

# 居宅介護支援重要事項説明書

[2025年4月1日現在]

## 1 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社 桜十字
代表者役職・氏名	代表取締役 梶 正登
本社所在地・電話番号	熊本県熊本市南区御幸木部1-1-1 TEL：096-378-1111 FAX：096-378-1119
法人設立年月日	昭和57年8月19日

## 2 サービスを提供する事業所の概要

### (1) 事業所の名称等

事業所名称	Let's ケアプラン！熊本北
管理者氏名	坂口 厚博
事業所番号	4370114243
所在地	〒862-0085 熊本県熊本市北区高平3丁目42-3
電話番号・FAX番号	TEL：096-273-6488 FAX：096-273-6956
通常の事業の実施地域	熊本市、合志市、菊陽町

### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者に対し、可能な限りその居宅において有する能力に応じて自立した日常生活を営むため、その心身の状況等に応じ適切な居宅サービスを利用できるよう、介護支援を行うことを目的とします。
運営の方針	本事業所は、次に掲げる基本方針に基づき事業を運営いたします。 1 利用者の選択に基づき、適切な地域の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配慮して行います。 2 介護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、公正中立に行います。 3 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、他の指定介護支援事業者、介護保険施設、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組み等との連携を図ります。

### (3) 事業所の窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日
定休日	土曜日、日曜日
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで ※24時間常時電話対応が可能

#### (4) 事業所の職員体制

管理者	坂口 厚博	
職	職務内容	人員数
管理者 (主任介護 支援専門 員)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 介護支援専門員の業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。</li> <li>2 介護支援専門員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</li> </ol>	1名
介護支援 専門員	居宅介護支援業務を行います。	2名以上

### 3 居宅介護支援業務

サービス区分と種類	サービスの内容
ケアプランの作成	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。</li> <li>2 自宅周辺地域における指定介護サービス事業者やインフォーマルサービス事業者が実施しているサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者や家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。</li> <li>3 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供するうえでの留意点などを盛り込んだ居宅サービス計画書（以下「ケアプラン」という。）の原案を作成します。</li> <li>4 ケアプランの原案に位置付けた指定サービス等について、保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス（自己負担）を区分して、それぞれ種類、内容、利用料等を利用者やその家族に説明し、その意見を伺います。</li> <li>5 ケアプランの原案は、利用者やその家族と協議したうえで、必要があれば変更を行い利用者から文書による同意を得ます。</li> <li>6 利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者は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を求めることが可能であることや当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることができます。</li> <li>7 訪問回数の多いケアプランについては、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当であり、ケアマネジャーが、統計的に見て通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合には、市町村にケアプランを届けます。</li> </ol>

居宅サービス事業者・障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携及び連絡調整	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 ケアプランの目標に沿ってサービスが提供されるよう介護サービス事業者等との連絡調整を行います。</li> <li>2 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、ケアマネジャー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を行います。</li> </ol>
サービス実施状況の把握、評価	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者及びその家族と毎月連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。</li> <li>2 利用者の状態について定期的に再評価を行い、利用者の申し出により又は状態の変化等に応じてケアプランの評価、変更等を行います。</li> </ol>
給付管理	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 ケアプランの作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行うとともに、毎月の給付管理票を作成し、国民保険団体連合会に提出します。</li> </ol>
相談・説明	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 介護保険や介護に関することは、幅広くご相談に応じます。</li> </ol>
平時からの医療機関との連携・主治医への連絡（入院時も含む）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 ケアプランの作成時（または変更時）やサービスの利用時に必要な場合は、利用者の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者の主治医との連携を図ります。</li> <li>2 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等に対してケアプランを交付します。</li> <li>3 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ケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャー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います。</li> <li>4 病院又は診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝え連携を図ります。</li> </ol>
権利擁護等への対応	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者がサービスを利用する際に、権利擁護について問題が発生し、第三者の援助が必要な場合には、利用者の依頼に基づいて必要な連絡を行います。</li> </ol>
ケアプランの変更	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者がケアプランの変更を希望した場合又は事業者が介護サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者の意見を尊重して、合意のうえ、介護サービスの変更を行います。</li> </ol>
要介護認定等にかかる申請の援助	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者の意思を踏まえ、要介護認定の申請に必要な協力をを行います。</li> <li>2 利用者の認定有効期間満了の 60 日前には、要介護認定の更新申請に必要な協力をを行います。</li> </ol>

サービス提供記録の閲覧・交付	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。</li> <li>2 利用者は、契約終了の際には事業者に請求して直近のケアプラン及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができます。</li> </ol>
----------------	---

#### 4 利用料、その他の費用の額

##### (1) 利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険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後日保険者の窓口へ提出しますと、全額払戻を受けられます。

