

指定居宅介護支援事業所

合同会社ふく灯り ケアプランセンターふく灯り

## 重 要 事 項 説 明 書

### 1. 事業者

名称 合同会社ふく灯り  
代表者氏名 代表社員 福田 麻那美  
設立日付 令和7年7月15日  
所在地 秋田県秋田市東通館ノ越13番36号  
電話番号 070-3137-0085

### 2. 事業所の概要

#### (1) 事業所、提供地域等

事業所名	ケアプランセンターふく灯り
所在地	秋田市東通館ノ越13番36号 電話番号 070-3137-0085
介護保険 指定番号	合同会社ふく灯り 秋田市 第0570127134号
サービス 提供する地域	秋田市

#### (2) 事業所の職員体制（令和8年1月1日現在）

	常勤	非常勤	業務内容
管理者	1名		事業所の従業員の管理及び業務の 管理を一元的に行う
介護支援専門員			指定居宅介護支援の提供に当たる
事務員			会計事務

#### (3) サービスの時間帯

営業日	営業時間
月曜日～金曜日	8時30分～17時30分

※土日祝日、8月13日～8月15日、12月30日～1月3日を除く。

但し、利用者の希望に沿って随時対応するものとする。

24時間体制として時間外は管理者福田が対応いたします。

TEL 070-3137-0085

### 3. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れ及び主な内容

- ①当事業所による居宅介護支援を希望される場合、お電話か来所によりお申し出ください。
- ②当事業所の居宅介護支援の概要についてご説明の上、契約書を締結いたします。
- ③担当させていただく、介護支援専門員がご自宅を訪問し、ご利用者、ご家族の生活状況、住環境、今後の在宅生活に関するご要望などについて、お話を伺います。その際、要介護認定を受けておられる方は、「介護保険被保険者証」を提示してください。
- ④担当介護支援専門員が、ご利用者の生活上の課題を分析の上、居宅サービス計画の原案を作成し、ご本人・ご家族に説明し、了承を得ます。
- ⑤担当介護支援専門員が、居宅サービス計画に記載されている介護保険サービス提供事業者等の連絡・調整を図り、サービスの提供を手配いたします。
- ⑥担当介護支援専門員が、実際に提供された介護保険サービスについて、支給限度もしくはあらかじめ取り決めておいた限度内に収まるよう、継続的にその給付状況を管理いたします。
- ⑦担当介護支援専門員は、ご利用者の要介護又は要支援の認定結果に変更があった場合、生活状況が変化した場合、居宅サービス提供事業者の変更を希望する場合などには、ご利用者、ご家族の申し出により、生活上の課題の分析を再度行い、居宅サービス計画の修正・変更を行います。

### 4. 衛生管理等の取組について

- (1) 介護支援専門員等の清潔の保持及び、健康状態について、必要な管理を行います。
  - (2) 事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。
  - (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
- ①事業所における感染症及びまん延防止のための対策を検討する委員会として感染症委員会や安全衛生委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員等の従業者に周知をします。
  - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③介護支援専門員等の従業者に対して、感染の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

### 5. 業務継続計画（感染症や非常災害）の策定等の取組について

- (1) 感染症や非常災害の発生において、利用者に対する事業の提供を継続するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 介護支援専門員等の従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 6. 虐待防止のための措置

高齢者虐待防止法の実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待防止に関する下記の措置を講じます。

- (1) 虐待防止委員会の開催
- (2) 高齢者虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待防止研修の実施
- (4) 専任担当者の配置

## 7. 身体的拘束等の原則禁止

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、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。

## 8. テレビ電話総装置その他情報通信機器を活用した取組について

人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話総装置その他情報通信機器を活用したモニタリング等を実施します。

- (1) 利用者の同意を得ること。
- (2) サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の同意を得ている。
  - 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装置等を介して意志疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）
  - iii テレビ電話装置等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、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。
- (3) 少なくとも2月1回は利用者宅を訪問する。

## 9. 公正中立性なケアマネジメントの確保

指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者又はその家族に対して、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ることを説明する。

## 10. 「書面掲示」規制の取組について

運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への提示を代替えてできる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。

