

重 要 事 項 説 明 書

トータルケアライフ株式会社
コンサルテ居宅介護支援事業所

居宅介護支援重要事項説明書

(令和7年2月1日現在)

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 077-572-6535 (午前8:30～午後5:30)

担当 米澤 光平

各担当者が以下の内容について説明させていただきます。

* ご不明な点は、何でもお尋ねください。

2. 事業所の概要

(1) 事業所名等

事業所名	コンサルテ居宅介護支援事業所
所在地	滋賀県大津市大江1丁目3番15号メゾン・ド・コンサルテ1F
連絡先	電話番号：077-572-6535 FAX番号：077-544-7458
開設年月日	平成22年4月1日
介護保険指定番号	2570102661
通常事業の実施地域	大津市、草津市

* 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

	常勤	非常勤	合計
管理者	1名	0名	1名
主任介護支援専門員	2名	0名	2名
介護支援専門員	3名	1名	4名

(3) 従業者の業務内容

職種	業務内容
管理者	事業所管理、職員管理、相談業務、地域支援、給付管理業務
主任介護支援専門員	相談業務、地域支援、育成指導、給付管理業務
介護支援専門員	相談業務、地域支援、給付管理業務

(4) 営業日・営業時間

営業日	月曜日～金曜日※年末年始（12/30～1/3）は除きます
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
営業時間外の連絡先	080-6160-1784

*24時間連絡体制を確保し、必要に応じて利用者の相談に対応致します。

3. 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

要介護者等の依頼を受け、その心身の状況、その置かれている環境、要介護者等及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービス等の種類及び内容等について、居宅サービス計画を作成します。また居宅サービス計画に基づき、各サービスの提供が確保されるよう、各サービス事業者等との連絡調整やその他の便宜の提供を行うとともに、要介護者等が介護保険施設の入所を希望する場合は、介護保険施設への紹介等の便宜の提供を行なうことを目的とします。

(2) 運営方針

利用者が要介護状態になった場合においても居宅において可能な限り、有する能力に応じ自立した日常生活が送れるよう支援します。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総合的、かつ効率的に提供されるよう配慮いたします。

4. 申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

(1) 最初の面接・相談（インテーク）

インテークでは担当ケアマネジャーが丁寧に話を聴き、その面談内容に基づいて、利用者に対する支援方針を立てていきます。

(2) 課題分析 (アセスメント)

アセスメントでは心身の状態や置かれている環境、家族の希望等の情報を収集して、「どのようなサービスが必要なのか」を明らかにしていきます。

(3) ケアプラン原案の作成

利用者・家族と相談の上、ご希望や必要性等を勘案してケアプラン原案を作成します。

(4) サービス担当者会議

介護サービスの事業所を選定し、サービス担当者会議を開催します。

(5) ケアプランの評価 (モニタリング)・再アセスメント

担当ケアマネジャーが利用者のご自宅を訪問して、サービス提供後の利用者の状態及びその置かれている環境等について定期的に再評価を行い、状態やニーズの変化等に応じてケアプランの見直しを行います。

5. 利用料金等

(1) 居宅介護支援費

要介護認定を受けられた方は、全額給付されますので自己負担はありません。
*介護保険料の滞納等により、10割給付ができなくなった場合、1ヶ月につき要介護度に応じて、下記の金額を頂き、当事業所から指定居宅介護支援提供証明書を発行いたします。この指定居宅介護支援提供証明書を各市町村の窓口に出しますと、全額の払い戻しを受けることができます。

	要介護 1・2	要介護 3・4・5
居宅介護支援費(Ⅰ)	11,620 円	15,097 円

*介護支援専門員 1 人当たりの取扱い件数 45 件未満

(2) 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

事業所と同一建物や同一の敷地内、隣接する敷地内に居住する利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上に居宅介護支援を行う場合は、所定単位数の 95%を算定した居宅介護支援費になります。

(3)加算（1月につき）

*当事業所は要件を満たしている場合、以下の加算を算定致します。

初回加算	3,210 円	①新規に居宅サービス計画を作成する場合 ②要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 ③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を作成する場合
特定事業所加算（Ⅱ）	4,504 円	①主任介護支援専門員を1人以上配置している ②常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置している 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に開催している 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 ⑤介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施している ⑥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、居宅介護支援を提供している ⑦家族に対する介護等を日常的に行っている児童、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している ⑧特定事業所集中減算の適用を受けていない ⑨介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が45件未満である ⑩介護支援専門員実務研修における実習等に協力または協力体制を確保している ⑪他法人と共同で事例検討会、研究会等を実施している ⑫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
特定事業所医療介護連携加算	1,337 円	退院・退所加算を算定し、その医療機関等連携回数が年間35回以上とターミナルケアマネジメント加算の算定回数が年間15回以上ある場合
入院時情報連携加算（Ⅰ）	2,675 円	利用者が入院した日のうちに、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合
入院時情報連携加算（Ⅱ）	2,140 円	利用者が入院した日の翌日又は翌々日に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合
退院・退所加算（Ⅰ）イ	4,815 円	病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により一回受けている場合

