

居宅介護支援重要事項説明書

(令和 6 年 6 月 1 日現在)

様

1 担当介護支援専門員

連絡先	097-542-7409
担当	

2 事業所の概要

(1) 名称等

事業者の名称	介護保険相談センターさんあい
所在地	大分市大字市1213番地
管理者の氏名	管理者 平田 美穂
電話・FAX番号	Tel 097-542-7409
	Fax 097-541-5273
事業者指定番号	4470100381
通常のサービス提供地域	大分市・由布市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月～土曜日（但し12月30日午後～1月3日は休業）
営業時間	午前8時30分～午後5時30分 （但し土曜日は午後12時半を終了時間とする）
緊急連絡先	上記の営業日、営業時間のほか、電話等により24時間連絡が可能な体制とする

(3) 職員体制

職種	常勤	計
管理者	1名	1名
介護支援専門員	3名以上	3名以上

3 居宅介護支援の主な内容

- (1) 事業者（居宅介護支援事業者）は、利用者が自宅において日常生活を営むために必要なサービスを適切に利用できるよう、利用者の心身の状況等を勘案して、利用するサービスの種類及び内容、担当する者等を定めた居宅サービス計画を作成するとともに、当該計画に基づいてサービス提供が確保されるような事業者等との連絡調整その他の便宜の供与を行います。
- (2) 居宅介護支援にあたっては、利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切なサービスが多様な事業者から総合的かつ効果的に提供されるよう努力いたします。
- (3) 居宅介護支援にあたっては、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供されるサービスが特定の種類又は特定の事業者に不当に偏することがないように、公正中立に行います。
- (4) 居宅介護支援にあたっては、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態になることの予防に資するよう行うとともに、医療サービスとの連携に十分配慮いたします。
- (5) 事業者は、居宅サービス計画の作成後においても、利用者やその家族、事業者等との連絡を継続的に行うことにより、居宅サービス計画の実施状況を把握するとともに、利用者についての解決すべき課題を把握し、必要に応じて居宅サービス計画の変更、事業者等との連絡調整その他の便宜を提供いたします。
- (6) 前項の居宅サービス計画の実施状況、解決すべき課題などについて適切な記録を作成・保管し、利用者に対して継続的に情報提供、説明等を行います。
- (7) 利用者の服薬状況、口腔機能その他、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師にその情報を提供します。

4 居宅介護支援の担当者

- (1) 当事業者は、居宅介護支援の担当者（以下、「担当者」という。）として居宅介護支援専門員である職員を選任し、適切な居宅介護支援に努めます。
- (2) 当事業所は、担当者を選任し、又は変更する場合は、利用者の状況とその意向に配慮して行うとともに、事業者側の事情により変更する場合にはあらかじめ利用者及びご家族と協議します。
- (3) 当事業者は、担当者に対し、専門職として常に利用者の立場に立ち、誠意をもってその職務を遂行するよう指導するとともに、必要な対応を講じます。

5 居宅サービス計画の作成と利用者自身によるサービスの選択・同意

当事業者は、次の各号に定める事項を介護支援専門員に担当させ、「居宅サービス計画」を作成し、サービスの開始までに本人・家族・関係事業所と共にサービス担当者会議を開催し目標の周知を行います。

- (1) 生活の質を維持向上させていく上で生じる問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、より正確に心身の状況を把握する必要があります。そのため利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して情報を収集し解決すべき課題を把握します。

- (2) 当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用者等の情報を利用者及びその家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。
選択に当たっては、一つの事業所に限定されるのではなく、本人様の状況や希望に応じ、複数の事業所の中からお選びいただけると同時に、紹介した理由も求めに応じご説明いたします。
- (3) 提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ「居宅サービス計画」の原案を作成します。
- (4) 「居宅介護計画」の原案に位置づけた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た上で、その種類、内容、利用料等について利用者及びその家族に説明し、必要に応じて計画の変更、事業所等との連絡調整を行います。利用者から文書による同意を受けます。
- (5) 「居宅サービス計画」作成後はサービス実施状況を把握するため少なくとも月に1回以上居宅を訪問し、必要に応じて計画の変更、事業所等との連絡調整を行います。また人材の有効活用及び指定居宅サービス事業所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、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングも可能とします。

