

居宅介護(介護予防)支援重要 事項説明書

令和6年7月1日作成

1. (1) 事業所の概要 支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	もーたいケアプランセンター
所在地	北九州市小倉北区下富野3丁目1番12号 1階
管理者の氏名	馬渡 紀代美
電話番号	093-383-0773
FAX 番号	093-383-0774
サービスの種類	居宅介護支援事業 介護予防支援
事業者指定番号	4070405537
サービス提供地域	北九州市門司区・小倉北・南区・戸畑区・八幡東・西区・若松区

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

	常勤	非常勤	計	業務内容
管理者	1名(兼任)	名	1名	従業者及び管理業務
介護支援専門員	2名	名	2名	ケアプランサービスの提供

(3) サービス提供の時間帯

	営業時間帯
平日	午前9:00～午後6:00
営業しない日	土 日曜日・祝日・8月13～8月15日・12月29日～1月3日

2. 事業の目的と運営方針等

(1) 事業の目的

合同会社もうたいが開設する「もーたいケアプランセンター」が行う指定居宅介護(介護予防)支援事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が、要介護状態又は要支援状態にある利用者に対しその利用者が可能な限りその居宅において、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に支援することを目的とする。

(2) 運営方針

- ①指定居宅介護(介護予防)支援の提供に当たっては、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、適切な保険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に配慮して行う。
- ②指定居宅介護(介護予防)支援の提供に当たっては、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に偏することのないよう、公正中立に行う。
- ③事業の実施に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他

の指定居宅介護(介護予防)支援事業者、介護保険施設等の保険・医療・福祉サービスとの連携に務める。

3. サービスの内容

(1) 居宅(介護予防)サービス計画（ケアプラン）の作成

事業所は、次の各号に定める事項を介護支援専門員に担当させ、居宅サービス計画の作成を支援します。利用者やその家族は、居宅(介護予防)サービス計画（ケアプラン）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や、該当事業所をどういう理由で居宅(介護予防)サービス計画（ケアプラン）に位置付けたのかの説明を求めることができます。

(2) 要介護認定の申請代行

(3) 給付管理票の作成

(4) 要介護者等の苦情処理

(5) 指定居宅サービス事業者との連携調整、必要時の老人保健施設への紹介

※利用者は複数の指定居宅サービスの事業所等の紹介を求めることができる

※利用者は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の説明を求めることができる

4. 指定居宅介護(介護予防)支援の提供方法及び内容

介護支援専門員は、定期又は随時、利用者宅を訪問し、利用者の心身の状況等、その課題を分析し、支援を行うものとし、その主な内容等は次のとおりとする。

(1) 利用者の相談を受ける場所：規定する事業所内の相談室、利用者宅

(2) 使用する課題分析票の種類：包括支援プログラム方式

(3) 介護支援専門員の居宅訪問頻度：要介護の場合は月1回以上 要支援の場合3ヶ月に一回以上

(4) サービス担当者会議の開催場所、頻度：事業所内の相談室や関係事業所の相談室など、個人情報保護が図られる場所を活用する。身体能力低下・介護保険区分変更の必要な場合などについては、随時開催。

(5) 主な支援の内容：居宅(介護予防)サービス計画書の作成 指定居宅サービス事業者との連携調整、必要時の介護保険施設への紹介、その他各種相談に対する助言等。

5. 町村への届出

(1) この居宅支援サービスを受ける際には、その旨を市町村に届け出て、被保険者証に記載する必要があります。具体的な手続きは、担当の介護支援専門員にご相談ください。

6. 利用者負担金

(1) 利用者負担金

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。ただし、保険料の滞納により法定代理受領ができなくなった場合、1ヶ月につき要介護度に応じての金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。

す。このサービス提供証明書を後日保険者の窓口に提出しますと、全額払戻をうけられます。

(居宅介護支援利用料) (介護予防支援料)

・居宅介護支援費 (Ⅰ)

- ① 介護支援専門員取扱件数 45 件未満の場合
 - 要介護 1・2 1,086 単位/月
 - 要介護 3・4・5 1,411 単位/月
- ② 介護支援専門員取扱件数 45 件以上 60 件未満の場合
 - 要介護 1・2 544 単位/月
 - 要介護 3・4・5 704 単位/月
- ③ 介護支援専門員取扱件数が 60 件以上の場合
 - 要介護 1・2 326 単位/月
 - 要介護 3・4・5 422 単位/月

・居宅介護支援費 (Ⅱ)

- ① 介護支援専門員取扱件数 50 件未満の場合
 - 要介護 1・2 1,086 単位/月
 - 要介護 3・4・5 1,411 単位/月
- ② 介護支援専門員取扱件数 50 件以上 60 件未満の場合
 - 要介護 1・2 527 単位/月
 - 要介護 3・4・5 683 単位/月
- ③ 介護支援専門員取扱件数が 60 件以上の場合
 - 要介護 1・2 316 単位/月
 - 要介護 3・4・5 410 単位/月

