



## 指定障害者計画相談支援に関する重要事項説明書

計画相談支援の提供開始にあたり、計画相談支援に関する重要事項を以下のとおり説明します。

### 1 法人・事業者の理念

「くらしに笑顔と安心を」

当法人は、1986年にホームヘルプ事業を開始して以来、京都市全域で福祉サービスを展開しており、実績も豊かです。法人理念『くらしに笑顔と安心を！』のもと、ご利用者の自立を支援できるように「迅速」、「的確」、「柔軟」、「誠実」を心がけております。

### 2 事業所の概要

|             |                                         |
|-------------|-----------------------------------------|
| 事業所の名称      | 社会福祉法人京都福祉サービス協会太秦訪問介護ステーション            |
| 事業所番号       | 2630781769                              |
| 所在地         | 〒616-8216<br>京都市右京区常盤一ノ井町8番地の3 カリオン大町1階 |
| 連絡先         | 電話番号 075-334-5815<br>FAX番号 075-873-2947 |
| サービスを実施する地域 | 右京区（京北地区を除く）                            |

当法人は、市内に多数の居宅介護事業所や介護サービス事業所、施設を有し、事業を実施しています。  
上記のサービスを提供する地域以外の方もお気軽にご相談ください。

### 3 ご利用事業所の職員体制

| 職 種     | 職 務 内 容                                                 | 勤務体制     |
|---------|---------------------------------------------------------|----------|
| 管理者     | 職員の管理、指導                                                | 常勤 1名    |
| 相談支援専門員 | アセスメントの実施、サービス等利用計画の作成及びご利用者への交付、モニタリングの実施、その他必要な相談及び援助 | 非常勤 1名以上 |

### 4 職員研修体制

当法人では、職員の資質向上のため以下の研修を計画的に実施し、質の高いサービスの提供に努めています。

＜研修の内容＞

職業倫理、人権擁護、虐待防止、アセスメント、サービス等利用計画作成、モニタリング技術、対人援助技術、苦情クレーム対応、疾病の理解及び外部研修への参加。

### 5 ご利用事業所の営業日・営業時間（開所時間）

|         |                                      |
|---------|--------------------------------------|
| 営 業 日   | 年末年始（12月29日から1月3日まで）及び祝休日を除く月曜日から金曜日 |
| 営 業 時 間 | 午前8時30分から午後5時30分まで                   |

営業時間外は留守番電話にてご用件を承っています。



## 6 ご利用料金

### (1) 計画相談支援にかかる利用料金

指定計画相談支援に関する利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、市町村から計画相談支援給付費額を受領する場合（法定代理受領）は、ご利用者の自己負担はございません。

#### 【参 考】計画相談支援給付費

##### ① 基本部分

| 区分 | 相談支援専門員<br>1名あたりの取扱件数 | サービス利用支援費(Ⅰ) | 継続サービス利用支援費(Ⅰ) |
|----|-----------------------|--------------|----------------|
| I  | 40件未満                 | 16,663円/月    | 13,864円/月      |

