

重要事項説明書

指定居宅介護支援事業所
ほたるの郷

1. 事業者

事業者名	株式会社 メソテース
所在地	宮崎県串間市大字本城7610番地
代表者氏名	代表取締役 永井 朋人
電話番号	0987-71-3361
FAX 番号	0987-71-3362
法人設立年月日	平成26年5月8日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護支援事業所
事業所番号	4570700544
事業所の名称	居宅介護支援事業所 ほたるの郷
事業所の所在地	宮崎県串間市大字本城7610番地2
電話番号	0987-71-3401
FAX 番号	0987-71-3402
緊急連絡先	080-5796-3842
管理者	阿久根 大輔
サービス提供地域	串間市・日南市
目的	適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が要介護状態にある高齢者に対し、適正な居宅サービス計画の作成等の実施をすること。
運営方針	① 要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るように配慮して行うものとする。 ② 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健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うものとする。 ③ 事業の提供にあたっては、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、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事の無いよう、公正中立に行うようにする。 ④ 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。
サービス提供時間	月曜日～土曜日 8:30～17:30
定休日	日曜日

3. 職員の配置状況

職種	配置職員数（名）	職務内容
管理者	1（兼務）以上	事業所の管理
介護支援専門員	1（兼務）以上	居宅介護支援業務
主任介護支援専門員	0	

4. 利用料金

指定居宅介護支援を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、要介護の認定を受けられた利用者は、介護保険制度から全額給付されるため自己負担はありません。

また、利用者の状態に応じて個別に加算が加わることがあります。

『指定居宅介護支援事業所 ほたるの郷 利用料金一覧表』（別紙）をご参照ください。

利用料金のお支払い方法は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払いください。（1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

① 銀行振り込みの場合

宮崎第一信用金庫 串間支店 0196581 (株)メソテース 代表取締役 永井 朋人

② 当事業所窓口にて直接、現金でのお支払いの場合

5. 当事業所が提供するサービス

- ① 居宅サービス計画の作成は、事業所に属する介護支援専門員が行う。
- ② 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
- ③ 居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の有する能力や置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱え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事が出来るように支援するうえで解決すべき課題を把握する。
- ④ 解決すべき課題の把握（アセスメント）は、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行う。
- ⑤ 介護支援専門員は、利用者の希望及びアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、居宅サービス計画原案を作成する。
- ⑥ 介護支援専門員は、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者を招集してサービス担当者会議を開催し、当該居宅サービス計画原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求める。
- ⑦ 介護支援専門員は、居宅サービス計画原案を利用者又はその家族に対して説明し、文書により同意を得て、利用者及び担当者に交付する。
- ⑧ 介護支援専門員は、居宅サービス計画作成後も、利用者についての継続的なア

セスメントを含む居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更等を行う。

- ⑨ モニタリングの実施に当たっては少なくとも1月に1回は利用者宅を訪問して、利用者に面接を行い、その結果を記録する。

6. 主治医及び医療機関等との連携

事業所は利用者の主治医又は関係医療機関との間において、利用者の疾患に対する対応を円滑に行うために、疾患に関する情報について必要に応じて連絡を取らせていただきます。そのために、入院、受診時等には、当該事業所名及び担当介護支援専門員の名称を伝えて頂きますようお願いいたします。（医療保険証、お薬手帳等に当該事業所の介護支援専門員の名刺を添付する等の対応をお願いします。）

7. 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等の為、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よう努めます。

8. 事故発生時の対応について

事故により利用者の状態に影響する可能性がある場合は、速やかに対応するとともに、市町村（保険者）に報告するものとします。

9. 秘密の保持

- ① 事業所はサービス提供する上で知り得た利用者及び家族に関する情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。契約終了後も同様です。
- ② 事業所は利用者や利用者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利用者や利用者家族の個人情報を用いません。

10. 苦情の受付について

（1）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

- ・ 苦情受付窓口（担当者） 阿久根 大輔
- ・ 受付時間 毎週月曜日～土曜日 8：30～17：30

（2）行政機関その他苦情受付機関

宮崎県国民健康保険団体連合会	所在地 宮崎市下原町231番地1 電話番号 0985-35-5301 FAX 0985-25-0268 受付時間 8：30～17：15
串間市社会福祉協議会	所在地 串間市西方9365-8 電話番号 0987-72-6943 FAX 0987-72-1915 受付時間 8：30～17：15

指定居宅介護支援の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所 所在地 串間市大字本城 7 6 1 0 番地 2

事業所名 指定居宅介護支援事業所 ほたるの郷

代表者 永井 朋人

管理者（説明者） 阿久根 大輔

私は、指定居宅介護支援の提供の利用に際し、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受けたことを同意いたします。

令和 年 月 日

契約者 住所

氏名

契約代理人 住所

氏名

続柄（ ）