

居宅介護支援重要事項説明書

〈令和7年5月1日現在〉

利用者（又は利用者の家族）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なくご質問をしてください。

1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

法人名	合同会社 M・K	
代表者氏名	代表社員 久保田 真理	
所在地 (連絡先及び電話番号等)	福岡県直方市神正町2番10号 TEL：0949-28-9500	FAX：0949-28-9533
法人設立年月日	令和7年2月10日設立	

2 利用者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	ケアプラン真久
介護保険指定 事業所番号	4071702643
事業所所在地	福岡県直方市神正町2番10号
連絡先 相談担当者名	TEL：0949-28-9500 担当者：久保田 真理
事業所の通常の 事業の実施地域	直方市、鞍手郡、宮若市、中間市、北九州市八幡西区、遠賀郡

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	合同会社 M・K が開設するケアプラン真久は、居宅において要介護状態にある利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切なサービスの提供を確保されるよう指定サービス事業者、介護保険施設等の連絡調整その他便宜の提供を行う事を目的としています。
運営の方針	1. 事業所の介護支援専門員は、可能な限り利用者の居宅において、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行なう。 2. 事業所の介護支援専門員は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が、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう援助を行なう。

運 営 の 方 針	<p>3. 事業の実施に当たっては、利用者の意思を尊重、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当偏することのないよう、公正中立に行う。</p> <p>また、市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めるものとする。</p>
-----------	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	祝祭日、12月30日～1月3日を除く月曜日～金曜日
営 業 時 間	9：00～18：00

(4) 事業所の職員体制

管 理 者 氏 名	久保田 真理
-----------	--------

職	職 務 内 容	人 員 数
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	常勤専従 1名 (看護師)

(5) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

(介護報酬1単位あたりの単価(円))

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険 適用有無	利用料 (月額)	利用者負担額 (介護保険適応の場合)
① 居宅サービス計画の作成	別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」をご参照下さい。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として介護保険の対象となるものです。	右表のとおり	介護保険適応となる場合には、利用料を支払う必要がありません。 (全額介護保険により負担されます。)
② 居宅サービス事業者との連絡調整				
③ サービス実施状況把握、評価				
④ 利用者状況の把握				
⑤ 給付管理				
⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助				
⑦ 相談業務				

要介護度区分 取り扱い件数区分	要介護 1・2	要介護 3～5
介護支援専門員 1 人当たりの 利用者の数が 45 人未満の場合	居宅介護支援費Ⅰ 1086 単位	居宅介護支援費Ⅰ 1411 単位
〃 45 人以上の場合に おいて、45 以上 60 未満の部分	居宅介護支援費Ⅱ 544 単位	居宅介護支援費Ⅱ 704 単位
〃 45 人以上の場合に おいて、60 以上の部分	居宅介護支援費Ⅲ 326 単位	居宅介護支援費Ⅲ 422 単位

	加算等名称	介護報酬総額	算定回数等	
要介護度による区分なし	初 回 加 算	300 単位/月	新規に居宅サービス計画を作成する場合及び要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合	
	入院時情報連携加算（Ⅰ）	250 単位/月	利用者が入院した日のうちに、医療機関の職員に対して介護支援専門員が必要な情報を提供した場合	
	入院時情報連携加算（Ⅱ）	200 単位/月	利用者が入院した日の翌日又は翌々日に、医療機関の職員に対して介護支援専門員が必要な情報を提供した場合	
	退院・退所加算	カンファレンス 参加無	連携1回 （Ⅰ）イ	医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービスを利用する場合において、退院・退所にあたって医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合（入院又は入所期間中につき1回を限度）
			連携2回 （Ⅱ）イ	
		カンファレンス 参加有	連携1回 （Ⅰ）ロ	
	連携2回 （Ⅱ）ロ			
連携3回 （Ⅲ）				

	通院時情報連携加算	50 単位/月	医療機関において医師又は歯科医師の診察を受ける際に介護保険専門員が同席し、医師又は歯科医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行った場合
	緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位/月	病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合（1月に2回を限度）
	ターミナルケアマネジメント加算	400 単位/月	在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療ケアの方針に関する当該利用者又はその家族の同意を得た上で、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者へ提供した場合
	特定事業所加算（Ⅰ）	519 単位/月	質の高いケアマネジメントを実施している事業所を積極的に評価する観点から、人材の確保や、サービス提供に関する定期的な会議を実施しているなど、当事業所が厚生労働大臣の定める基準に適合する場合（1月につき1回）
	特定事業所加算（Ⅱ）	421 単位/月	
	特定事業所加算（Ⅲ）	323 単位/月	
	特定事業所加算（A）	114 単位/月	
	特定事業所医療介護連携加算	1 2 5 単位/月	前々年度の3月から前年度2月までの間に退院・退所加算算定 35 回以上、ターミナルケアマネジメント加算Ⅰ～Ⅲを算定している場合（1月に月1回）

