

# 重要事項説明書

(指定居宅介護支援事業)

株式会社きずなケアサービス  
きらり居宅介護支援事業所

令和7年4月1日版

当事業所は介護保険の指定を受けています  
(京都府指定 第2673300295号)

当事業所はご利用者に対して指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

## 居宅介護支援とは

利用者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- ご利用者の心身の状況やご利用者とそのご家族の希望をお伺いして、「居宅サービス計画(ケアプラン)」を作成します。
- ご利用者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご利用者及びそのご家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者とご利用者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

＊当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方はご相談ください。

## 目次

1. 運営方針
2. 当事業所の概要
3. 利用申し込みからサービス提供までの流れと主な内容
4. 利用料金
5. サービスの利用に関する留意事項
6. 苦情の受付について
7. 当法人の概要

## 1. 運営方針

- ご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、ご利用者の同意を得て主治医等の意見を求め、この意見を求めた主治医等に対してケアプランを交付します。
- 訪問介護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況等について、介護支援専門員から主治医や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。
- ご利用者やその家族に対し、ご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ます。
- 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、介護支援専門員と傷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所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。

## 2. 当事業所の概要

### (1) 事業所の名称、所在地、指定事業所番号及びサービス提供地域

事業所名	きらり居宅介護支援事業所
所在地	京都府京丹後市大宮町河辺 2392 番地
介護保険指定事業所番号	第 2 6 7 3 3 0 0 2 9 5 号
サービスを提供する対象地域	与謝野町、宮津市、京丹後市、伊根町

※上記の地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

### (2) 職員体制

	常勤	非常勤	業務内容
管理者（兼務）	1 名	0 名	サービスの管理全般及びケアプランの作成
介護支援専門員	0.5 名	0 名	ケアプランの作成
事務職員（兼務）	0 名	1 名	一般事務、料金請求等

※職員の配置については指定基準を遵守しています。

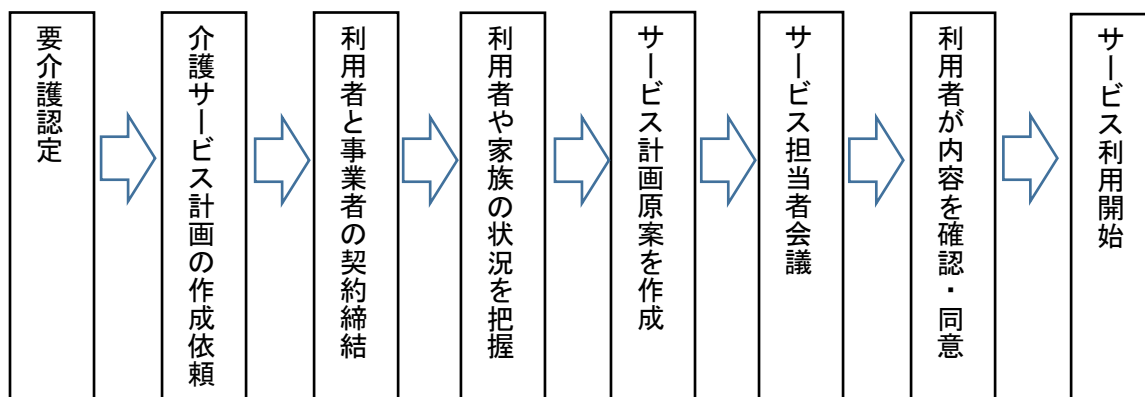
### (3) 営業時間

営業日	月曜日から土曜日 但し、12 月 31 日～1 月 3 日までは営業しない
営業時間	午前 8:30～午後 5:30

### 3. 利用申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

#### (1) 居宅サービス計画の作成

ご利用者のご家庭を訪問して、ご利用者の心身の状況、置かれている環境等を把握した上で居宅介護サービス及び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て、居宅サービス計画を作成します。



#### (2) 居宅サービス計画作成後のサービス

ご利用者及びそのご家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。

居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。

ご利用者の意思を踏まえて、要介護認定の更新等に必要な援助を行います。

#### (3) 居宅サービス計画の変更

ご利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、又は事業所がサービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業所とご利用者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

