取り扱いについて

事業者が利用者から収集した利用者の個人情報の開示の申し出がある場合は、事業者の個人情報保護規程に基づき対応します。これらを希望する場合には、個人情報保護相談窓口までお問い合わせください。

10 感染症対策について

感染症の発生及びまん延しないように、次の措置を講じます。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催及びその結果について従業員に周知します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に行います。

11 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する居宅介護の提供を継続的に実施するため、また非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）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。

- 2 センターは、従業者に対し、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実施します。

12 虐待の防止及び権利擁護のための措置

事業者は虐待及び身体拘束のような人権を無視した行為は致しません。併せて人権の擁護に努めるための以下の体制を整えます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	職名：管理者	氏名	米嶋 礼奈
-------------	--------	----	-------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止・身体拘束等の禁止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会及び身体拘束等適正化のための対策を検討する委員会等の設置等を実施しています。

13 相談・苦情の窓口

相談・苦情対応手順	① 苦情・要望の申し出がし易いよう、契約時において利用者の権利として苦情申し立てができる旨の説明と、苦情対応窓口及び第三者窓口についての説明を行います。
	② 苦情を受け付けた従業員は、その内容をしっかりと傾聴し、申し出の内容についてできるだけ具体的に聴き取りを行います。そしてその内容を所定の苦情報告書に記載し、管理者に報告します。
	③ 苦情内容によっては申し出を受けた担当職員、管理者に対して事実関係の確認を行い、利用者への再度の聴き取り等を経て誠実に対応をし、今後の対応や改善方法を検討いたします。
	④ 事実確認を踏まえて、申し出のあった利用者に対して、今後の対応をご説明し、その説明、対応に納得いただければ終結とします。しかし、その対応に納得いただけない場合には改善方法を再検討する等、時間をかけて誠実に対応にあたります。

(1) 当事業所の窓口

当事業所ご利用相談 窓口	相談時間	月曜日～土曜日 8:30～17:00（年末年始を除く）	
	電話・FAX	電話（0774）48-4355	FAX(0774)48-4352
	窓口	一般財団法人宇治市福祉サービス公社 広野 担当者 米嶋 礼奈（管理者）	

(2) 行政機関、その他苦情受付機関

宇治市介護保険課	所在地：〒611-8501 宇治市宇治琵琶 33 電 話：(0774) 22-3141 FAX：(0774) 20-8778 受付時間：8:30～17:00（土・日・祝日・年末年始を除く）
京 都 府 国 民 健 康 保 険 団 体 連 合 会 介護保険課 介護相談係	所在地：〒600-8411 京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町 620 COCON 烏丸内 電 話：(075) 354-9090 FAX：(075) 354-9055 受付時間：9:00～12:00 13:00～17:00（土・日・祝日は除く）

(3) 第三者苦情窓口

第三者委員	

* 第三者委員の連絡先はそれぞれ第三者委員の自宅のため、連絡いただく時間帯等ご配慮いただきますようお願い致します。

14 事故発生時（緊急時）の対応

- ・事業所は利用者への居宅介護支援の提供により、事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者のご家族に連絡を行うとともに、必要な措置をとります。
- ・事業所が行うサービス提供時に、利用者の生命、身体や財産に著しく侵害がある状況を確認した場合は、速やかに市町村、関連する地域包括支援センター等の関係機関に報告します。

15 サービス利用にあたっての留意点

介護保険証の提示等	サービス利用の際には、介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証を提示してください。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・事業対象者の有効期間）及び被保険者の住所や介護保険負担割合証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。
ケアマネジャーの禁止事項	ケアマネジャーは、契約に対する居宅介護支援事業の提供に当って、以下に該当する行為は行いません。 ① 利用者やご家族からの金銭、物品、飲食の授受 ② 利用者やご家族に対する宗教行為、政治活動、営利活動、その他迷惑行為 ③ 利用者、ご家族と従業員の間で私的にSNS（ソーシャルネットワークサービス）の電子媒体を介した登録（友達登録）及び個別的なメール（LINE、Facebook、Twitter 等）のやりとりをする行為 ④ 利用者、ご家族と従業員の間で私的な関係により連絡や訪問する行為
サービス提供時の撮影等について	サービス提供時の従業員の言動、行為について事業者の同意を得ずに録音や撮影を控えていただきますようお願いいたします。また、それらを外部に流出しないようお願いいたします。

16 介護・福祉サービス第三者評価受診状況について

「第三者評価」はサービス事業者の組織運営及びサービス提供内容について、その透明性を高め、サービスの質の向上・改善に寄与することを主な目的としています。

第三者評価実施状況の有無： 有	実施した直近の年月日：令和5年1月25日
評価機関：京都社会福祉士会	評価結果の開示：当社ホームページからリンクしています。 (https://www.poppo.or.jp/?page_id=194)

17 ケアプランにおける各サービスの利用割合について

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。

居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行い、交付しました。

説明年月日	令和	年	月	日
法人	事業者名	一般財団法人宇治市福祉サービス公社		
	住 所	宇治市宇治琵琶 1-3		
	代表者名	理事長 栢木 利和		
事業所	事業所名	一般財団法人宇治市福祉サービス公社 広野		
	住所	宇治市広野町大開 72-1		
	説明者	氏名		
	(担当ケアマネジャー)			

私は、本書面に基づいて事業者の説明を受け、居宅介護支援事業の提供開始及び個人情報の取り扱いを含めたこの内容に同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

同意・交付年月日 令和 年 月 日

利用者
氏 名
家族の代表
氏 名
家 族 1 氏 名
家 族 2 氏 名

私は、本人に代わり、本人の意思を確認の上、上記署名を行いました。

署名代行者 氏名 (続柄)

署名代行の理由 ()

代理人 (成年後見人等) 氏名