3 その他の費用について

① 交通費	<p>利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規則の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。</p> <p>なお、自動車を使用した場合は路程 1 キロメートル当たり 20 円を実費とし徴収いたします。</p>
-------	--

4 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、その他の費用の請求方法等	<p>ア. 利用料及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ. 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日（10 日が日曜日の場合翌日）までにお支払いいただきますと、領収書を発行します。</p>
利用料、その他の費用の支払い方法等	<p>サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振込 (イ) 利用者指定口座からの自動振込 (ウ) 現金支払い</p> <p>お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しいたしますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります)</p>

※利用料及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 1 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 30 日以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 サービスの終了

① 利用者の都合でサービスを終了する場合	文書でお申し出ください。いつでも解約できます。
② 当事業所の都合でサービスを終了する場合	人員不足等でやむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了 1 ヶ月前までに文書で通知すると共に、地域の他の居宅介護支援事業者を紹介いたします。
③ 自動終了	<p>以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。</p> <p>ア. 利用者が介護保険施設等に入所した場合 イ. 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の、要介護認定区分が非該当（自立）又は要支援 1・2 と認定された場合 ウ. 利用者がお亡くなりになった場合</p>
	利用者またはご家族が当事業所や当事業所の介護支援専門員に

④ その他	<p>対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為、著しい迷惑行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。</p> <p>(サービス利用中に従業員の写真や動画撮影、録音など無断でSNS等に搭載など)</p>
-------	--

6 居宅介護支援の提供にあたって

- (1) 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時業者にお知らせください。
- (2) 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限が終了する 60 日前にはされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の住宅生活への円滑な移行を支援などするために、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。必要に応じ、医療機関に在宅での情報提供をさせていただきます。
- (4) 指定居宅介護支援の利用の開始に際し、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができます。また、居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス事業者等の選定理由について求めることができます。
- (5) 当該指定居宅介護支援事業所において前 6 ヶ月間の居宅サービス計画のうち、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与がそれぞれ位置付けられた居宅サービスの計画の割合や同一事業者によって提供された者が占める割合の説明を行います。
- (6) その他提供にあたっては、別紙のとおりとさせていただきます。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 成年後見人制度の利用を支援します。
- (2) 当事業所従事者または居宅サービス事業者または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待が疑われる場合には、速やかに、これを市区町村に通報します。
- (3) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従事者に周知徹底を行う。
- (4) 虐待防止の指針を整備し、必要に応じ見直しを行う。
- (5) 従事者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。

虐待防止に関する責任者	<p>ケアプラン真久 管理者 久保田 真理</p>
-------------	-------------------------------

虐待防止に関する相談窓 □	直方市健康長寿課介護サービス係 福岡県国民健康保険団体連合会介護保険課
----------------------	--

8 身体的拘束等の適正化について

事業者は利用者等の尊厳を守る為、身体拘束の適正化を図ることから委員会の開催、指針の整備、研修の実施等取り組みます。

- (1) 利用者または他の利用者の生命または身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束は行わない者とします。
- (2) 身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ol style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医師・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用するもの（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でもある期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保持について	<ol style="list-style-type: none"> ① 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等において、利用者の個人情報を用いません。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等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の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するものとします。

	<p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります)</p>
--	---

10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定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。

11

業務継続計画の策定など（災害時、感染時の対応）

防災管理についての責任者を定め、必要な介護サービスが継続できる体勢を構築する観点から火災・風水害・地震等の自然災害並びに感染症に対処するため、事業継続に向けた計画などの策定、研修の実施、訓練（シュミレーション）を年に2回以上実施します。

12

身分証携帯義務

介護支援専門員は、常に身分証を携帯し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族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。

13

閲覧について

利用者及び家族からの求めがあれば運営規程の概要、重要事項などを事業所内での「書面掲示」とファイルにし自由に閲覧できる。法人のホームページなど又は情報公表システム上に掲載・公表を行うものとする。

