

「指定居宅介護支援」重要事項説明書

(令和8年6月1日更新)

1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	合同会社 介護プラス
代表者氏名	代表社員 大久保 誠人
本社所在地	京都市右京区鳴滝川西町 20 番地 20
法人設立年月日	平成26年9月26日

2 ご利用者様に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	介護プラス居宅介護支援事業所
介護保険指定事業者番号	2670400775
事業所所在地	京都市下京区中堂寺櫛笥町 19-3 Kushige Gojo812 号室
連絡先相談担当者名	電話番号：075-406-5397 FAX：075-406-5398 担当 大久保 誠人 (24 時間連絡体制確保しています)
事業所の通常の事業の実施地域	京都市下京区、中京区、右京区(旧京北町地域を除く)

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	合同会社介護プラスが開設する介護プラス居宅介護支援事業所(以下「事業所」という。)は、事業所の居宅介護支援専門員その他の従業者(以下「介護支援専門員等」という。)が要介護者からの相談に応じ、要介護者がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人や家族の意向等を基に、居宅サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等の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指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。
運営の方針	① 事業所は、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る。 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う。 ③ 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に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、公正中立に行う。 ④ 事業の運営に当たっては、保険者、地域包括支援センター、他の在宅介護支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。 ⑤ 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、必要な協力を行う。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、その支援も行う。 ⑥ 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整を行う。 ⑦ 事業所は、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）、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」及び「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）」等に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。
--	---

（３）営業日及び営業時間等

営業日・営業時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後6時
休業日	土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始（12月30日～1月3日）

（４）職員の体制

管理者氏名：職務	大久保 誠人	居宅介護支援事業の総責任者、従業員の労務管理等
----------	--------	-------------------------

職 名	業務内容	勤務体制
主任介護支援専門員	介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整、他介護支援専門員がケアマネジメントを適切かつ円滑に提供されるために助言・指導などをおこなう。	常勤 1 名
介護支援専門員	居宅サービス計画の作成・実施状況の把握及び評価、サービスの調整等	常勤 2 名以上 （管理者兼務 1 名含）

（５）提供する居宅介護支援サービスの流れと内容

居宅介護支援の内容	概 略
居宅サービス計画の作成	ご利用者様宅を訪問し、ご利用者様やご家族様と相談の上、ご希望や必要性を勘案してサービス計画（ケアプラン）の原案を作成します。 ① サービス事業者の選択にあたっては、地域の複数の事業所情報をご利用者様等に提供しサービスの選択を求めます。 ② ケアプランの原案の内容、利用料等をご利用者様やご家族様に説明し、文書で同意を得るとともに、ケアプランを交付します。
居宅サービス事業者との連絡調整	ケアプランの目標に沿ってサービスが提供されるよう、サービス事業所と連絡調整を行い、サービス担当者会議を開催します。
主治医・医療機関との連携	ケアプラン作成やサービス提供に必要な場合は、ご利用者様の同意を得て、主治医や医療機関との連携をはかります。
サービス提供状況の把握	サービス事業所が、ケアプランに基づいた適切なサービスを提供しているか確認します。
ケアプランの評価・変更	ご利用者様宅を1ヶ月に1回以上訪問し、サービス提供後のご利用者様の状況及びその置かれている環境等についての再評価を定期的に行い、状態や要望に応じてケアプランの見直しをおこないます。
要介護認定申請に対する協力、援助	要介護認定等の申請に必要な支援をおこないます。また、要介護認定有効期限満了の30日前には、更新に必要な申請の代行を行います。
相談業務	介護や介護保険制度に関することは、相談に応じます。また、ご利用者様が介護保険施設への入所を希望された場合には、施設の紹介等必要な支援をおこないます。
会議の開催	利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的で開催します。（会議は概ね週1回以上）。

24 時間連絡体制	24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対する体制を確保します。
-----------	---

(6) 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- a 利用者は、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求めることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。（介護支援専門員は複数事業所の紹介及び提示を行う事が義務付けられており、当事業所は順守しております）
- b 居宅介護支援提供に先立って、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）を確認させていただきます。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。
- c 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- d 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。
- e 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サービス割合説明書のとおりです。

(7) サービス利用料金

《利用料金》

要介護認定を受けているご利用者様は、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。
※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、支援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、ご利用者様は 1 ヶ月につき要介護度に応じて下記の利用料を現金にてお支払い下さい。利用料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。

《基本料金》

居宅介護支援費（Ⅰ）取扱件数がケアマネジャー 1 人当たり 40 件未満である場合	
要介護 1・2	11,620 円／月
要介護 3・4・5	15,097 円／月
居宅介護支援費（Ⅱ）取扱件数がケアマネジャー 1 人当たり 40 件以上 60 件未満である場合	
要介護 1・2	5,820 円／月
要介護 3・4・5	7,532 円／月
居宅介護支援費（Ⅲ）取扱件数がケアマネジャー 1 人当たり 60 件以上である場合	
要介護 1・2	3,488 円／月
要介護 3・4・5	4,515 円／月

