

居宅介護支援重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して、居宅介護支援を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 事業者

事業者名	学校法人藤田学園
所在地	愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪 1 番地 98
連絡先（代表）	T E L 0562-93-2800
代表者	センター長 金田 嘉清
成立年月日	1964（昭和 39）年 9 月 24 日
URL	http://www.fujita-hu.ac.jp/

2. 事業所

事業所名	指定居宅介護支援事業所 藤田医科大学居宅介護支援事業所
所在地	愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪 1 番地 98
連絡先	T E L 0562-93-3706 （休業日・時間外は転送電話で対応） F A X 0562-93-3705
営業日	月曜日～金曜日 ※土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）、総長顕彰の日（6 月 11 日）、開学記念日（10 月 10 日）は休業
営業時間	月曜日～金曜日 午前 8 時 45 分～午後 5 時 00 分
事業者指定	介護保険 平成 25 年 2 月 1 日 愛知県指定 第 2374800452 号

3. 事業所の責任者

管理者	柴田 亜希子
連絡先	T E L 0562-93-3706

4. 事業実施地域

全域が対象	○豊明市、名古屋市緑区・天白区・南区、愛知郡東郷町、大府市
一部が対象	○みよし市 （打越町・園原・天王台・西一色町・西陣取山・東陣取山・東蜂ヶ池・東山台・福田町・みなよし台・明知町）
	○日進市 （赤池・赤池町・赤池南・浅田町・浅田平子・梅森台・梅森町・折戸町・香久山・蟹甲町・栄・野方町・東山・藤枝町・藤塚・本郷町・南ヶ丘）
	○刈谷市 （相生町・逢妻町・青山町・朝日町・井ヶ谷町・池田町・一色町・泉田町・一番町・一里山町・稲場町・今岡町・今川町・大手町・小山町・恩田町・刈谷・神田町・銀座・熊野町・寿町・幸町・桜町・重原本町・昭和町・城町・新栄町・新田町・新富町・神明町・高倉町・高須町・高津波町・宝町・築地町・寺横町・

	東新町・豊田町・中手町・中山町・西境町・八軒町・八幡町・原崎町・東境町・日高町・一ツ木町・広見町・丸田町・三田町・南桜町・矢場町・山池町・若松町) ○知立市 (逢妻町・池端・牛田町・内幸町・上重原・上重原町・弘栄・弘法・弘法町・栄・桜木町・新池・新池町・新富・新林町・宝・宝町・東栄・鳥居・長篠町・長田・中町・中山町・南陽・西・西丘町・西中町・西町・東上重原・東長篠・広見・堀切・本町・南新地・谷田町・谷田町西・山町・山屋敷町)
--	--

5. 事業の目的及び運営方針

事業の目的	事業所は、利用者の委託を受けて、利用者に対し介護保険法令の趣旨に従って居宅サービス計画を作成し、指定居宅サービス等の提供が確保されるようサービス提供事業者との連絡調整、その他の便宜を図ります。
運営方針	介護保険法に基づく要介護認定者に対し居宅介護支援を実施し、利用者各人の持つ能力を維持・増進させ、利用者が希望する生活の質の向上を目指し、地域社会に貢献します。 ・介護保険法及び関連する法令を遵守します。 ・公正中立な居宅介護支援を提供します。 ・利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営めるよう居宅サービス計画を作成します。 ・サービスの利用が安定した段階で、住み慣れた地域の事業所を紹介いたします。

6. 従業員

職種	職務内容	人員数
管理者	従業者及び業務の管理 主任介護支援専門員と兼務	1 人
介護支援専門員	指定居宅介護支援の提供 うち 1 人は医療ソーシャルワーカーと兼務	3 人

7. 居宅介護支援サービスの内容と利用料金

(1) 居宅介護支援サービスの内容

契約書本文第 4 条から第 13 条までに定める利用者に提供するサービスの内容は次のとおりです。

内容	提供方法	保険適用
居宅サービス計画作成 (第 4 条)	1. 利用者の居宅を訪問し、利用者やその家族に面接して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。 2. 自宅周辺地域における居宅サービス事業者が実施しているサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者やその家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。	○