## 11. ケアプラン作成に係る「主治医の医師等」の明確化

- (1) 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等については、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合に当たっては主治の医師等の指示があることを確認する。
- (2) 利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他、必要な場合には介護支援専門員は、あらかじめ利用者の同意を得て主治の医師等の意見をふまえて作成した居宅サービス計画については、意見を求めた主治の医師等に交付する。
- (3) 交付の方法については、対面その他、郵便やメール等で送る場合もある。また、ここで意見を求める「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意する。
- (4) 特に訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションについては、医療機関からの退院患者において、退院後のリハビリテーションの早期開始を推進する観点から、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて、速やかに医療サービスを含む居宅サービス計画を作成するよう努力する。

## 12. 一部福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入について

福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、貸与と販売の選択制の導入に伴い、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、介護支援専門員等が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととともに、利用者の選択に当たっては必要な情報を提供すること及び、医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うこととする。

## 13. 利用料金

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、介護保険料滞納等により、法定代理受領ができない場合については、指定居宅介護支援提供証明書を発行します。

(この証明書を市へ提出する事により、払い戻しを受けることができます。)

居宅介護支援の利用料は、下記のとおりです。

□居宅介護支援（Ⅰ）：要介護Ⅰ・Ⅱの場合…Ⅰ,086単位／月

要介護Ⅲ～Ⅴの場合…Ⅰ,411単位／月

□初回加算：300 単位／月

新規に居宅サービス計画書を作成する場合、要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合に居宅サービス計画書を作成する場合に算定。

□特定事業所加算（Ⅰ） 1月につき519単位

特定事業所加算（Ⅱ）1月につき421単位

特定事業所加算（Ⅲ）1月につき323単位

特定事業所加算（A）1月につき114単位

※居宅介護支援事業所において要件等が可能な場合に算定。

□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

※利用者が病院等に（Ⅰ）入院した日のうちに又は、（Ⅱ）入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院等の職員に対して当該利用者に係る情報提供した場合に算定。

□退院退所加算（Ⅰ）カンファレンス参加有 600単位／回

カンファレンス参加無 450単位／回

□退院退所加算（Ⅱ）カンファレンス参加有 750単位／回

カンファレンス参加無 600単位／回

□退院退所加算（Ⅲ）カンファレンス参加有 900単位／回

※病院や施設から退院・退所する利用者に対して、スムーズに移行するためのサービスに対しての加算。

□ターミナルケアマネジメント加算：400単位／月1回

※末期がんなど、終末期にある利用者に対する特別なケアマネジメントを提供する場合。

□通院時情報連携加算：50単位／月1回

※利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し利用者の心身の状況、生活環境等の必要な情報提供を行い医師又は歯科医師からも必要な情報提供を受け居宅サービス計画に記録した場合に算定。

□緊急時等居宅カンファレンス加算：200単位／月2回

※緊急事態や重要な変化が生じた際に、サービス提供者間での連携の強化を目的とした加算。

□業務継続計画未実施減算（所定点数の100分の3相当する単位を減算）

※感染症若しくは自然災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算。

□高齢者虐待防止措置未実施減算（所定点数の100分の1相当する単位を減算）

※利用者の権利擁護、虐待防止をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止する装置が講じられていない場合は減算。

#### □看取り期におけるサービス利用に至らなかった場合の評価

利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの、利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、必要なケアマネジメント業務や給付管理の準備が行われ介護保険サービスが提供されたものと同等に扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を行います。

#### 14. サービスの終了

##### (1) ご利用者の都合でサービスを終了する場合

2日前まで申し出てください。

##### (2) 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事業により、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か月前まで文章で通知するとともに、地域の他介護支援事業者を紹介いたします。

##### (3) サービスが自動で終了する場合

以下の場合は、双方の通知がなくとも、自動的にサービスを終了いたします。

##### ①ご利用者が介護保険施設等に入所した場合

##### ②介護保険給付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）と認定された場合

##### ③ご利用者自身がお亡くなりになられた場合

##### (4) その他

ご利用者またはご家族等が当事業所や介護支援専門員等に対して、サービスを提供させていただくことが難しいほどの背信行為やハラスメント等を行った場合は、文章で通知することにより即座にサービス終了させていただく場合があります。

