

# 居宅介護支援 重要事項説明書及び同意書

2026年2月1日現在

## 1. 支援事業者の内容

名称・法人種別	株式会社 BISSUSS
代表者氏名	森屋 和紀
所在地(住所)	大阪府大阪市中央区南船場1-11-9 長堀安田ビル6F

## 2. 居宅介護支援事業所の概要

事業所名	ケアプランセンターHIBISU
所在地	神奈川県平塚市横内2022ドミールA102
事業者指定番号	居宅介護支援(平塚市 1472005055号)
管理者	石井 順也
連絡先	TEL:0463-59-9211 / FAX:0463-59-9212

## 3. 事業所の職員体制

( 2026年2月1日現在)

職 種	資 格	常 勤	非常勤	計
所長(介護支援専門員)	介護支援専門員	1名	名	1名
		3名	名	3名
合 計	—	4名	名	4名

## 4. 事業の実施地域

事業の実施地域	神奈川県、東京都全域
---------	------------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

## 5. 営業日および営業時間

営 業 日	営 業 時 間
月曜日～金曜日	9時00分 から 18時00分

## 6. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

<ul style="list-style-type: none"><li>・ 介護サービス計画作成の依頼</li><li>・ アセスメント(状態・ニーズ・課題分析)</li><li>・ 居宅サービス計画案(ケアプラン)作成</li><li>・ サービス担当者会議の開催(居宅サービス計画確定)</li><li>・ サービスの調整</li><li>・ サービスの提供</li><li>・ 継続的管理、モニタリング</li></ul>
--

## 7. 主な事業内容

- ・ 居宅サービス計画案(ケアプラン)作成
- ・ 介護保険被保険者の要介護認定に係る申請について、申請代行等必要な協力
- ・ 要介護認定調査(自治体からの委託業務)
- ・ 要介護状態にある利用者又はその家族の相談および苦情処理
- ・ 介護保険施設への紹介、その他便宜の提供
- ・ その他居宅介護支援事業に関すること
- ・ 地域包括支援センターとの再委託事業

## 8. 利用料金

要介護又は要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額支給されるので自己負担はございません。

※保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合は、1か月につき下記の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を居住地の区役所窓口に出しますと、全額払い戻しを受けられます。

### 居宅介護支援費 I

#### ○居宅介護支援(i)

〈取り扱い件数が45件未満〉

要介護1・2	1,086 単位/月×10.70 円	11,620 円
要介護3・4・5	1,411 単位/月×10.70 円	15,097 円

#### ○居宅介護支援(ii)

〈取り扱い件数が45件以上60件未満〉

要介護1・2	544 単位/月×10.70 円	5,820 円
要介護3・4・5	704 単位/月×10.70 円	7,532 円

#### ○居宅介護支援(iii)

〈取り扱い件数が60件以上〉

要介護1・2	326 単位/月×10.70 円	3,488 円
要介護3・4・5	422 単位/月×10.70 円	4,515 円

〈加算〉 ※現在算定する可能性のあるもののみを記載しています※

(単位単価:10.70円)

□	初回加算	3,210円	300単位	
		新規に居宅サービス計画を作成した場合、又は要介護認定区分が2段階以上変更になった場合		
□	入院時情報連携 加算(Ⅰ)	2,675円	250単位	
		入院した日のうちに病院等とご利用者に関する情報提供を行う場合		
□	入院時情報連携 加算(Ⅱ)	2,140円	200単位	
		入院した日の翌々日までに病院等とご利用者に関する情報提供を行う場合		
□	退院・退所加算(Ⅰ)イ	4,815円	450単位	
		・医療機関や介護保険施設等を退院・退所する際に、医療機関等の職員と面談を行い、必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法で1回受け、退院・退所後の居宅サービス計画を作成した場合		
□	退院・退所加算(Ⅰ)ロ	6,420円	600単位	
		退院・退所する際に、医療機関等の職員と面談を行い、必要は情報の提供をカンファレンスにより1回受け、退院・退所後の居宅サービス計画を作成した場合		
□	退院・退所加算(Ⅱ)イ	6,420円	600単位	
		・医療機関や介護保険施設等を退院・退所する際に、医療機関等の職員と面談を行い、必要は情報の提供をカンファレンス以外の方法で2回以上受け、退院・退所後の居宅サービス計画を作成した場合		
□	退院・退所加算(Ⅱ)ロ	8,025円	750単位	
		・医療機関や介護保険施設等を退院・退所する際に、医療機関等の職員と面談を行い、必要は情報の提供を2回受け、その内1回以上はカンファレンスで1回以上受け、退院・退所後の居宅サービス計画を作成した場合		
□	退院・退所加算(Ⅲ)	9,630円	900単位	
		・医療機関や介護保険施設等を退院・退所する際に、医療機関等の職員と面談を行い、必要は情報の提供を3回受け、その内1回以上はカンファレンスで1回以上受け、退院・退所後の居宅サービス計画を作成した場合 ・情報の提供を3回受け、その内1回以上はカンファレンスで1回以上受け、退院・退所後の居宅サービス計画を作成した場合		
□	退院時情報連携加算	535円	50単位	
		利用者医療機関にて診察を受ける際に同席して、情報連携を行った場合 利用者1人につき、1月に1回の算定を限度とする ・利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等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、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画(ケアプラン)に記録した場合		

