

管理番号 No. 1289

# 重要事項説明書

## (居宅介護支援)

令和 6 年 4 月 ~

ご利用者： 様



有限会社トータルケア一心堂

ケアセンター 一心堂

〒017-0803 大館市東台 2 丁目 1-75-2

TEL0186-49-3433 FAX0186-44-6430

# 居宅介護支援事業所 重要事項説明書

[令和6年4月1日～]

## 1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 【0186-49-3433】 (365日24時間受付可能)

担当 管理者・介護支援専門員 武田 真紀

※ 上記番号に電話して6回コール音がして誰も電話に出ないと、自動的に法人代表携帯電話に転送されます。携帯電話への通話料金は当方が負担しますのでご安心下さい。ご不明な点は、お気軽におたずねください。

直接、下記携帯電話にご連絡頂いても結構です。

携帯番号【090-9535-3667】 (365日24時間受付可能)

## 2. 当居宅介護支援事業所の概要

### (1) 居宅介護支援事業所の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	ケアセンター一心堂
所在地	大館市東台2丁目1-75-2
事業所の指定番号	居宅介護支援事業 (秋田県 第0570401117号)
サービスを提供する実施地域	大館市および近隣市町村

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

### (2) 事業所の職員体制

管理者(介護支援専門員) 1名 (兼務)

介護支援専門員 1名

### (3) 営業時間

月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時30分まで

(休業日： 日曜・祝日・8月13日～14日・12月31日～1月2日)

ただし、電話等を利用して365日24時間常時連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応致します。

### ~~(4) 特定事業所加算制度について →令和3年4月1日現在この項目適用外~~

当事業所は、~~特定事業所加算制度の対象事業所です。~~【~~特定事業所加算(Ⅲ)~~】  
~~「公正中立性を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立した事業所であること」「常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員が配置され、どのような支援困難ケースでも適切に処理できる体制を整備すること」を遵守し、その上で以下の体制を整えています。~~

① 地域包括支援センター等から支援困難な利用者の紹介があった場合は、当該利用者に対する居宅介護支援業務を積極的に受け入れる。

- ~~② 24時間常時連絡できる体制を確保し、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する。~~
- ~~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（週1回以上）に開催する。~~
- ~~④ 介護支援専門員1人当たり（常勤換算方法による）の担当利用者数を40名  
未満とする。~~
- ~~⑤ 居宅介護支援における特定事業所集中減算は行わない。~~

### 3. 利用料金

#### (1) 利用料（ケアプラン作成料）

要介護または要支援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つた場合、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に提出しますと、全額払戻を受けられます。

#### 【居宅介護支援 利用料】

- ① 介護支援専門員取扱件数45件未満の場合（居宅介護支援費 I - i）  
要介護1・2 10, 860円 要介護3・4・5 14, 110円
- ② 介護支援専門員取扱件数45件以上60件未満の場合（居宅介護支援費 I - ii）  
要介護1・2 5, 440円 要介護3・4・5 7, 040円  
\*45件未満の部分は居宅介護支援費 I を適用する。
- ③ 介護支援専門員取扱件数60件以上場合（居宅介護支援費 I - iii）  
要介護1・2 3, 260円 要介護3・4・5 4, 220円  
\*40件未満の部分は居宅介護支援費 I を適用する。

#### 【居宅介護支援 加算関係】

- ① ~~特定事業所加算~~ →令和3年4月1日現在この項目適用外
- 特定事業所加算（I） 5, 000円/月
- 特定事業所加算（II） 4, 000円/月
- 特定事業所加算（III） 3, 000円/月
- 特定事業所加算（IV） 1, 250円/月
- ~~ただし、上記2. (4) の算定条件を満たさない場合は加算されません。~~