#### 15. 当事業所の居宅介護支援の特徴等

##### (1) 運営の方針等

##### ①介護支援専門員等は、ご利用者の心身状況、その置かれている環境等に応じてご利用者が可能な限りその居宅において、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、ご利用者の立場にたって援助を行います。

##### ②事業の実施にあたっては、ご利用者の意思及び人格を尊重し、ご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中立公正な立場でサービスを調整いたします。

##### ③事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健医療サービス及び福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

##### (2) サービスの利用に関する留意事項

##### 介護支援専門員の交替

##### ①事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

介護支援専門員を交替する場合は、利用者及びその家族に不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

事業所内で介護支援専門員の交替ができない場合には、事業所の変更を申し出させていただきます場合があります。理由を明らかにし、相談の上で事業所変更の手続きをさせていただきます。

## ②利用者及びその家族からの交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。ただし、特定の介護支援専門員の指名はできません。事業所変更の希望も可能であり、その場合は当事業所との契約は解約となります。

## 16. 事故発生時の対応

(1) サービスの提供に伴って事故が発生した場合には、関係市町村、当該利用者のご家族、当該利用者に係る居宅サービス事業者に連絡すると同時に、必要な措置を講じ、その内容を記録します。

(2) サービス提供により、賠償すべき事故が生じた場合には、速やかに損害賠償を行います。

※福祉事業者総合賠償責任保険加入済み。

## 17. 相談・苦情の受付について

①当事業所に対する苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

担当窓口：合同会社ふく灯り ケアプランセンターふく灯り

管理者：福田 麻那美

電話：070-3137-0085

## ②行政機関その他苦情受付機関

・秋田県国民健康保険団体連合会 秋田市山王四丁目2番3号

介護保険課 国保連合会苦情相談電話 018-883-1550

・秋田市役所 秋田市山王一丁目1番1号

介護保険課 電話 018-888-5674

・東通地域包括支援センターひだまり

秋田市東通仲町4-1 秋田拠点センターアルヴェ5階

電話 018-884-1405 他、各地域包括支援センター

## 18. 秘密保持

(1) 個人情報の収集は、居宅介護支援の提供にあたって、利用目的の範囲を説明し、同意を得た上で収集します。

(2) 個人情報の使用は、同意を得た利用目的に従って適正に使用します。

(3) 事業者は、利用者およびその家族より、予め文章にて同意を得ない限り、連携するサービス担当者等の間で、利用者とその家族の個人情報を用いません。

同意・依頼の下で、個人情報の提供・預託を行う場合においても、提供・預託先が適正に管理するよう監督いたします。

《個人情報を利用させていただく範囲》

①ケアプランセンターふく灯りによる適切な居宅介護支援の提供のため。

②提供したサービスに関する請求業務などの介護保険事務のため。

③サービス提供の係る利用開始・終了手続きなどの管理運営業務のため。

④居宅サービスの適切な提供のための、他の居宅サービス事業者との連携。

(サービス担当者会議など)、照会への回答のため。

⑤住宅改修工事施工事業者との適切な改修工事の実行のため。

⑥緊急を要する場合の医師や救急隊への連絡のため。

⑦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。

⑧審査支払機関(国保連)や保険者からの紹介など、法令上応じることが義務付けられている事項のため。

⑨外部監査機関、サービス評価機関への情報提供のため。

⑩損害賠償保険、損害保険等に係る保険会社等への相談、届出のため。

⑪その他、特に目的を特定の上、同意を得て収集した個人情報についてはその利用目的に沿う範囲。



私は、サービスの締結にあたり、利用者様に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

〈所在地〉 秋田県秋田市東通館ノ越 13 番 36

〈名 称〉 合同会社ふく灯り

事業所

〈所在地〉 秋田県秋田市東通館ノ越 13 番 36

〈名称〉 ケアプランセンターふく灯り

〈介護支援専門員〉

私は、本書面に基づき事業者から居宅介護支援サービスについて、重要な事項の説明を受け、指定居宅介護支援の提供開始に同意しました。

利用者

〈住 所〉

〈氏 名〉

ご家族又は代理人

〈住 所〉

〈氏 名〉

(続柄: )