##### ア 基本利用料

###### 居宅介護支援費（Ⅰ）

	要介護1・2	要介護3・4・5
介護支援専門員1人当りの取扱件数45件未満の場合	居宅介護支援費（ⅰ） 1,086単位	居宅介護支援費（ⅰ） 1,411単位
介護支援専門員1人当りの取扱件数45件以上60件未満の場合	居宅介護支援費（ⅱ） 544単位	居宅介護支援費（ⅱ） 704単位
介護支援専門員1人当りの取扱件数60件以上の場合	居宅介護支援費（ⅲ） 326単位	居宅介護支援費（ⅲ） 422単位

###### 居宅介護支援費（Ⅱ）一定の情報通信機器（AⅠを含む）の活用及び事務職員を配置

	要介護1・2	要介護3・4・5
介護支援専門員1人当りの取扱い件数50件未満	居宅介護支援費（ⅰ） 1,086単位	居宅介護支援費（ⅰ） 1,411単位
介護支援専門員1人当りの取扱い件数50件以上60件未満	居宅介護支援費（ⅱ） 544単位	居宅介護支援費（ⅱ） 704単位
介護支援専門員1人当りの取扱い件数60件以上	居宅介護支援費（ⅲ） 326単位	居宅介護支援費（ⅲ） 422単位

## イ 加算

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

加算の種類	要件	料金
初回加算	<p>新規にケアプランを作成する場合。</p> <p>要支援者が要介護認定を受けた場合にケアプランを作成する場合。</p> <p>要介護状態区分が2区分以上変更された場合にケアプランを作成する場合。</p>	300 単位/回
特定事業所加算（I）	<p>①専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。</p> <p>②専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を3名以上配置していること。</p> <p>③利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。</p> <p>④24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。</p> <p>⑤算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること。</p> <p>⑥当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。</p> <p>⑦地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。</p> <p>⑧地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。</p> <p>⑨居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。</p> <p>⑩指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり45名未満であること（居宅介護支援費Ⅱを算定している場合は50名未満）。</p>	519 単位/月

	<p>⑪ケアマネ実務研修における科目「ケアマネジメン トの基礎技術に関する実習」等に協力又は協 力体制を確保している。</p> <p>⑫他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同の 事例検討会・研究会等の実施している。</p> <p>⑬必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支 援のサービス(インフォーマルサービスを含む) が包括的に提供されるような居宅サービス計画 を作成していること</p>	
特定事業所加算(Ⅱ)	<p>上記「特定事業所加算(Ⅰ)」の②③④⑥⑦⑧⑨⑩ ⑪⑫⑬の要件に適合すること。 常勤専従の主任ケアマネを1名以上配置してい る。</p>	421 単位/月
特定事業所加算(Ⅲ)	<p>上記「特定事業所加算(Ⅰ)」の③④⑥⑦⑧⑨及び ⑩⑪⑬の要件に適合すること。 常勤専従の主任ケアマネを1名以上配置してい る。 常勤専従のケアマネを2名以上配置している。</p>	323 単位/月
特定事業所加算(A)	<p>上記「特定事業所加算(Ⅰ)」の③④⑥⑦⑧⑨⑩⑪ ⑫⑬の要件に適合すること。 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を1名以上配 置している。 常勤かつ専従の介護支援専門員を1名以上、非常 勤の介護支援専門員を1名以上配置している(非 常勤は他事業所との兼務可)。</p>	114 単位/月
特定事業所医療介護連携 加算	<p>特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得し、 かつ、退院・退所加算の算定に係る医療機関等と の連携を年間35回以上行うとともに、ターミナ ルケアマネジメント加算を年間15回以上算定し ている。</p>	125 単位/月
通院時情報連携加算	<p>利用者1人につき、1月に1回の算定を限度とす る。 利用者が医師または歯科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。</p>	500 単位/回
入院時情報連携加算(Ⅰ)	<p>介護支援専門員が病院又は診療所に、当該病院又 は診療所の職員に対して必要な情報提供を入院し</p>	225 単位/月

	た日に行った場合。 ※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、入院日の翌日を含む。		
入院時情報連携加算（Ⅱ）	介護支援専門員が病院又は診療所に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を3日以内に行った場合。	200 単位/月	
退院・退所加算	医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービス等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に算定する。ただし、連携回数が3回以上になる場合は、そのうち1回以上は、入院中の担当医等との会議（退院時カンファレンス等）に参加して、退院・退所後の在宅での療養上必要な説明を行っ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に限る。	カンファレンス参加無しの場合	カンファレンス参加有の場合
		450 単位	600 単位
		600 単位	750 単位
		算定不可	900 単位
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、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）	200 単位/回	
ターミナルケアマネジメント加算	・24時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備し利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施します。 ・訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供します。	400 単位/月	

## （2）交通費

利用者の居宅が、当該事業所の通常の事業の実施地域外にある場合、交通費の実費（実施地域から1kmごとに30円）をご負担していただきます。通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