##### ② 加減算部分

| 加減算名            | 内 容                                                                                                                       | 加算額                               |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 利用者負担上限額管理加算    | 上限管理対象のご利用者に、複数事業所・施設のご利用者負担合計額の管理を行った場合に対象になります。                                                                         | 1,590円                            |
| 初回加算            | 新規でご利用者等との面接や関係者への聞き取りによるアセスメントを行った場合に加算。又は新規に計画作成を行った場合であって、サービス等利用計画案の作成に一定の期間を要するなどの条件を満たす月について、その月数分の初回加算に重ねて対象になります。 | 3,180円                            |
| 入院時情報連携加算(Ⅰ)    | 入院時に医療機関が求めるご利用者の情報について、ご利用者等の同意を得た上で医療機関を訪問して提供した場合に対象になります。                                                             | 3,180円                            |
| 入院時情報連携加算(Ⅱ)    | 入院時に医療機関が求めるご利用者の情報について、ご利用者等の同意を得た上で医療機関への訪問以外の方法で提供した場合に対象になります。                                                        | 1,590円                            |
| 退院・退所加算         | 退院・退所時に医療機関等の多職種から情報収集することや、医療機関等における退院・退所時のカンファレンスに参加して情報収集を行った上でサービス等利用計画等を作成した場合に対象になります。                              | 3,180円<br>※3回を限度。初回加算を算定する場合は算定不可 |
| 居宅介護支援事業所等連携加算  | ご利用者のサービスが介護保険サービスの利用へ移行する場合に、ご利用者の必要な情報及びサービス等利用計画の内容等について、ご利用者等の同意を得た上で居宅介護支援事業所等に提供し、居宅サービス計画等の作成に協力した場合に対象になります。      | 1,590円                            |
|                 | ご利用者のサービスが介護保険サービスの利用へ移行する場合に、当該月に2回以上、利用者の居宅等を訪問し利用者及び家族と面接を行った場合又は他機関の主催する利用者の支援内容の検討に関する会議に出席した場合に対象になります。             | 3,180円                            |
| 医療・保育・教育機関等連携加算 | 障害福祉サービス等以外の医療機関、保育機関、教育機関等の職員と面談等を行い、必要な情報提供を受けて協議等を行った上で、サービス等利用計画等を作成した場合に対象になります。                                     | 2,120円                            |
|                 | 障害福祉サービス等以外の医療機関、保育機関、教育機関等の職員と面談等を行い、必要な情報提供を受けて協議等を行った上で、サービス等継続利用計画等を作成した場合に対象になります。                                   | 3,180円                            |
|                 | 病院等に通院するに当たり、病院等を訪問し、当該病院等の職員に対して、利用者の心身の状況、生活環境等の利用者に係る必要な情報を提供した場合に対象となります。                                             | 3,180円<br>※算定回数は3回を限度、同一病院は月1回    |



|                   |                                                                                                                                                                                     |                                                               |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
|                   | 福祉サービス等提供機関からの求めに応じて、利用者に関する必要な情報を提供した場合に対象となります。                                                                                                                                   | 1, 590円<br>※1回を限度                                             |
| サービス担当者会議<br>実施加算 | 継続サービス利用支援等の実施時において、サービス等利用計画に位置付けた福祉サービス等の担当者を招集して、ご利用者等の心身の状況等やサービスの提供状況について確認するとともに、計画の変更その他必要な便宜の提供について検討を行った場合に対象になります。                                                        | 1, 060円                                                       |
| サービス提供時モニタリング加算   | 継続サービス利用支援等の実施時又はそれ以外の機会において、サービス等利用計画等に位置付けた福祉サービス事業所等を訪問し、サービス提供場面を直接確認することにより、サービス提供状況について把握し、確認結果の記録を作成した場合に対象になります。                                                            | 1, 060円                                                       |
| 集中支援加算            | 障害福祉サービスの利用に関して、利用者等の求めに応じ、利用者宅等を訪問し、利用者及び家族との面接を月2回以上実施した場合、利用者本人及び障害福祉サービス事業者等が参加するサービス担当者会議を開催した場合又は障害福祉サービスの利用に関連して、病院、企業、保育所、特別支援学校又は地方自治体からの求めに応じ、当該機関の主催する会議に参加した場合に対象になります。 | 3, 180円<br>※基本報酬算定月は算定不可<br>※会議参加については入院時連携加算（Ⅰ）及び退院退所加算と併給不可 |
|                   | 病院等に通院するに当たり、病院等を訪問し、当該病院等の職員に対して、利用者の心身の状況、生活環境等の利用者に係る必要な情報を提供した場合に対象となります。                                                                                                       | 3, 180円<br>※算定回数は3回を限度、同一病院は月1回                               |
|                   | 福祉サービス等提供機関からの求めに応じて、利用者に関する必要な情報を提供した場合に対象となります。                                                                                                                                   | 1, 590円<br>※1回を限度                                             |

## (2) その他の料金

- サービス実施記録の複写物1枚につき白黒10円、カラー50円いただきます。
- 事業所の概要に記載している通常の事業の実施地域を超えて事業を実施する場合に要した交通費は、京都市域に居住するご利用者を除き、実施地域を超えた地点からの実費をいただきます。
- その他必要な実費をいただく場合があります。

## 7 緊急時及び事故発生時の対応

- (1) 当事業所は、ご利用者に対するサービス提供により緊急事態及び事故が発生した場合には、速やかにご利用者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。同時に都道府県、市町村への報告を行います。また、事故原因の解明及び再発生を防ぐための対策を講じます。
- (2) 当事業所は、サービス提供に伴って、当事業者の責めに帰すべき事由により事故が発生した場合には、損害賠償を行います。