ア 利用者の同意を得ること

イ 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、その他の関係者の合意を得ていること

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思疎通ができること

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、他のサービス事業所との連携により情報を収集すること

ウ 少なくとも2月に1回は利用者の居宅を訪問すること

- (6) 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等、利用者の同意を得て主治の医師等（入院中の医療機関の医師を含む）に意見を求め、その後作成した「居宅サービス計画」をその主治の医師等に交付いたします。
- (7) 利用者が末期の悪性腫瘍の患者である場合に限り、その心身の状況等により、主治の医師等の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求め「居宅サービス計画」を作成します。また利用者又はその家族の同意を得た上で、主治医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）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。
- (8) 利用者が訪問介護（生活援助中心型）を利用する場合において、市長が定める回数以上の訪問介護を位置づける場合、その利用の妥当性を検討し、「居宅サービス計画」に必要な理由を記載するとともにその「居宅サービス計画」を市に届け出ます。
- (9) ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から
 - ① 前6ヶ月間に作成した「居宅サービス計画」における、訪問介護、通所介護、地

域密着通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

- ② 前6ヶ月間に作成した「居宅介護サービス計画」における、訪問介護、通所介護、地域密着通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの同一事業所によって提供されたものの割合を介護サービス情報公表制度で公表し、理解を得るよう努めます

- (10) 居宅サービス等の利用に向けて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、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り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算定させていただきます。

6 居宅サービス計画の変更

当事業者は、「居宅サービス計画」作成後、次の各号に定める事項を介護支援専門員に担当させます。

- (1) 利用者の状況について定期的に再評価を行い、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行うとともに、状態の変化等に応じて「居宅サービス計画」変更の支援、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。
- (2) 利用者が「居宅サービス計画」の内容等の変更を希望する場合には、速やかに「居宅サービス計画」を変更するとともに、これに基づき居宅サービスが円滑に提供されるようサービス事業者等への連絡調整を行います。

7 サービス提供の記録

当事業者は居宅介護支援の提供に関する記録を作成することとし、これをこのサービス利用終了後5年間保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費によりその複写物を交付します。

8 利用料等

(1) 利用料等

要介護又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、居宅介護支援を受けることについて、予め市町村に届けていない場合又は利用者の介護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、厚生労働大臣により定められた金額を負担していただきます。この負担金は、後日市町村から全額払い戻しを受けられます。

(基本料金)

- ① 介護支援専門員取扱件数 45 件未満の場合
要介護 1・2 10860 円 要介護 3・4・5 14110 円
- ② 介護支援専門員取扱件数 45 件以上 60 件未満の場合
要介護 1・2 5440 円 要介護 3・4・5 7040 円
- ③ 介護支援専門員取扱件数 60 件以上
要介護 1・2 3260 円 要介護 3・4・5 4220 円

(加算料金)

・各々について、要件を満たした場合に算定されます。

加算名	料金	要件(抜粋)
特定事業所加算 (Ⅱ)	4210 円	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤の主任介護支援専門員が 1 名以上配置されていること。 ・ 常勤の介護支援専門員が 3 名以上配置されていること。 ・ 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目的とした会議を概ね週 1 回以上開催していること。 ・ 24 時間連絡体制を確保し、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。 ・ 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。 ・ 地域包括支援センターから支援困難な事例が紹介された場合においても、当該ケースを引き受けられる体制を整えていること。 ・ 特定事業所集中減算の適用がないこと。 ・ 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。 ・ 介護支援専門員実務研修における実習等の受け入れ事業所となるなど人材育成への協力または協力体制の整備ができていること。 ・ 他法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研究会等を実施していること。 ・ 一人当たりの受け持ち件数が 45 名未満であること。 ・ 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。 ・ 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や障害者、生活困窮者、難病患者等高齢者以外の対象者への支援等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こと。
特定事業所医療介護 連携加算	1250 円	<p>特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを取得し、退院・退所加算の算定に医療機関等と連携を年間 35 回以上行い、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こと。</p>
初回加算	3000 円	<p>新規に居宅サービス計画を作成する場合。 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。要介護状態が 2 区分以上変更の場合に居宅サービス計画を作成する場合。</p>
入院時情報連携加算 (Ⅰ)	2500 円	<p>利用者が入院するに当たって医療機関へ必要な情報を提供した場合に算定する（提供方法は問わない）。</p> <p>※必要な情報とは具体的には当該利用者の心身の状況、生活環境及びサービスの利用状況をいう。当該加算については、利用者一人につき 1 月に 1 回を限度とする。入院日以前または入院当（営業日以外に入院した場合は入院日翌日含む）に情報提供する。</p>
入院時情報連携加算 (Ⅱ)	2000 円	<p>利用者が入院するに当たって医療機関へ必要な情報を提供した場合に算定する。（提供方法は問わない）入院した日の翌日又は翌々日に情報提供する。（入院日から起算して 3 日目が営業日で</p>