・介護予防支援費

- ① 介護予防支援費 550 単位/月

・加算を算定した場合

- ① 初回加算
〈新規に居宅サービス計画を作成する場合もしくは要介護状態区分が 2 区分以上変更された利用者に対して支援を行った場合〉
 - 初回加算 300 単位/月
- ② 入院時情報連携加算
〈病院又は診療所に入院する場合に必要な情報を提供した場合〉
 - 入院時情報連携加算 (Ⅰ) 250 単位/月
 - 入院時情報連携加算 (Ⅱ) 200 単位/月
- ③ 退院・退所加算
〈退院又は退所に当たって、必要な情報を求めるなど連携を図った場合〉
 - 退院・退所加算 (Ⅰ) イ 入院又は入所期間中 1 回を限度に 450 単位/月
 - 退院・退所加算 (Ⅰ) ロ 入院又は入所期間中 1 回を限度に 600 単位/月

- | | | |
|-------------|-----------------|---------|
| 退院・退所加算（Ⅱ）イ | 入院又は入所期間中1回を限度に | 600単位/月 |
| 退院・退所加算（Ⅱ）ロ | 入院又は入所期間中1回を限度に | 750単位/月 |
| 退院・退所加算（Ⅲ） | 入院又は入所期間中1回を限度に | 900単位/月 |
| ④ | ターミナルケアマネジメント加算 | 400単位/月 |
| ⑤ | 特定事業所加算（Ⅰ） | 519単位/月 |
| | 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 |
- ⑦ 緊急時等居宅カンファレンス加算
 〈病院又は診療所の求めにより、その職員と共に利用者宅にてカンファレンスを行
 い、
 必要に応じてサービス利用調整を行った場合〉
 緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位（月2回まで）
- ⑧複合型サービス事業所連携加算
 〈利用者が複合型サービスを利用する際に必要な情報を複合型サービス事業所に提
 供した場合〉
 複合型サービス事業所連携加算 300単位/回
- ⑨委託連携加算 〈利用者一人につき介護予防支援を指定居宅介護支援事業所に委託
 する初回に限り〉 300単位/月
- ⑩特定事業所医療介護連携加算 125単位/月
 11通院時情報連携加算 50単位/月

（2）交通費

通常の事業の実施地域以外から利用者の依頼があったときは、指定居宅介護(介護予
 防)支援を行う場合に要した交通費については、実施区域を超えて片道10km未満300
 円、実施区域を超えて片道10km以上500円を徴収いたします。

7. キャンセル料

利用者はいつでも契約を解除することができ、一切料金はかかりません。ご相談下
 さい。

8. 秘密の保持

当該事業所の従業者は業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保持します。また、従業
 者であった者が正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことが
 ないよう、従業者でなくなった後においてもこれらの者の秘密を保持すべき旨を雇用契
 約の内容とします。サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用
 いる場合は、利用者又はその家族の同意をあらかじめ文書で得ておくものとします。

9. 事故発生時の対応

(1) 事故が発生した場合

当事業所の責任で事故が発生した場合には、窓口までご連絡ください。速やかに対応いたします。

(2) 賠償責任

サービスの提供にともなって、当事業所の責任によりお客様の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償いたします。

10. 緊急時の対応

事業者は、現に居宅介護支援（ケアマネジメント）の提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

また、医療・介護事故発生時は北九州市介護保険課〈☎093-582-2771〉へ報告します。

11. 利用者へのお願い

支援事業者が交付するサービス利用票、居宅(介護予防)サービス計画書などは、利用者のプライバシーに関する重要な書類なので、契約書・重要事項説明書等と一緒に大切に保管してください。また、入院した場合、入院先医療機関に担当ケアマネージャーの氏名等を提供するようにお願いします。

12. 相談窓口・苦情対応

利用者やその家族からの苦情等に迅速かつ適切に対応するために、事業所に苦情窓口を設置しています。苦情が生じた場合は、直ちに相手方に連絡を取り、詳しい事情を把握するとともに、従業者で検討会議を行い、必ず具体的な対応を行います。

13. 当事業所の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状況は別紙の通りである。

14. 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。

15. 利用者は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の説明を求めることができます。

16. 事業所は虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

1 事業所における虐待の防止のために対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従事者に周知徹底を図ること。

2 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。

3 事業所において従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年1回以上）実

施すること。

4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

16.利用者及び職員などが安全に支援できる環境を整えるため、ハラスメント防止に積極的に取り組んでおります。何かお気づきの点や不安に感じることはありませんでしたら、お気軽にご相談ください。万が一ハラスメントが発生し、それが継続するような状況となった場合、私たちとしても利用者様と共に解決策を探し、改善に努めます。それでも改善が見られない場合や、安全な支援ができないと判断した際には、予告期間を設けた上で契約を解除させていただくことがございます。