〈減算〉

① 特定事業所集中減算	200 単位／月×10,70 円	2,140 円
②運営基準減算(減算要件に該当した場合) 所定単位数の50%を減算		

※上記減算が2か月以上継続している場合、所定単位数は算定しない

## 9. 交通費

介護支援専門員が訪問するための交通費は、一切いただきません。

## 10. 解約料

ご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。

## 11. サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。

当事業所職員がお伺いいたします。契約を締結したのちに、サービスの提供を開始いたします。

### (2) サービスの終了

ア.ご利用者のご都合でサービスを終了する場合

文書でのお申し出によりいつでも解約できます。

イ.当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等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ございます。その場合は終了1か月前までに文書により通知するとともに、ほかの地域の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

ウ.自動終了

次の場合は、双方の通知がない場合でも、自動的にサービスを終了いたします。

・ご利用者が介護保険施設に入所した場合

・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)・要支援1・2と認定された場合 ※この場合、地域包括支援センターの管轄となります。

・ご利用者がお亡くなりになった場合

エ.その他

ご利用者やご家族などが、当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して、本契約を継続し難いほどの背信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ございます。

## 12. 当社の居宅介護支援事業所の特徴

### (1) 運営の方針

当社の事業理念である【「ずっと元気」な世界をつくる。】をモットーに、ご利用者に満足のいただけるサービスを提供させていただきます。

### (2) 居宅介護支援の実施概要等

ア.居宅サービス計画の作成にあたっては、ご利用者の意思および人格を尊重し、常にご利用者の立場に立ち、ご利用者に提供されるサービスが特定の種類又は特定の業者に偏ることのないよう、公正中立に居宅サービス計画作成の支援を行います。

- イ. ご利用者が医療系サービスの利用を希望する場合等は、利用者の同意を得て主治医等の意見を求め、この意見を求めた主治医等に対してケアプランを交付します。
- ウ. 訪問介護事業所等から伝達されたご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ご利用者の状態等について、主治医や歯科医師、薬剤師に必要な情報の伝達を行います。
- エ. 病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、入院先に当事業所名及び担当介護支援専門員の名称をお伝えいただくことを求めます。
- オ. ご利用者やそのご家族に対し、ご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できます。
- カ. 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ため、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ます。

(3) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
介護支援専門員の変更	有	変更を希望される方はお申し出ください。
アセスメント・課題分析の方法	－	厚生労働省の原則によります。包括的自立支援プログラム方式によりご利用者の直面している課題等を評価し、ご利用者に説明のうえケアプランを作成します。
介護支援専門員への研修実施	有	年 6 回以上実施します。
訪問頻度の目安	－	月 1 回以上 このほか、介護支援専門員は、利用者からの依頼や必要に応じてご利用者の居宅を訪問します。
身分証携行	－	介護支援専門員は、常に身分証明書を携行し、初回の訪問時および提示を求められた時は提示します。

### 13. 記録の保管

ご利用者の居宅介護支援サービス提供の記録は、2年間保管し、本人およびご家族の申し出に限り、請求により記録の閲覧ができます。また、記録の写しの交付を希望する場合は、郵送料など実費相当を負担することにより、請求することができます。