		ない場合は、その翌日を含む。)
退院・退所加算 I イ：カンファレンス無 1回 II イ：カンファレンス無 2回以上	4500円 6000円	利用者の退院・退所に当たって当該病院・施設の職員から利用者に関する必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法で受けた上で居宅サービス計画を作成し、関係機関とサービス調整を行った場合に算定する。
退院・退所加算 I ロ：カンファレンス有 1回 II ロ：カンファレンス有 2回 III：カンファレンス有 3回	6000円 7500円 9000円	I ロ：利用者の退院、退所に当たって医療機関・施設の職員から利用者に関する必要な情報をカンファレンスにより、1回受けていること。 II ロ：利用者の退院、退所に当たって医療機関・施設の職員から利用者に関する情報の提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。 III：提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。
緊急時等居宅カンファレンス加算	2000円	病院の求めにより、病院の医師又は看護師等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、利用者に必要な居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に算定する。1月に2回を限度として加算する。
ターミナルケアマネジメント加算	4000円	在宅で死亡した利用者（在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）が対象。24時間連絡がとれる体制を確保し、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 利用者又は、その家族の同意を得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、主治医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の把握、利用者への支援を実施。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の提供
通院時情報連携加算	500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（ケアプラン）に記録した場合に1月に1回を限度として算定する。

(2) 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しません。

9 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い適切な処置を講じます。また緊急連絡先の家族への連絡をいたします。

10 事業者との連携

利用者が円滑な在宅生活を送れるように、必要に応じて市、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等や医療機関との十分な連携を図ります。（特に入院時に当たっては、担当ケアマネージャーの氏名等をその医療機関の方へ、必ずお伝え下さい。）

11 サービス内容に関する苦情

(1) 当法人の相談・苦情担当

当法人の居宅介護支援に関するご相談・苦情及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。

連絡先	097-542-7409
担 当	平田美穂、横井寿美、安東香代、児玉文代、 森永美穂、藤野美佐子

(2) その他

当法人以外に、お住まいの大分市、由布市及び大分県国民健康保険団体連合会の相談苦情窓口等に伝えることが出来ます。

大分市役所 長寿福祉課	電話 097-534-6111
大分県国民健康保険団体連合会	電話 097-534-8470

12 人権擁護及虐待防止の推進

事業者及びサービス事業者又は従業員は、サービスを提供するにあたって、利用者の人権擁護及び虐待防止の推進といった観点から、虐待の発生又はその再発を予防するための措置（虐待の発生又はその再発を予防するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定める事）を講じます。

13 身体的拘束等の適正化の推進

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、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、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することを義務付けます。

14 事故発生時の対応について

当法人の指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合、市町村や当該利用者の家族等に連絡し必要な措置を講じます。又賠償すべき事態となった場合速やかに賠償します。

15 解約について

契約書の解約に関する事項で説明させていただきます。

『個人情報使用同意書』

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用する目的

- ① 利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整等において必要な場合。
- ② 提携機関である「社会福祉法人三愛会」との間で一貫した介護サービス等を提供するため
 - (1) 利用者に対し、その日常生活及び社会生活の総合的かつ効果的な支援のために提供する介護サービス及びその向上等のため。
 - (2) 利用者の心身に緊張状態・事態が生じた際に、当該利用者の生命、身体やその他の権利、利益を保護するため。

2 使用する期間

居宅介護支援契約書の有効期間といたします。

3 条件

- ① 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることがないよう細心の注意を払うこと。
- ② 個人情報を使用した会議、相手方、内容などの経過を記録しておくこと。

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始に当たり、ご利用者に対して重要事項説明書及び個人情報使用同意書に基づいて重要な事項を説明いたしました。

事業者

所在地 大分市大字市 1213 番地

名 称 社会医療法人 三愛会

介護保険相談センターさんあい ⑩

説明者

介護支援専門員

⑩

私は、重要事項説明書及び個人情報使用同意書に基づいて、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ました。

利用者

住 所

氏 名

㊞

(代理人)

住 所

氏 名

㊞

(後見人)

住 所

氏 名

㊞

居宅介護支援契約書

様（以下、「利用者」といいます。）と社会医療法人三愛会（以下、「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に対して行う居宅介護支援について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し可能な限り居宅において、その有する能力に応じて、自立した日常生活を営むために必要な居宅サービスが適切に利用できるよう、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに当該計画に基づいて適切な居宅サービスの提供が確保されるよう、指定居宅サービス事業者との連絡調整その他の便宜を提供します。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、令和 年 月 日から令和 年 月 日までとします。
- 2 契約期間満了日の7日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合は、契約は自動更新されるものとします。