① 入院時情報連携加算

入院時情報連携加算（I） 2,500円/月

入院時情報連携加算（II） 2,000円/月

② 退院退所加算（入院または入所期間中1回を限度に）

退院退所加算Ⅰ 1 連携1回 4,500円 カンファレンス参加なし

退院退所加算Ⅰ 2 連携2回 6,000円 カンファレンス参加なし

退院退所加算Ⅱ 1 連携1回 6,000円 カンファレンス参加あり

退院退所加算Ⅱ 2 連携2回 7,500円 カンファレンス参加あり

退院退所加算Ⅲ 連携3回 9,000円 カンファレンス参加あり

③ 通院時情報連携加算（1人/月1回） 500円

④ 初回加算 3,000円/月

⑤ 緊急時等居宅カンファレンス加算（月に2回を限度に） 2,000円

⑥ ターミナルケアマネジメント加算 4,000円/月

⑦ 特別地域加算 所定単位数×15/100

(2) 交通費

大館市にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、介護支援専門員がお訪ねするための交通費を請求させていただく場合があります。

(3) 解約料

お客様はいつでも契約を解約することができ、いっさい料金はかかりません。

#### 4. サービス内容に関する苦情処理体制

(1) 当事業所の相談・苦情処理体制について

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。担当介護支援専門員または管理者までお申し出ください。また、担当介護支援専門員の変更を希望される方はお申し出ください。

(2) 苦情処理手順

- ① 苦情または相談があった場合は、ただちに責任者が相手方に連絡を取り、直接行くなどして詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を確認する。
- ② 責任者が必要あると判断した場合は、管理者まで含めて検討会議を行なう。  
(検討会議を行わない場合も、必ず管理者まで処理結果を報告する)
- ③ 検討の結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- ④ 記録を台帳（パソコンのデータベース）に保管し、今後の再発防止役立てる。

### (3) 苦情処理窓口

当事業所以外にも県・市町村の窓口等に苦情を伝えることができます。

事業者の窓口 直通電話（携帯） 24時間対応	苦情・相談受付担当者 代表 丸山朋也 TEL：090-9535-3667
(有) トータルケア一心堂 ケアセンター 一心堂 苦情相談窓口	大館市東台2丁目1-75-2 TEL：0186-49-3433
市町村の窓口 [長寿課介護保険係]	TEL：0186-49-7055
県の窓口 [県国民健康保険団体連合会]	TEL：018-883-1550(代)

## 5. 秘密の保持

事業者、介護支援専門員および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。また、サービス担当者会議等において、情報を共有するために必要最小限の範囲で個人情報を用いることを、別紙「個人情報使用同意書」によってご同意いただきます。

## 6. 事故発生時の対応

事業を行うにあたり、万が一事故が発生した場合、管理者は速やかに事故処理委員会を設置し、利用者の立場を考慮しながら当事者より事実関係の聞き取り等を行い、事故の状況を詳細に把握します。その後、把握した事故の状況を検討し、原因を究明し、会社理事会及び市町村、関係機関へ対応方法を含めた結果報告を行ないます。また、事故処理に対する時下の決定を下し、損害の賠償が必要となった場合は、会社理事会において損害賠償の弁済の承認を得、損害賠償を行ないます。

## 7. その他の運営についての事項

### 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権擁護・虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修を実施する等の措置を講ずるものとします。

ケアマネジメントの公正中立の確保を図る観点から、ケアプランを作成しているデイ・地域密着型デイ・訪問介護・福祉用具貸与の利用割合を説明します。（別紙参照）

## 8. 当法人の概要

法人種別・名称 有限会社トータルケア一心堂  
資本金 3百万円（資本準備金含む）  
社員数 90名 ※令和7年4月1日現在  
設立 平成12年2月  
所在地・電話 大館市東台2丁目1-75-2  
代表取締役 丸山朋也 電話 0186-49-3433  
事業内容 居宅介護支援、通所介護、訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護、福祉用具、訪問療養マッサージ、放課後等デイサービス

利用者に対して本書面にもとづいて重要な事項を説明しました。その上で、以上の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 7年 7月 日

事業者（指定事業者番号：0570401117）

所在地：大館市東台2丁目1-75-2

事業者名：(有)トータルケア一心堂

代表者名：代表取締役 丸山朋也 印

事業所名：大館市東台2丁目1-75-2

ケアセンター 一心堂

説明者名：介護支援専門員 武田真紀 印

私は、契約書および契約書別紙を受領し、事業者から居宅介護支援サービスについての詳しい説明を受けました。その上で、当契約に調印致します。

利 用 者

住 所：  
氏 名： 印

(代 理 人)

住 所：  
氏 名： 印