## 8 個人情報の保護及び秘密の保持について

- (1) 当事業所は、ご利用者及びそのご家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成する「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切に取り扱います。
- (2) 事業所が得たご利用者及びそのご家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、ご利用者の個人情報を用いる場合はご利用者の同意を、ご利用者のご家族の個人情報を用いる場合は当該ご家族の同意をあらかじめ文書により得るものとし、



## 9 虐待の防止

当事業所は、ご利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を定めています。虐待防止に関する責任者：所長
- (2) 虐待を防止するための研修を実施します。
- (3) サービスの提供中に、職員又は養護者（現に養護している家族、親族、同居人等）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、これを市町村に通報します。

## 10 サービスをご利用いただく際のお願い

相談支援専門員等への暴力又は乱暴な行為、暴言、セクシャルハラスメント等の著しい迷惑行為、不当、過度な要求等は固くお断りします。サービス提供の休止や契約を解除する場合があります。

## 11 サービス内容に関する相談・苦情

サービス内容に関するご相談や苦情等は、担当の相談支援専門員又は統括責任者にご遠慮なくご相談ください。迅速かつ適切に対応いたします。ご利用者にとって不利な取扱いとなることはいたしません。（文書や電話等でお受けします）

また、当法人では、中立的・客観的な立場から、助言又は解決案の調整を行うことを目的に「苦情解決のための第三者委員会」を設置しています。当事者間での解決が難しい場合や、第三者委員会からの助言を必要とされるときは、下記宛にお申出ください。

### (1) 苦情解決のための第三者委員会 相談窓口

[電話番号] 080-6227-7828

[受付時間] 午前10時から正午まで、午後1時から4時まで

（土・日曜日、祝休日及び12月29日から1月3日までを除きます。）

※ 電話にできない場合は、留守番電話に切り替わります。ご用件、お名前、電話番号をご伝言いただければ、後ほど委員よりご連絡申し上げます。

### (2) 文書等の郵送先及び苦情解決のための第三者委員会についての問合せ先

〒604-8872

京都市中京区壬生御所ノ内町39番5

社会福祉法人京都福祉サービス協会 苦情解決のための第三者委員会（事務局：経営企画室総務部）

[電話番号] 075-406-6335 [FAX番号] 050-3153-1502

[受付時間] 午前8時30分から午後5時まで

（土・日曜日、祝休日及び12月29日から1月3日までを除きます。）

| 委員長等     | 氏 名   | 役 職 等                     |
|----------|-------|---------------------------|
| 委員長      | 壁 純一郎 | (公社) 京都市児童館学童連盟監事、当協会監事   |
| 委員長職務代理者 | 梶 宏   | (公財) さわやか福祉財団地域推進委員       |
| 委 員      | 井上 基  | (公社) 京都府介護支援専門員会監事、当協会評議員 |
| 委 員      | 越野 稔  | (公社) 認知症の人と家族の会京都府支部副代表   |
| 委 員      | 辻 孝司  | 弁護士                       |



※ 当法人以外にも、各区役所等の公的機関にも相談・苦情の受付窓口があります。

| 窓 口                       | 電 話 番 号      |
|---------------------------|--------------|
| 京都市右京区役所保健福祉センター（障害保健福祉課） | 075-861-1451 |
| 京都府社会福祉協議会福祉サービス運営適正化委員会  | 075-252-2152 |
| 京都市児童福祉センター               | 075-801-2929 |

年 月 日

サービスの提供開始にあたり、ご利用者に対して本書面を交付の上、重要な事項を説明し、サービスの提供開始に同意を得ました。

事 業 者

＜事業者名＞ 社会福祉法人 京都福祉サービス協会  
＜所 在 地＞ 京都市中京区壬生御所ノ内町39番5  
＜代表者名＞ 理 事 長 宮 路 博

＜説明者名＞

私は、事業者からサービスについての本書面の交付及び重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

ご利用者 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_

ご利用者は、身体状況等により署名できないため、ご利用者本人の意思を確認の上、私が代わって、その署名を代筆しました。

署名代筆者 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
(本人との関係： )

代 理 人 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
( 成年後見人 ・ 任意後見人 ・ 保佐人 ・ 補助人 )