1) サービスに関する相談や苦情については、下記の窓口で対応いたします。

〈当事業所ご利用相談室〉

窓口担当者	馬渡 章
所在地	北九州市小倉北区下富野3丁目1-12
電話・FAX	093-383-0773 ・ 093-383-0774
ご利用時間	月曜日～土曜日 午前9時00分～午後6時00分
ご利用方法	電話 ・ 面談

(2) 公共機関に於いても、下記機関にて苦情申し出ができます。

〈福岡県国民健康保険団体連合会〉

所在地	福岡市博多区吉塚本町13-47
電話・FAX	092-642-7859 ・ 092-642-7857
ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時

〈北九州市保健福祉局長寿推進部介護保険課〉

所在地	北九州市小倉北区城内1-1
電話・FAX	093-582-2771 ・ 093-582-2095
ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時15分

〈門司区保険福祉課 介護保険担当〉

所在地	北九州市門司区清滝1-1-1
電話・FAX	093-331-1894 (直通) ・ 093-321-4802
ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時15分

〈小倉北区保険福祉課 介護保険担当〉

所在地	北九州市小倉北区大手町1-1
電話・FAX	093-582-3433 (直通) ・ 093-562-1382
ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時15分

〈小倉南区保険福祉課 介護保険担当〉

所在地	北九州市小倉南区若園5-1-2
電話・FAX	093-951-4127（直通）・093-923-0520
ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時15分

〈戸畑区保険福祉課 介護保険担当〉

所在地	北九州市戸畑区千防1-1-1
電話・FAX	093-871-4527（直通）・093-881-5353
ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時15分

〈八幡東区保険福祉課 介護保険担当〉

所在地	北九州市八幡東区中央1-1-1
電話・FAX	093-671-6885（直通）・093-662-2781
ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時15分

〈八幡西区保険福祉課 介護保険担当〉

所在地	北九州市八幡西区黒崎3-15-3
電話・FAX	093-642-1446（直通）・093-642-2941
ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時15分

〈若松区保険福祉課 介護保険担当〉

所在地	北九州市若松区浜町1-1-1
電話・FAX	093-761-4046（直通）・093-751-2344
ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時15分

13. 事業者（本社）の概要

名称	合同会社もうたい
代表者名	代表社員 馬渡 章
所在地	北九州市小倉北区下富野3丁目1-12
電話番号	093-383-0773
FAX 番号	093-383-0774

令和 年 月 日

居宅介護支援の開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づき重要な事項を説明致しました。

〈事業者〉 所在地 北九州市小倉北区下富野 3 丁目 1－12
 合同会社もうたい
 事業所名 もーたいケアプランセンター 印

〈説明者〉 氏 名 印

私は契約書及び本書面により、居宅介護支援についての重要事項説明を事業者より受けました。また、サービス担当者会議などに於いて、介護サービスの作成に必要な個人情報を関係者に提示することを同意致します。

〈利用者〉 住 所 _____
 氏 名 _____ 印

〈利用者代理人（選任した場合）〉
 住 所 _____
 氏 名 _____ 印

合同会社もうたい
 もーたいケアプランセンター

【個人情報使用同意書】

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

事業所が介護保険法に関する法令に従い、施設サービス計画に沿って円滑に介護サービスを提供するために担当者的会議において必要な場合、又、介護支援専門員と他事業者、医療機関との連携調整等において必要な場合。

2. 使用に当たっての条件

（１）個人情報の提供は、１に記載する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会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

（３）第三者への提供

- ・国保連合会へ介護報酬の請求のための提出
- ・提供の手段又は方法として、手渡し、USB、FAX、電話、伝送などを用いる

3. 個人情報の内容

・氏名、生年月日、年齢、住所、健康状態、病歴、家族状況等、「特定施設サービス計画」作成にあたり、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）・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。

令和 年 月 日
合同会社もうたい
もーたいケアプランセンター 様

《利用者》 住 所 _____

氏 名 _____ 印

《利用者の家族》 住 所 _____

氏 名 _____ 印

令和7年3月10日作成
別紙

①前6ヶ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	50.5%
通所介護	35.8%
地域密着型通所介護	11.5%
福祉用具貸与	62.5%

②前6ヶ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、同一事業者によって提供されたものの割合。

訪問介護	株式会社中山 22.5%	株式会社えにし 15.1%	北九州福祉サービス 12.2%
通所介護	ほっとハート 10.4%	ツクイ 9.2%	株式会社星ヶ丘 9.24%
地域密着型通所介護	株式会社ナカヤマ 48.2%	健和会 21.4%	中井総合ケア 10.7%
福祉用具貸与	株式会社エヴァライフ 23.5%	ホームケアサービス 15.8%	麻生メディカルサービス 8.6%