

居宅支援事業所ファンチャー

居宅介護支援重要事項説明書

居宅支援事業所ファンフューチャー

居宅介護支援重要事項説明書

<令和7年4月1日現在>

1 居宅介護支援事業者（法人）の概要

名称・法人種別	株式会社 八十八
代表者名	代表取締役 八木 智史
所在地・連絡先	(所在地) 京都市右京区西京極畑田町44-5 (電話) 075-754-6467 (FAX) 075-754-6468

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	居宅支援事業所 ファンフューチャー
所在地・連絡先	(所在地) 京都市右京区西京極西池田町29番地サンハイツ西京極307号 (電話) 075-311-8835 (FAX) 075-311-8836
事業所番号	2670702139
管理者の氏名	佐野 登美子

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		常勤換算後 の人数(人)	職 務 の 内 容
		常勤(人)	非常勤(人)		
管 理 者	1	1	0	1	介護支援専門員兼務
主任介護支援専門員 又は 介護支援専門員	1人以上	1人以上	1人以上	1.5人以上	介護支援業務
事務職員等	0	0	0	0	

(3) 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	右京区（京北町、水尾は除く。）
------------	-----------------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日等

営業日	営業時間
月曜日～金曜日	9:00～18:00
営業しない日	土、日曜日・12月31日～1月3日

※上記営業時間外は必要に応じて連絡が可能な体制はとっております

3 提供する居宅介護支援サービスの内容・提供方法等

- ア 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成
- イ 要介護等認定の申請代行
- ウ 給付管理業務
- エ 居宅サービス事業者との連絡調整
- オ サービス実施状況の把握・評価
- カ 利用者状況の把握
- キ 相談業務

4 費用

(1) 利用料

要介護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。

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、利用者様は1箇月につき要介護度に応じて下記の利用料をお支払い下さい。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。

・当事業所の地域区分は5級地です。（単価：10,7円）

区分	取扱い件数	要介護1・2	要介護3・4・5
I	45件未満	11,620円/月	15,097円/月
II	45件以上60件未満	5,778円/月	7,532円/月
III	60件以上	3,488円/月	4,515円/月

※IIとIIIについて：45件以上の部分について算定

※一定の情報通信機器の活用または事務職員を配置

区分	取扱い件数	要介護1・2	要介護3・4・5
I	45件未満	11,620円/月	15,097円/月
II	45件以上60件未満	5,638円/月	7,308円/月
III	60件以上	3,381円/月	4,387円/月

・加算項目

サービス内容	サービス単位	サービス利用料金
初回加算	300単位	3,210円/月
入院時情報連携加算（ ）	250単位	2,675円/月

入院時情報連携加算（Ⅱ）	200単位	2,140円/月
退院・退所加算（Ⅰ）イ	450単位	4,815円/月
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600単位	6,420円/月
退院・退所加算（Ⅱ）イ	600単位	6,420円/月
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750単位	8,025円/月
退院・退所加算（Ⅲ）	900単位	9,630円/月
緊急時等居宅カンファレンス加算	200単位	2,140円/月
通院時情報連携加算	50単位	500円/月
ターミナルケアマネジメント加算	400単位	4,280円/月

ア 初回加算（当該月のみ）

新規に居宅サービス計画書を策定した場合、又は要介護状態区分が2段階以上変更になった場合に居宅サービス計画を策定した場合。

イ 入院時情報連携加算

病院又は診療所に入院する利用者につき、当該病院又は診療所の職員に対して、利用者に関する必要な情報を提供した場合。

（１） 入院時情報連携加算（Ⅰ）（当該月のみ）

病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者に係る必要な情報提供を行った場合。

入院日いぜんの情報提供を含む

営業時間終了後または営業日以外の日に入院した場合は入院日翌日を含む。

（２） 入院時情報連携加算（Ⅱ）（当該月のみ）

病院又は診療所に入院した日の翌日または翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者に係る必要な情報提供を行った場合。

営業時間終了後に入院した場合は入院日から起算し3日目が営業日でない場合は翌日を含む。

ウ 退院・退所加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）（当該月のみ、3回まで）

入院期間又は退所していた者が、退院又は退所に当って、当該病院又は診療所、介護保険施設等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報提供を求めた上で、居宅サービス計画書を作成しサービスの利用に関する調整を行った場合に、入院又は入所期間につき3回を限度に算定する。

エ 緊急時等居宅カンファレンス加算（当該月のみ、2回まで）

病院又は診療所の求めにより、医師又は看護師と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に必要なサービスの利用に関する調整を行った場合、利用者1人につき、1か月に2回を限度に算定する。

オ 利用者が医師または歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師または歯科医師に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師また歯科医師から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅計画書（ケアプラン）に記録した場合に、利用者1人につき、1か月に1回を限度に算定する。

カ ターミナルケアマネジメント加算

24時間連絡体制できる体制を確保しており、必要に応じて居宅介護支援を行うことができる体制をしている場合。

(2) 交通費

2の3の通常の事業の実施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域にお住まいの方は、通常の事業の実施地域を越えた所から公共交通機関を利用した実費が必要となります。

なお、自動車を使用した場合は次の交通費をいただきます。

事業の実施地域を越えた地点から、片道10キロ未満	250円
事業の実施地域を越えた地点から、片道10キロ以上	500円

(3) 利用料等のお支払い方法（自己負担金や交通費などの支払いが生

じる場合に限る）

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、25日までに以下の方法によりお支払いください（口座引き落としの場合は、25日にお引き落としいたします）。