#### (4) 介護保険施設への紹介

ご利用者が居宅において日常生活を営むことが困難になったと認められる場合、又はご利用者が介護保険施設への入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介等させていただきます。但し、必ずしも介護保険施設に入所できるとは限りません。

### 4. 利用料金

#### (1) 居宅介護支援利用料

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、通常の場合、介護保険制度から全額給付されますので、ご利用者の利用料負担はありません。

但し、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、ご利用者は1ヶ月につき料金表の利用料金を全額お支払いください。利用料と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。

#### (2) 交通費

前記1の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

通常の事業の実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用さ

れた場合は、交通費の実費を請求させていただきます。

○片道1kmあたり20円

**(3) サービス実施記録の複写物の交付費用**

サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、1枚につき20円をご負担いただきます。

**(4) 料金等のお支払い方法（自己負担金や交通費などの支払いが生じる場合に限る）**

ださい。入金確認後、領収証を発行します。

現金支払い等支払い方法については、ご相談ください。

金融機関名	支店名	口座科目	口座番号
京都北都信用金庫	野田川	普通	1070039
京都農業協同組合	野田川	普通	0032747
京都銀行	加悦谷	普通	3585316
ゆうちょ銀行			14420-49602931

**5. サービスの利用に関する留意事項**

**(1) サービス利用の際には**

介護保険被保険者証を掲示してください。

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) 入院された場合は**

居宅介護支援の提供の開始後、もし入院された場合、担当の介護支援専門員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) サービス提供を行う介護支援専門員**

介護支援専門員の資格を有した者が、ご利用者やそのご家族の状況を把握して計画を作成します。勤務中は身分証明書を携行していますので、いつでもご確認ください。

**(4) 介護支援専門員の交替**

事業所の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

介護支援専門員を交替する場合は、ご利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

**(5) ご利用者やそのご家族へのお願い**

居宅サービス計画にない指定居宅サービスを利用される時は、介護保険の給付対象外となり全額負担していただかなければならないことがありますので、必ず事前に担当の介護支援専門員にお知らせください。

なお、事前にお知らせいただかなかった場合の責任等については、責任を負いかねますので予めご了承ください。

**(6) 事故発生時・夜間等の対応について**

サービス提供時に、ご利用者の病状の急変が生じた場合や事故発生の場合、事業所のマニュアルに基づいてご家族や主治医、市町村、その他関係機関と連絡を取り、速やかに必要な処置を講じます。

夜間、休日にご利用者やそのご家族に緊急事態が発生し、相談があった場合、必要に応じ介護支援専門員に連絡をとり対応します。

#### (7) 損害賠償について

事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、この限りではありません。

#### (8) 秘密保持について

介護支援専門員がサービスを提供する上で知り得たご利用者及びそのご家族等に関する情報を決して第三者に漏らしません。これは、サービス終了後においても同様です。

### 6. 苦情の受付について

#### (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

担 当 徳本 幸子

電 話 0772-68-0321

受付時間 月曜日から土曜日 午前8:30～午後5:30

#### (2) 行政機関その他苦情受付期間（土日祝祭日を除く）

与謝野町役場 福祉課	所 在 地：京都府与謝郡与謝野町字加悦 433 電話番号：0772-43-9021 受付時間：午前8時30分～午後5時15分
宮津市役所 健康福祉室	所 在 地：京都府宮津市柳縄手 345-1 電話番号：0772-45-1619 受付時間：午前8時30分～午後5時15分
京丹後市役所 健康長寿福祉部 長寿福祉課	所 在 地：京都府京丹後市峰山町杉谷 691 電話番号：0772-69-0330 受付時間：午前8時30分～午後5時15分
伊根町役場 住民生活課福祉係	所 在 地：京都府与謝郡伊根町字日出 651 電話番号：0772-32-0504 受付時間：午前8時30分～午後5時15分
京都府丹後広域振興局 健康福祉部 企画調整室	所 在 地：京都府京丹後市峰山町丹波 855 電話番号：0772-62-0361 受付時間：午前8時30分～午後5時15分
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：京都府下京区烏丸通四条下ル水銀屋町 620 C O C O N 烏丸内 電話番号：075-354-9090 受付時間：午前9時00分～午後5時00分

