居宅介護支援 重要事項説明
＜ 令和 6 年 4 月 1 日 現在 ＞

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 0532-65-2131
担当

2. 居宅支援事業所フラワーサーチの概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	居宅支援事業所 フラワーサーチ
所在地	愛知県 豊橋市 東高田町 665番地
介護保険指定番号	愛知県指定 第2372002010号
サービスを提供する対象地域	豊橋市・湖西市にお住まいの方

(2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者		1名		介護支援専門員兼務	1名
介護支援専門員	介護福祉士	2名	1名		3名
事務職員		1名		通所兼務	1名

(3) 営業時間

平日	午前9時～午後6時 (12/30～1/3の年末年始を除く)
土・日	定休日

*月～金曜日の祝日は通常営業します

3. 居宅介護支援のサービス提供と主な内容

(1) 居宅サービス計画の作成

- * サービス計画作成手順は次の通りです
 - ・ご利用者及びその家族の状況のお話を伺います
 - ・ご了解を得て、主治医にご意見をお尋ねすることがあります
 - ・介護支援専門員を中心に開くサービス担当者会議等にて検討します
 - ・サービス計画の内容、利用料、介護保険適用状況などをご説明し、了解を得ます

(2) 情報提供

- * 利用者は複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を受け選択しサービス利用が行えます
居宅サービス計画に位置付けたサービス事業所の選定理由を求めることが出来ます
- * 当事業所の訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具貸与の利用状況は別紙の通りです

(3) 要介護認定の申請（変更）代行

- * 申請書を代行で記入し、地域包括支援センターへ提出します

(4) サービス提供事業者との契約締結に関する必要な援助

- * サービス担当者会議を必要に応じて開催します

(5) サービス提供事業者及び関連事業者との連絡調整

(6) 給付管理表の作成・提出

- * 国民健康保険団体連合会へ提出し、サービス状況をチェックします

4. 利用料金

(1) 利用料の目安

- 基本的に自己負担はありません。(下記注1の特別な場合を除く)
※当事業所の地域換算単価は1単位あたり10,21円換算となります。(豊橋市7級地)

① 居宅介護支援費

(要介護1・2) 1,086単位 (要介護3~5) 1,411単位

② 初回加算

- 初めて居宅サービス計画を作成した場合又は2段階以上の認定区分変更された場合
300単位

③ 入院時情報連携加算

- 病院等に入院する方について医療機関に対し利用者に関する必要な情報提供をした場合
(利用者様から担当ケアマネジャーの氏名を入院先の医療機関へ報告をお願いします)
(1) 病院又は診療所に入院した日のうちに情報提供した場合 250単位
(2) 病院又は診療所に入院後3日以内に情報提供した場合 200単位

④ 退院・退所加算

- 退院、退所にあたり病院等の職員と面談を行い利用者に関する必要な情報を得てケアプランを作成しサービス利用に関する調整を行った場合 連携1回/450単位連携2回/600単位
退院時カンファレンスに参加した場合 1回目/600単位2回目/750単位3回目/900単位

⑤ 通院時情報連携加算

医師の診察を受ける際に同席し、必要な情報提供を行な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に記録した場合 50単位/月

⑥ 緊急時等居宅カンファレンス加算

- 利用者の状態の急変に伴い、医療機関の保険医の求めで利用者宅でのカンファレンスに参加し必要に応じてサービスの調整を行った場合 1回につき200単位

⑦ 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

- 指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物の建物に居住する利用者
- 指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(上記を除く)に居住する利用者 所定単位数の95%を算定

(2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する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たずねするための交通費の実費が必要です。

*自動車を利用した場合、実施地域を超える地点から片道1kmあたり60円

*公共交通機関を利用した場合は係る実費

(3) 解約料

お客様はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

(4) その他

支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月、15日頃に前月分の請求をいたします
請求月の26日までにお支払いください。お支払い確認後に領収証を発行します。

お支払方法は、銀行振込又はフラワサーチ施設窓口にてお願いします。

お振込み先

・豊川信用金庫 大清水支店 普通 3032886 フラワサーチ代表 元吉伸幸

*注1

利用者の保険料滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて所定の金額をいただき、当社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お住いの役所窓口に提出しますと、全額払戻を受けられます。

利用料金をお支払いいただく場合の料金算定方法

居宅介護支援費の単位数+各種加算の単位数×10,21円(1円未満は切捨て)

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当社社員がお伺いいたします
契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

お申し出されればいつでも解約できますが、基本的に7日以上予告期間をもって届け
出てください

② 当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。
その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支
援事業者をご紹介いたします

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします

- ・ お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）
及び、介護予防(要支援1.2)と認定された場合
- ・ お客様がお亡くなりになった場合

④ その他

お客様やご家族などが当社や当社の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほど
の背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させてい
ただく場合がございます

6. 当社の居宅支援の運営方針

- 1 ご利用者様の心身特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むこと
ができるように配慮して行います
- 2 愛知県介護サービス情報に係る訪問調査の実施
実施日：令和3年12月23日 (株)第三者評価機構 愛知評価調査室

7. サービス内容に関する苦情

① 当社お客さま相談・苦情担当

当社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 中山 真仁 電話 0532-65-2131 F A X 0532-65-2132

② その他

当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

区市町村名 東三河広域連合

担当 介護保険課 電話 0532-26-8471 F A X 0532-26-8475

愛知県国民健康保険団体連合会

担当 介護保険課 電話 052-971-4165 F A X 052-962-8870

8. 秘密の保持

事業者及びサービス従事者または従業者はサービスを提供する上で知りえた利用者又は
その家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏らしません

9 事故発生時の対応

利用中に事故が発生場合は、東三河広域連合、当該利用者のご家族様、当該利用者に係わる事業所等に連絡を行うと共に、必要に応じた措置を講じます
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せん

10. 高齢者虐待の防止

高齢者虐待の発生、または再発予防の為の措置を講じます

- ・高齢者虐待防止の為の委員会を設置し、職員で研修を実施し、周知を行います
- ・高齢者虐待防止の指針を整備いたします
- ・高齢者虐待を発見した場合は、速やかに市町村に通報いたします

11. 当社の概要

名称・法人種別	株式会社 オリジン
代表者役職・氏名	代表取締役 元吉伸幸
本社所在地・電話番号	豊橋市東高田町665番地 TEL0532-65-2131
営業所数等	居宅介護支援 1カ所
	通所介護（予防通所介護を含む） 5カ所
	短期入所（予防短期入所を含む） 1カ所
	認知症対応型共同生活介護 1カ所
	訪問介護（予防訪問介護を含む） 1カ所
	訪問看護（予防訪問看護を含む） 1カ所
	住宅型有料老人ホーム 1カ所
	介護付有料老人ホーム 1カ所