### 14. 事故発生時の対応

- (1) 事故が発生した場合は、ご家族に報告すると共に、事前の打合せに基づき、適切、かつ、誠実な対応を行います。また、直ちに、事故に至った経緯および態様を調査し事実を正確に把握します。
- (2) 事故発生後は、できるだけ速やかに市区町村および関係機関へ正確に事故発生の報告をします。
- (3) 当事業所の責任の有無にかかわらず、発生した事故を繰り返さないための対策と予防措置を早期に実施します。
- (4) 当事業所の責めに帰すべき事由により、ご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

## 15. 緊急時の対応

- (1) 当事業所のサービス提供にあたり、けがや体調の急変等の事態が発生した場合は、事前の打合せに基づき、適切、かつ、迅速な応急措置を講じます。
- (2) ご利用者の生命・身体・健康に危険又はその恐れがあるときは、直ちに医師およびご家族に連絡して必要な措置を講じます。
- (3) 緊急事態が発生に至った経緯および態様を速やかに精査し、正確な状況把握に努めます。

医療機関等	主治医等の氏名 スマイルクリニック(高橋医師等)
	連絡先(電話) 0463-26-8056
緊急連絡先	氏名 (続柄 : )
	連絡先(電話)
	氏名 (続柄 : )
	連絡先(電話)

## 16. 虐待の防止

- 1 当社は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる必要な措置を講じます。
  - (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。  
虐待防止に関する責任者:管理者
  - (2) 成年後見制度の利用を支援します。
  - (3) 苦情解決体制を整備しています。
  - (4) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- 2 当社は、サービス提供中に、介護事業所又は擁護者(ご利用者の家族等高齢者を現に擁護する者)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、速やかにこれを市区町村に通報いたします。

## 17. 秘密保持及び個人情報の保護について

- (1) 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業員」という)は、業務上知り得たご利用者及びその家族に関する情報(個人情報を含むものとし、以下総称して「秘密」という)について、サービスの提供に必要な範囲で利用又は、サービス提供に係る事業者等への開示・提供ができるものとします。
- (2) ご利用者は、別途事業者に提出する「利用者の秘密情報および個人情報に関する同意書」をもってサービスの提供に必要な範囲で事業者が当該秘密を利用又はサービス提供に係る事業者等に提供することに同意したものとします。
- (3) 秘密に関する保持義務は、居宅介護支援契約が終了した後においても継続いたします。

## 18. 損害賠償

介護支援サービス提供において、当社のサービス提供に起因し、ご利用者に事故等が生じた場合は、法令および信義則に基づき、損害賠償の責を負います。

## 19. 損害保険への加入

当社は、前項による損害賠償の一部を担保するために、次の賠償責任保険に加入しております。

保険の種別(名称)	超ビジネス保険(事業活動包括保険) 超Tプロテクション(業務災害総合保険)
保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
適用対象	当社介護事業施設のご利用者全員

## 20. サービス内容に関する苦情

- サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

当社お客様 相談窓口	TEL:0463-59-9211
	FAX:0463-59-9212
	担当:管理者
	対応時間: 9時00分 から 18時00分

- 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

	区・市	電話番号
市区町村介護保険 相談窓口	平塚市介護保険課 (月～金8:30～17:00)	0463-21-8790
	茅ヶ崎市福祉部 介護保険課 (月～金 8:30～17:00)	0467-81-7165 0467-81-7166
	神奈川県:介護保険課	
	電話番号 : 045-329-3447	
国民健康保険団体連合 会(国保連) 【利用時間】 月曜日～金曜日 9:00～17:00		
利用者保険者の窓口		電話番号: 0463-21-8790

年 月 日

ケアプランセンター HIBISU における居宅サービス計画作成に際し、「居宅介護支援事業所重要事項説明書及び同意書」に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者

所在地 大阪府大阪市中央区南船場 1-11-9 長堀安田ビル6F

名称 株式会社 BISSUSS

代表取締役 森屋 和紀

事業所 ケアプランセンター HIBISU

説明者 介護支援専門員

氏名 \_\_\_\_\_

私は、「居宅介護支援事業所重要事項説明書及び同意書」に基づいて事業者より重要事項の説明を受け、居宅サービス計画作成に同意しました。

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

家族代表 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

続柄 \_\_\_\_\_