#### (3) 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下記のとおりです。

- ① 苦情申立人からの苦情受付
- ② 苦情受付内容の確認
- ③ 苦情受付の報告
- ④ 苦情解決に向けて協議
- ⑤ 苦情解決結果の記録

## 6. 当法人の概要

(1) 名称・法人種別	株式会社きずなケアサービス
(2) 代表者役職・氏名	代表取締役 荻野太久哉
(3) 所在地	京都府与謝郡与謝野町字三河内 883 番地 2
(4) 電話番号	0772-43-1840
(5) 運営する施設	グループホームよさの きずな居宅介護支援事業所 デイサービスセンターきらり ももくろデイサービス きらり居宅介護支援事業所

## ■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	

■担当の介護支援専門員 \_\_\_\_\_

令和 年 月 日

当事業者はサービスの利用に当たり、ご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行いました。

(事業者)

所在地 京都府与謝郡与謝野町字三河内 883 番地 2  
法人名 株式会社きずなケアサービス  
事業所名 きらり居宅介護支援事業所  
代表者 荻野 太久哉 ⑩

説明者氏名 \_\_\_\_\_ ⑩

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容等に係る重要事項の説明を受け、その内容及び以下の項目について同意の上、本書面を受領しました。

同意年月日：令和 年 月 日

(利用者)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

((署名・法定) 代理人)

利用者との関係 (\_\_\_\_\_)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩



# 個人情報利用同意書

私（利用者）及びその家族の個人情報の利用については、以下に定める通り同意致します。

## 記

### 1 利用する目的及び範囲

- (1) 事業者内部の管理運営業務において必要な場合
- (2) サービスの提供を受けるために実施されるサービス担当者会議及び他の居宅サービス事業者や介護支援専門員との連絡調整等において必要な場合

### 2 利用する期間

契約で定める期間

### 3 利用する条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議においては、出席者、議事内容等を記録しておくこと。

株式会社きずなケアサービス 御中

令和     年     月     日

<利 用 者>

住 所

氏 名

⑩

<家族の代表>

住 所

氏 名

⑩

利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

<署名代筆者>

住 所

氏 名

⑩

別表 1 介護保険給付対象分（1 ヶ月あたり）

基本的には介護保険から支払われますが、介護保険料の滞納等があれば全額自己負担になります。

基本料金 ※1	居宅介護支援費Ⅰ	40 件未満	要介護 1. 2	10. 760	
			要介護 3. 4. 5	13. 980	
		40 件以上 60 件 未満	要介護 1. 2	5. 390	
			要介護 3. 4. 5	6. 980	
	居宅介護支援費Ⅱ	45 件未満	要介護 1. 2	10. 760	
			要介護 3. 4. 5	13. 980	
		45 件以上 60 件 未満	要介護 1. 2	5. 220	
			要介護 3. 4. 5	6. 770	
加算	中山間地域等における小規模事業所加算			×10%	
	中山間地域等居住する者へのサービス提供加算			×5%	
	初回加算			3. 000	
		特定事業所加算Ⅰ		5. 050	
		特定事業所加算Ⅱ		4. 070	
		特定事業所加算Ⅲ		3. 090	
		特定事業所加算 A		1. 000	
	特定事業所医療介護連携加算			1. 250	
		入院時情報連携加算Ⅰ		2. 000	
		入院時情報連携加算Ⅱ		1. 000	
		退院・退所加算Ⅰイ		4. 500	
		退院・退所加算Ⅰロ		6. 000	
		退院・退所加算Ⅱイ		6. 000	
		退院・退所加算Ⅱロ		7. 500	
		退院・退所加算Ⅲ		9. 000	
	通院時情報連携加算			500	
	緊急時等居宅カンファレンス加算(月に 2 回を限定)			2. 000	
	ターミナルケアマネジメント加算			4. 000	
	減算	運営基準減算			×50%
		特定事業所集中減算			-2. 000

・令和 3 年 9 月末までの間は新型コロナウイルス感染症対応の為の特例的な評価として 0. 1%上乗せとなります。

※退院時等にケアマネジメント業務を行ったもののご利用者の死亡等によりサービス利用に至らなかった場合も算定を行う。