14

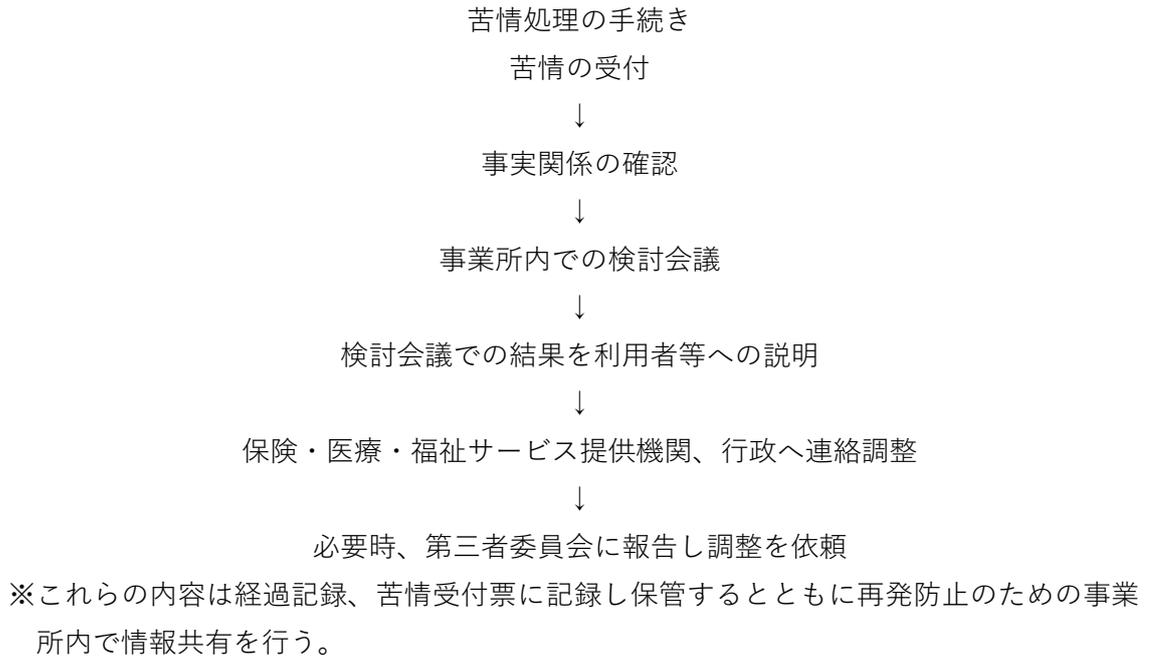
サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情の体制及び手順

ア. 提供した指定住宅介護支援に係る利用者及びその家族から相談及び苦情を受け付ける為の窓口を設置します（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

イ. 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以下のとおりとしま

す。



(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 【市町村（保険者）の窓口】 合同会社 M・K 代表社員 久保田 真理 ケアプラン真久 管理者 久保田 真理	所在地 直方市神正町 2 番 10 号 電話番号 0949-28-9500 FAX 0949-28-9533
直方市健康長寿課介護サービス係	所在地 直方市殿町 7-1 電話番号 0949-25-2390
鞍手町福祉人権課高齢者支援係	所在地 鞍手郡鞍手町大字小牧 2080 番地 2 電話番号 0949-42-2111
宮若市役所（健康福祉課高齢者福祉係）	所在地 宮若市宮田 29-1 電話番号 0949-32-0515
中間市役所保健福祉部（介護保険 給付課）	所在地 中間市中間 1-1-1 電話番号 093-246-6283

八幡西区役所保健福祉課（介護保険係）	所在地 八幡西区筒井町 15-1 電話番号 093-642-1441
芦屋町役場福祉課（高齢・障害者係）	所在地 遠賀郡芦屋町幸町 2-20 電話番号 093-223-0881
遠賀町役場福祉課（高齢・障害者係）	所在地 遠賀郡遠賀町大字今古賀 513 電話番号 093-293-1234
水巻町役場福祉課（高齢者福祉係）	所在地 遠賀郡水巻町頃末北 1-1-1 電話番号 093-201-4321
岡垣町役場健康福祉課（高齢者福祉係）	所在地 遠賀郡岡垣町野間 1-1-1 電話番号 093-282-1211
【公的団体の窓口】 福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護サービス相談係	所在地 福岡県福岡市博多区吉塚本町 13 番 47 号 TEL : 092-642-7859

15 重要事項説明の年月日

この事業者説明書の説明年月日	令和 年 月 日
----------------	----------

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	本社所在地	福岡県直方市神正町 2 番 10 号
	法人名	合同会社 M・K
	代表者氏名	代表社員 久保田 真理
	事業所名称	ケアプラン真久
	説明者氏名	久保田 真理 印

上記の内容の説明を事業者から受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

利用者 家族代表	住 所	
	氏 名	印 (続柄)

代理人 (代理人を選定 した場合)	住 所	
	氏 名	印 (関係)

(別 紙) 居宅介護支援業務の実施方法等について

1. 居宅介護支援業務の実施

- (1) 事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
- (2) 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行います。また、サービスの提供方法などについて、理解しやすいように分かりやすい説明を心掛けます。