退院・退所加算（I） ロ	6,420 円	病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより一回受けている場合
通院時情報連携加算	535 円	利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科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、医師又は歯科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、居宅サービス計画に記録した場合
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,140 円	病院や診療所などが利用者の状態の急変に伴い、カンファレンスをケアマネジャーへ要請し、カンファレンスを行い、利用者が利用するサービスを調整し、実際に利用があった場合
ターミナルケアマネジメント加算	4,280 円	在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合

(4) 交通費

通常事業の実施地域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尋ねするための交通費の実費が必要です。（通常の事業の実施地域を超えた地点より 10km 未満を無料とし、10km を超えると一律往復 600 円を請求させていただきます）

(5) 複写料

居宅介護支援の提供に関する記録の複写物の交付にかかる費用については無料です。

(6) 解約料

居宅介護支援の契約の終了については、利用者、当事業所とも文書にて解約の意思を通知することで解約することができます。解約にかかる費用は無料です。

6. 居宅介護支援の提供方法等

(1) 介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所など

に変更があった場合は当事業所にお知らせください。

(2)複数の指定居宅サービス事業者の中から、総合的かつ効率的に質の高い居宅サービスが提供される指定居宅サービス事業者を選定します。また、居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して、複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができます。

(3)居宅サービス計画の原案にある指定居宅サービス等について保険給付の対象となるか否かを区分し、その種類、内容、選定理由、利用料について利用者及び家族に説明します。また、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について利用者から介護支援専門員に対して、説明を求めることができます。

*前 6 か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については利用者及び家族に説明します。

(4)利用者の状態について定期的に再評価を行い、状態変化等に応じて居宅サービス計画の変更や、要介護認定区分変更申請の支援等の必要な対応をします。

(5)介護保険施設への入院または入所を希望した場合、利用者に介護保険施設の紹介等の支援をします。

(6)利用者が入院した際、当該病院へ担当介護支援専門員の所属事業所と氏名を通知いただきますようお願い致します。利用者が入院された場合は病院関係者に上記をお伝えいただくとともに、当事業所にもご連絡下さい。

(7)市区町村、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。

(8)従業者の教育研修を重視し、提供するサービスの質の向上に努めます。

(9)満足度アンケート調査を毎年 10 月頃に実施させていただきます。

(10)当事業所は介護保険法に定める介護支援専門員を利用者のサービスの担当者として任命します。その選定または交代を行った場合は、利用者にその氏名を通知します。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。

7. 人権擁護・虐待防止

当事業所は利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を配置する等、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修の機会を確保します。

8. 認知症に係る取り組み

当事業所は認知症対応力の向上のため、責任者を配置する等、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修の機会を確保します。

9. 感染症対策に係る取り組み

当事業所は感染症対策の強化のため、責任者を配置する等、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修の機会を確保します。

10. ハラスメント対策に係る取り組み

当事業所はハラスメント対策の強化のため、責任者を配置する等、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修の機会を確保します。

11. 第三者による評価の実施

第三者による評価の実施はありません。

12. 秘密保持

(1) 介護支援専門員および当事業所の使用する者は、サービス提供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。

(2) 当事業所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。

(3) 当事業所は利用者の家族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、当該家族の個人情報を用いません。

13. 事故発生時の対応

(1)利用者に対する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するとともに、必要な措置を講じます。

(2)利用者に対する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。ただし、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

14. 実習生の受け入れについて

当事業所は介護支援専門員実務研修新カリキュラムに基づいて実施される介護支援専門員見学 実習の実習生受け入れ先事業所となっております。当該研修が開催される期間は利用者への訪問等の際実習生を伴わせていただく場合があります。実習生には介護支援専門員と同様の守秘義務が課せられております。

15. サービス内容に関する苦情

(1)当事業所お客様相談・苦情担当

担当：米澤 光平	077-572-6535
----------	--------------

(2)その他

当事業所以外に、市町村・国保連に苦情を伝えることができます。

大津市健康保険部介護保険課	077-528-2753
草津市健康福祉部介護保険課	077-561-2369
滋賀県国民健康保険団体連合会	077-510-6605

16. 非常災害発生時の対応

当事業所は感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供できる体制を構築するため、責任者を配置する等、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し研修の機会を確保します。

17. 暴力団排除

(1) 当事業所を運営する法人の役員及び事業所の管理者その他の従業者は暴力団員ではありません。

(2) 当事業所はその運営について、暴力団員の支配を受けません。

18. 会社概要

社名	トータルケアライフ株式会社
本社所在地	滋賀県大津市大江1丁目3番20号
連絡先	電話番号：077-544-7311 FAX 番号：077-544-7488
開設年月日	平成14年12月10日
代表者	代表取締役社長 高谷 政市
事業内容	1. 介護付き有料老人ホームの経営及び運営 2. 住宅型有料老人ホームの経営及び運営 3. 福祉用具事業所 4. 居宅介護支援事業所 5. 訪問介護事業所

令和 年 月 日

本人に対して本書面に基づいて、重要事項を説明しました。

事業所所在地 〒520-2141
滋賀県大津市大江一丁目3番15号
メゾン・ド・コンサルテ1F
名 称 トータルケアライフ株式会社
コンサルテ居宅介護支援事業所

担当者 氏名 印

私は本書面により、事業所から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、その内容を理解したので同意します。

本人
住 所
氏 名 印

(署名代行者) 住 所
氏 名 印

本人との関係