《加算料金》

初 回 加 算	要支援者が要介護認定を受けた場合、要介護度2段階以上変更の場合	3,210円/月
退 院 ・ 退 所 加 算 I	病院・施設等の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカフアルス以外の方法により1回受けている。	4,815円/回
	病院・施設等の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカフアルスにより1回受けている。	6,420円/回
退 院 ・ 退 所 加 算 II	病院・施設等の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカフアルス以外の方法により2回以上受けている。	6,420円/回
	病院・施設等の職員から利用者に係る必要な情報の提供を2回受けており、内1回以上はカフアルスにより受けている。	8,025円/回
退 院 ・ 退 所 加 算 III	病院・施設等の職員から利用者に係る必要な情報の提供を3回以上受けており、内1回以上はカフアルスにより受けている。	9,630円/回
入院時情報連携加算 I	ご利用者様が入院にあたり、医療機関の職員にご利用者様に関する必要な情報提供を行った場合（入院日当日） ※入院日以前情報提供含む。営業日以外の入院は入院日翌日可	2,675円/月
入院時情報連携加算 II	ご利用者様が入院にあたり、医療機関の職員にご利用者様に関する必要な情報提供を行った場合（入院日の翌日・翌々日。入院日から起算3日目が営業日でない場合その翌日を含む）	2,140円/月
緊急時居宅カンファレンス加算	病院等の求めによりご利用者様宅を訪問しカフアルスを行い、サービスの調整を行った場合	2,140円/回
特 定 事 業 所 加 算 II	一定の条件を満たし、常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置した場合	4,504円/月
通 院 時 情 報 連 携 加 算	診察の場に同席し、利用者の心身の状況や生活環境など必要な情報を医師へ伝え、医師から受けた情報をケアプランに反映した場合	535円/月
処 遇 改 善 加 算	処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等取組を行う事業所に認められる加算です。 1ヶ月あたりの総単位数×2.1%	請求単位数 ×2.1%

ご利用者様の居宅が、通常の事業の実施地域を超えた場合でも交通費は無料です。

(9) 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者様またはご利用者のご家族様から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

3 緊急時の対応について

緊急時及び事故発生時等における対応方法

- (1) 事業所は、サービス提供にあたっては、ご利用者様の生命を最優先し、ご利用者様の容態の急変等の緊急事態が発生した場合には、速やかにご利用者様又はご家族様等と事前に定めた緊急連絡先に連絡を行うとともに、ご利用者様の生命の安全確保に必要な措置を講じます。
- (2) ケアマネジャーは、緊急時において速やかに事業所に連絡するとともに、ご利用者様の主治医又は医療関係への連絡を行い、医師の指示に従います。
- (3) 事業所が一刻を争うと判断した場合には、主治医やご家族様等の判断に依らず、救急車を要請する場合があります。
- (4) 必要に応じて行政や関係機関へ連絡するとともに指導・助言を求めます。

《緊急連絡先》 合同会社 介護プラス 《電話番号》 075-406-5397

(転送電話により営業時間を問わず対応します。)

4 事故発生時の対応について

(1) ご利用者様に対する居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、ご利用者のご家族様、京都府及び京都市に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

また、ご利用者様に対する居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

(2) 事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
保険名	賠償責任保険 ウォームハート
保障の概要	ご利用者様に対する居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合

5 サービス提供に関する苦情相談窓口

(1) 居宅介護支援に関する相談、要望、苦情については、下記までお申し出ください。

苦情受付（担当者）大久保 誠人

受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後6時

（上記時間以外は転送電話にて対応可能）

休業日 土・日曜日、祝祭日、年末年始（12月30日～1月3日）

電話番号：075-406-5397 FAX：075-406-5398

(2) 公的機関では、下記の機関において苦情の申し出等ができます。

京都府国民健康保険団体連合会	下京区烏丸通四条下る水銀屋町 620 番地 COCON 烏丸内 電話 075-354-9090 FAX 075-354-9055
京都市下京区役所保健福祉センター 健康長寿推進課	下京区西洞院塩小路東上る東塩小路町 608 番地 8 電話 075-371-7228
京都市中京区役所保健福祉センター 健康長寿推進課	中京区西堀川通御池下る西三坊堀川町 521 番地 電話 075-812-2566
京都市右京区役所保健福祉センター 健康長寿推進課	右京区太秦下刑部町 12 番地 電話 075-861-1430
京都市西京区役所保健福祉センター 健康長寿推進課	京都市西京区上桂森下町 25-1 電話 075-381-7643
大津市役所健康保険部 介護保険課	滋賀県大津市御陵町 3-1 電話 077-528-2753
滋賀県国民健康保険団体連合会	大津市中央 4 丁目 5-9 電話 077-522-2651 FAX 077-522-2628
長岡京市役所（代表）	京都府長岡京市開田一丁目 1 番 1 号 電話 075-951-2121

6 運営に関する基準

提供するサービスの第三者評価の実施状況 令和8年4月1日現在実施無し。

この重要事項説明書の説明の年月日 令和 年 月 日

居宅介護契約の締結にあたり、契約書及び本書面に基づき重要事項を説明し交付しました。

〈事業者〉 所在地 京都市右京区鳴滝川西町20番地20

事業者名(法人名) 合同会社 介護プラス

代表社員 大久保 誠人 印

〈事業所〉 所在地 京都市下京区中堂寺櫛笥町19-3 Kushige Gojo812号室

事業所名 介護プラス居宅介護支援事業所

説明者氏名 印

居宅介護契約の締結にあたり、契約書及び本書面により重要事項の説明を受け内容に同意し
交付を受けました。

住 所

氏 名 印

〈上記代理人〉

住 所

氏 名 印（続柄 ）