2. 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成について

- (1) 利用者の居宅へ訪問し、利用者及び家族との面接により、その有する能力、置かれている環境、解決すべき課題を適切に把握し、ご利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援します。
- (2) 居宅サービスが特定の種類、事業者（法人）に不当に偏るような誘導または指示を行いません。

- (3) そのために、利用者が希望するサービス、地域等をお聞きした上で、市町村の「事業所一覧表」や「介護サービス情報公開システム」などを最大限活用し、希望に当てはまる事業所（サービス）を複数提示します。また、パンフレット等を用いる場合でも必ず複数の事業者のものを提示します。
- (4) その他、ご利用者様自らの意思による選択に資するよう、地域のサービス事業者等に関する情報を提供します。
- (5) 利用者が訪問介護、通所リハビリテーション等の医療サービスの提供を希望する場合には、利用者の同意を得て医師等の意見を求めます。
- (6) ケアプランの原案を作成した際には、必ずその内容について説明し、同意を得ます。その後、作成したケアプランについて利用者へ交付します。

3. サービス実施状況の把握について

- (1) 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し利用者に面接を行い、サービス実施状況の把握（モニタリング）を行い、結果を記録します。
- (2) 居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。
- (3) 必要に応じてケアプランの変更や指定居宅サービス事業者等との調整、その他便宜の提供を行います。
- (4) 利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合や介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、介護保険施設に関する情報を提供します。

※テレビ電話装置その他通信機器の活用を行う場合は下記の条件を満たした上で行います。

- ①利用者の同意を得ること。
- ②サービス担当者会議において次に挙げる事項において主治医、担当者その他関係者の同意を得ていること。
 - i) 利用者の状態が安定していること。
 - ii) 利用者がテレビ電話などを介して意思疎通ができる事。【家族のサポートがある場合も含む】
 - iii) テレビ電話装置などを活用したモニタリングでは収集できない情報については他のサービス事業所との連携により情報収集すること。
- ③少なくとも2ヶ月1回は利用者宅へ訪問する事。

4. 居宅サービス計画の変更について

事業所が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業所が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合には、利用者と事業者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

5. 給付管理について

事業所は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

6. その他

- (1) 利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。また、希望される場合には、要介護または要支援認定の申請をご利用者に代わって行います。
- (2) 当事業所以外の居宅介護支援事業者の利用を希望される際には、引き継ぎが円滑に進むよう、直近のケアプランやその実施状況に関する書類等の情報提供などに誠意をもって応じ、ご利用者の立場に立って支援します。

個人情報使用同意書

1 使用する目的

- (1) 居宅サービスの適切な提供のため、他の居宅サービス事業所や医療機関、担当民生委員、地域包括支援センターなどとの連携（サービス担当者会議など）、連絡調整などのため
- (2) 居宅介護支援事業所の変更や施設入所時などの連絡調整のため

- (3) 提供したサービスに関する請求業務など介護保険事務のため
- (4) ご家族に対するご本人の心身の状況や利用状況に関する報告のため
- (5) 当事業所のサービス維持・改善に資する基礎資料（アンケートなど）の作成のため
- (6) 職員研修などにおける事例提供のため
- (7) 当事業所において行われる実習教育のため
- (8) 外部監査機関・サービス評価機関への情報提供のため
- (9) 損害賠償保険・損害保険などに係る保険会社等への相談・届出のため
- (10) 感染症が発生した場合、感染拡大防止また、利用者がサービス受給を維持するため行政や居宅サービス事業所などに提供するため

2 使用に当たっての条件

- ① 個人情報の提供は、目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際は、関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと
- ② 事業者は、個人情報を使用した相手方、内容等について記録しておくこと
- ③ 提供の手段または方法として、手渡し、FAX、電話などを用いる

3 個人情報の内容

- ・ 氏名、生年月日、年齢、住所、健康状態、病歴、家族状況、サービス内容等事業者が居宅介護支援を行う為に、最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ・ 認定調査票（必要項目及び特記事項）、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）
- ・ 感染症に関しては必要な検査などを受けること、およびその結果
- ・ その他の情報

上記の内容以外に特に必要な情報については本人又は家族に了承を得る

4 使用する期間

サービス提供契約期間

※「サービス担当者会議」とは利用するサービスの担当者、本人、家族と共に利用者の自立支援の目的を達成するために話し合う場をいいます。

※「他事業所」とは、訪問介護、訪問看護、通所サービス、短期入所、福祉用具などの事業所をいいます。

※「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

ケアプラン真久 様

上記内容の説明を事業者より確かに説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名

印

利用者家族代表 住所

氏名

印（続柄）

代理人（代理人 住所

を選出した場合） 氏名

印（続柄）