第3条（居宅介護支援の担当者）

- 1 事業者は、居宅介護支援の担当者（以下、「担当者」という。）として居宅介護支援専門員である職員を選任し、適切な居宅介護支援に努めます。
- 2 事業者は、担当者を選任し、または変更する場合は、利用者の状況とその意向に配慮して行うとともに、事業者側の事業により変更する場合にはあらかじめ利用者と協議します。
- 3 事業者は、担当者に対し、専門職として常に利用者の立場にたち、誠意をもってその職務を遂行するよう指導するとともに、必要な対応を講じます。

第4条（居宅サービス計画の作成）

事業者は、次の各号に定める事項を介護支援専門員に担当させ、「居宅サービス計画」を作成します。

- (1) 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族を面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。
- (2) 当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービス内容、利用料等の情報を利用者およびその家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。
- (3) 提供されるサービス目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ「居宅サービス計画」の原案を作成します。
- (4) 「居宅サービス計画」の原案に位置づけた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た上で、その種類、内容、利用料等について利用者及びその家族に説明し、利用者から文書による同意を受けます。
- (5) 居宅サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者および担当者に交付致します。

第5条（居宅サービス計画の変更等）

事業者は、「居宅サービス計画」作成後、次の各号に定める事項を介護支援専門員に担当させます。

- (1) 利用者の状態について定期的に再評価を行い、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行うとともに、状態の変化等に応じて「居宅サービス計画」変更の支援、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。
- (2) 利用者が「居宅サービス計画」の変更を希望する場合には、速やかに「居宅サービス計画」を変更するとともに、これに基づき居宅サービスが円滑に提供されるようサービス事業者等へ連絡調整を行います。
- (3) 前項に定めるほか、利用者が「居宅サービス計画」の範囲内でサービス内容等の変更を希望する場合には、速やかにサービス事業者への連絡調整を行います。

第6条（サービス提供の記録）

事業者は、指定居宅介護支援の提供に関する記録を作成することとし、これをこの契約終了後5年間保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費によりその複写を交付します。

第7条（利用者の解約権）

- 1 利用者は事業者に対しいつでも1週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。
- 2 次の事由に該当した場合は、利用者は文書により通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - (1) 事業者が正当な理由なく提供しない場合
 - (2) 事業者が守秘義務に反するなどこの契約を継続し難い背信行為を行った場合

第8条（事業者の解約権）

事業者は、利用者の著しい不信行為（不当・過度な要求、および当該要求を実現しようとするための手段が社会通念上不相応なもの）により契約を継続することが困難となった場合等のやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月以上の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

第9条（契約の終了）

- 1 次のいずれかの事由が発生した場合、この契約は終了するものとします。
 - (1) 第2条の規程により利用者から契約終了の申し出がなされ、契約期間が満了したとき
 - (2) 第7条の規程により利用者から解約の意思表示がなされ、かつ予告期間が満了したとき
 - (3) 第8条で定める条件が満たされ事業者から解約の意思表示がなされ、かつ予告期間が満了したとき
 - (4) 次の理由で利用者のサービスが提供できなくなったとき
 - 一 利用者が介護保険施設や医療施設に入所または入院した場合

- 二 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
- 三 利用者が死亡した場合

2 事業者は、契約の終了にあたり必要があると認められる場合は、当該地域の他の指定居宅介護支援事業者に関する情報を利用者に提供します。

第10条（賠償責任）

事業者はサービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・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。

第11条（秘密保持）

- 1 事業者、介護支援専門員、及び事業者の従業員は、サービスを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及び個人情報を、利用者又は第三者の生命身体等に危険がある場合等正当な理由がある場合を除き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 事業者は、あらかじめ文書で利用者やその家族の同意を得ない限り、居宅サービスに関する連絡調整を行うサービス担当者会議等において、利用者やその家族の個人情報を用いません。

第12条（相談・苦情対応）

- 1 事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、自ら提供した居宅介護支援又は「居宅サービス計画」に位置づけた指定居宅サービスなどに関する利用者の要望、苦情に対し、迅速かつ適切に対応します。
- 2 利用者は、提供された居宅介護支援又は「居宅サービス計画」に位置づけられた指定居宅サービスなどに関する苦情がある場合には、事業者、大分市、大分県国民健康保険団体連合会に対し、いつでも苦情を申し立てることができます。

第13条（代理人）

利用者は、代理人を選任し、この契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

第14条（本契約にない事項）

- 1 利用者と事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議の上定めます。

上記契約を証するため、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 年 月 日

利用者

住 所

氏 名

Ⓢ

(代理人)

住 所

氏 名

Ⓢ

(後見人)

住 所

氏 名

Ⓢ

事業者

住 所 大分市大字市 1213 番地

事業者 居宅介護支援事業所

介護保険相談センターさんあい

管理者 平田 美穂 Ⓢ