なお、入金確認（お支払い）後、領収証を発行します。

支払い方法	支払い要件等
銀行振り込み	次の口座にお振込みください。 <振込先口座> 京都銀行西京極支店 普通預金口座（口座番号4 3 5 6 6 6 1） 口座名義 株式会社八十八
口座引き落とし	御指定いただいた、次の口座から引き落としいたします。 <御指定の口座> 京都銀行西京極支店 普通預金口座（口座番号4 3 5 6 6 6 1） 口座名義 株式会社八十八
現金払い	当事業所の窓口にて、お支払いください。

※振込手数料は別途ご負担下さい。

5 事業所の特色等

1 事業の目的

事業所の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。

2 運営方針

介護保険被保険者が要介護認定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に援助を行う。

被保険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、被保険者が要介護認定等に係る申請を行っているか否かを確認しその支援を行う。

被保険者の選択により、心身状況、その置かれている環境等に応じて、適切な保健医療サービス及び福祉サービス、施設等の多様なサービス事業所との連携を密にし、総合的かつ効果的な介護計画が提供されるように配慮し努める。また、そのために広く知識を有するように研鑽を行う。

京都市から介護認定調査の委託を受けた場合は公平、中立、さらに被保険者に対し正しい調査を行う。

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、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、この意見を求めた主治の医師に対してケアプランを交付する。

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、モニタリング等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。

利用者やその家族に対し、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する。

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、介護支援専門員と障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為、指定居宅介護支援事業者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する。

ケアマネジメントの公平中立性の確保を図る観点から利用者やその家族に介護支援専門員が前6月間に当該事業所にて作成された居宅サービス計画書における、訪問介護・通所介護・福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスの利用割合や前6月間に当該事業所にて作成された訪問介護・通所介護・福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスごとの、

同一事業所によって提供されたものの割合については、ご希望があれば、別紙にてお知らせさせていただきます。

3 その他

事 項	内 容
アセスメント（評価）の方法及び事後評価	居宅サービスガイドライン方式により利用者様の直面している課題等を評価し、利用者様に説明のうえ、ケアプランを作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（居宅サービス報告書）に記載して利用者様に説明のうえ交付します。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所利用者様相談窓口	窓口責任者 佐野 登美子 ご利用時間（月）～（金） 9：00～18：00 ご利用方法 電話（075-311-8835）
当法人相談窓口	窓口責任者 八木 智史 ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電話（075-754-6467）
京都市右京区役所 保健福祉センター健康長寿推進課	受付時間：月曜日～金曜日8:30～17:00 電話番号：075-861-1430
京都市中京区役所 保健福祉センター健康長寿推進課	受付時間：月曜日～金曜日8:30～17:00 電話番号：075-812-2566
京都市南区役所 保健福祉センター健康長寿推進課	受付時間：月曜日～金曜日8:30～17:00 電話番号：075-681-3296

京都市西京区役所 保健福祉センター健康長寿推進課	受付時間：月曜日～金曜日8：30～17：00 電話番号：075-381-7638
京都府国民健康保険団体連合会	受付時間：月曜日～金曜日9：00～17：00 電話番号：075-354-9090

7 緊急時及び事故発生時等における対応方

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）等へ連絡をするとともに必要な措置を講じます。また、サービス提供中に事故が発生した場合には、必要な措置を講じるとともに上記に加え、京都市、市町村及び当該利用者の家族等に連絡を行います。緊急時等連絡先

主治医	病 院 名 及 び 所 在 地	
	氏 名	
	電話番号	

緊急時連絡先（家族等）	氏 名（続柄）	（ ）
	住 所	
	電話番号	

8 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 利用者、その家族に関する秘密の保持について事業者はサービスを提供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。
この秘密保持義務は、契約終了後も継続します。
- (2) 個人情報の保護について事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いませぬ。また利用者の家族の個人情報についても予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議で用いませぬ。
事業者は、利用者とその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止します。

9 当事業所の訪問介護等の利用状況

ご希望があれば、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にてお知らせ

せは可能です。

10 サービス利用に当たっての留意事項

サービス利用の際には、介護保険被保険者証及び負担割合証を提示して下さい。

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。

居宅介護支援の提供の開始後、もし入院された場合、担当ケアマネジャーの氏名と当事業所の連絡先を入院先医療機関にお知らせください。

ケアプランの訪問介護等の利用状況

この用紙で説明

する前6月の期間(令和6年9月 ～ 令和7年2月)

① 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護	32.6%
通所介護	33.9%
地域密着型通所介護	81.3%
福祉用具貸与	14.8 %

② 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者(所)によって提供されたものの割合

訪問介護	ユウコム訪問介護	66.7%	訪問介護事業所 こうめ	22%	介護ステーション三協	11%
通所介護	ファンフューチャー	74%	スマイルステーション七条	26%		
地域密着型 通所介護	ハ 湯	85.8%	GENKINEXT京都吉祥院	14.2 %		
福祉用具貸与	ラ・ケア	23.3%	ゴトウライフクリエーション	13%	フランスベットメディカル京都西営業所	11%

居宅介護支援の開始に当たり、利用者に対して重要事項説明書を交付のうえ、居宅介護支援のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

説明年月日: 年 月 日

事業者 住 所 京都市右京区西京極西池田町29番地
サンハイツ西京極307号
事業者(法人)名 株式会社 八十八
事業所名 居宅支援事業所ファンフューチャー
(事業所番号) 2670702139

代表者名 代表取締役 八木 智史

説明者 氏 名 職 名 介護支援専門員
印

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及び重要事項の説明を受け、その内容に同意のうえ、本書面を受領しました。

利用者本人 住 所

氏 名 印

(署名・法定) 代理人住 所

氏 名 印

(利用者との関係：)