## 5 担当の職員

お客さまを担当する介護支援専門員は\_\_\_\_\_です。

- ・お客さまはいつでも担当の介護支援専門員の変更を申し出ることができます。その場合、変

更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。

- ・ 当事業者は、担当の介護支援専門員が退職する等正当な理由がある場合に限り、担当の介護支援専門員を変更することがあります。その場合、事前にお客さまの了解を得ます。

## 6 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、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。

## 7 事故発生時の対応方法

- 1 介護支援専門員は、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には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行い、必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告します。
- 2 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には、損害賠償を速やかに行います。

主治医	医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名	
	電話番号	

## 8 虐待の防止について

本事業所は、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事業所における虐待防止のための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事ができるものとします）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。
- ②事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ③介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ④虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。

虐待防止に関する責任者	管理者 坂口 厚博
-------------	-----------



## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>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「医療・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。</p> <p>②事業者及び事業者の使用する者（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。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。</p> <p>③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。</p>
<p>個人情報の保護について</p>	<p>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。</p> <p>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> <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 サービス提供に関する相談、苦情処理の体制

提供した居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

苦情内容及び処理経過については、苦情処理台帳として記録保存し、その後のサービス提供に活用します。苦情等の処理は、ほかの業務に優先して迅速に行うものとし、次のサービス提供

時までには解決し、利用者の方が安心してサービスの提供を受けられるよう最大限の努力を行います。

事業者の窓口	相談担当者 管理者 坂口 厚博 相談窓口 TEL：096-273-6488 受付時間 午前8時30分から午後5時30分 (ただし要望により、上記時間帯以外も対応)
市町村の窓口	熊本市役所 介護保険課 介護事業指導室 熊本市中央区手取本町1番1号 TEL：096-328-2793
公的団体の窓口	熊本県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談窓口 熊本市東区健軍2丁目4番10号 熊本県市町村自治会館3階 TEL：096-214-1101

## 1.1 利用者自身によるサービスの選択と同意

①利用者自身がサービスを選択することを基本に支援しサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者または家族に対して提供するものとします。

- ・指定居宅介護支援の提供の開始に際し、予め利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求める事が出来ること、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所等の選定理由の説明を求めることができます。
- ・特定の事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示することはいたしません。
- ・居宅サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなる、サービス担当者会議の招集ややむをえない場合には照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。

②末期のがんと診断された場合であって、日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると主治の医師等が判断した場合、利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々状態に即したサービス内容の調整等を行います。

## 1.2 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、介護支援専門員に対し、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実施するよう努めます。

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。

### 1.3 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ①事業所における感染症の予防及びまん延防止のための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）をおおむね6月に1回以上開催します。その結果を、介護支援専門員に周知徹底します。
- 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ます。
- ③介護支援専門員に対し、感染症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。

### 1.4 身体拘束等の原則禁止

本事業所は、身体拘束等の適正化の推進のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①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緊急やむを得ない場合を除き身体拘束を行いません。身体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。
- ②身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、従業員に周知徹底します。
- ③身体的拘束の適正化のための指針を整備します。
- ④従業員に対し、身体的拘束等の適正化の為の研修を定期的に実施します。

当事業者は、居宅介護支援の提供にあたり利用者に上記のとおり重要事項を説明しました。この証として本書2通を作成し、利用者、事業者が記名捺印の上、各自1通を保有するものとします。

但し、利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、

ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を可能とします。

イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能とします。

### 1.5 ハラスメント対策について

- ①事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- ②利用者およびその家族が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為については、事実確認の上、改善を求め、それでも解消されない場合は契約を解除する場合があります。

身体的暴力

物を投げつける、叩く、唾を吐く、服を引っ張る、土下座をさせる等、身体的な力を使って危害を及ぼす行為。

精神的暴力

必要もなく身体（腕や足）をさわる。胸、お尻などをさり気なくさわる。抱きしめる。ヌード写真や動画を見せる。わいせつ行為や盗撮をする。プライベートな予定を聞く等、意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

著しく威圧的な行為

電話や面談等で長時間拘束する。頻繁に来所しクレームを言う。休日時間外の対応の強要をする。ケアマネの業務外の強要（すぐに来い、買い物をして来い、金を貸せ等）をする。同じ質問を繰り返す、対応のミスが出たところを責める。脅迫的・反社会的な言動をする。優位な立場にいることを利用した暴言、特別扱いをさせる等、ご利用者（ご家族等）からの業務に支障を及ぼす著しい迷惑行為。

令和 年 月 日

居宅介護支援サービスの提供に際し、本書面の重要事項の説明を行いました。

事業者	法 人 名	株式会社 桜十字 <span style="float: right;">㊞</span>
	代 表 者 名	代表取締役 梶 正登
	事 業 所 名	Let's ケアプラン！熊本北
	住 所	熊本県熊本市北区高平 3 丁目 42-3
	管 理 者 名	坂口 厚博
	説 明 者 氏 名	

令和 年 月 日

私は本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

利用者	住 所	〒
	氏 名	

代理人 (続柄： )	住 所	〒
	氏 名	