内容	提供方法	保険適用
	3. 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供する上での留意点など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付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家族に説明し、利用者から書面による同意を受けます。 5. その他、居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います。	
サービス実施状況の把握・居宅サービス計画等の評価 (第5条)	1. 利用者及びその家族と毎月連絡を取り、サービスの実施状況の把握に努めます。 2. 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。 3. 利用者の状態について定期的に再評価を行い、利用者の申し出により又は状態の変化等に応じて居宅サービス計画の評価、変更等を行います。	○
医療機関等との連携 (第6条)	1. 利用者が医療系サービスの利用を希望した場合は利用者の同意を得て主治医の意見を求めます。 2. 意見を求めた主治医に対して、居宅サービス計画書を交付します。 3. 訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況などモニタリング等の際に介護支援専門員が把握した利用者の状態等について、主治医や歯科医師・薬剤師に必要な情報を伝達します。	○
入院時における医療機関等との連携 (第7条)	1. 利用者の入院時における医療機関との連携を促進する観点から、入院先医療機関に利用者に係る必要な情報を提供します。 2. 利用者は入院時に、入院先医療機関に担当介護支援専門員の氏名を提供するものとします。	○
障害福祉制度との連携 (第8条)	障害福祉サービスとの連携を促進する観点から、相談支援専門員等との連携に努めます。	○
施設入所の支援 (第9条)	利用者が介護保険施設等への入院又は入所を希望した場合には、利用者に介護保険施設等の紹介、その他の支援を行います。	○
居宅サービス計画の変更 (第10条)	利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合又は事業者が居宅サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者の意見を尊重して、合意の上、居宅サービスの変更を行います。	○
給付管理 (第11条)	居宅サービス計画の作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行うと共に、毎月の給付管理票を作成し、愛知県国民健康保険団体連合会に提出します。	○

内容	提供方法	保険適用
要介護認定等にかかる申請の援助 (第 12 条)	1. 利用者の要介護認定等の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請を円滑に行えるよう利用者を援助します。 2. 利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を利用者に代わって行います。	○
サービス提供記録の閲覧・交付 (第 13 条)	利用者は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写の交付を受けることができます。 利用者は、契約終了の際には事業者に請求して直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができます。	○
訪問回数の目安	介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し状況の把握等を行います。1 ヶ月あたり 最低 1 回 ※テレビ電話等を活用した場合は、最低 2 ヶ月に 1 回	

- ※ 契約締結前に居宅サービス計画の見積りを作成することができます。但し、この見積りは、実際にサービスの調整を行って作成するものではないため、必ずしも契約後、同様の居宅サービス計画となることを保証するものではないことを了承していただく必要があります。
- ※ 居宅介護支援サービスの予約を取り消すときは、前営業日の営業時間内に連絡してください。

(2) 居宅介護支援サービスの利用料金 地域区分ごとの1単位の単価 5級地 10.70円

- ① 事業所の提供する居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業所が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、利用者の自己負担はありません。
- ② 利用者の介護保険料の滞納等により、事業所が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、利用者は本書に定めるサービス利用料金の全額を事業所に対し、支払うものとします。
- ③ 前項の場合、利用者は、事業所が利用者に対し発行するサービス提供証明書を後日、保険者たる市町村の窓口に提出することで、払い戻しを受けるものとします。
- ④ 事業所は、介護給付費体系の変更があった場合は、サービス利用料金を変更することができるものとします。

<介護保険による料金>

ア. 居宅介護支援費（Ⅰ）

要介護度	要介護1・2	要介護3・4・5
単位数	1,086単位	1,411単位

〈算定要件等〉

居宅介護支援専門員1人当たりの取扱件数が、45未満である場合又45以上である場合において45未満の部分。

要介護度	要介護1・2	要介護3・4・5
単位数	544単位	704単位

〈算定要件等〉

居宅介護支援専門員1人当たりの取扱件数が、45以上である場合において45以上60未満の部分。

要介護度	要介護1・2	要介護3・4・5
単位数	326単位	422単位

〈算定要件等〉

居宅介護支援専門員1人当たりの取扱件数が、45以上である場合において60以上の部分。

※看取り期におけるサービス利用前の相談・調整に対する評価

居宅サービス等の利用に向けて、介護支援専門員が利用者の退院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。

上記居宅介護支援費（Ⅰ）

〈算定要件等〉

- ① モニタリング等の必要なケアマネジメントを行い、給付管理表の作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行っていること。
- ② 居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう、個々の居宅サービス計画等において記録で残しつつ、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理しておくこと。

イ. 特定事業所加算（Ⅲ）

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	323 単位	

〈算定要件等〉

- ① 専ら居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を 1 人以上配置していること。
- ② 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を 2 名以上配置していること。
- ③ 利用者に関する情報またはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達事項を目的とした会議を定期的を開催すること。
- ④ 24 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こと。
- ⑤ 当該指定居宅介護支援事業所における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。
- 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、当該支援が困難な事例に係る者に居宅介護支援を提供していること。
- ⑦ 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に関する事例検討会、研修等に参加していること。
- ⑧ 居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- ⑨ 指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が介護支援専門員 1 人当たり 45 名未満であること。
- ⑩ 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
- ⑪ 他の法人が運営する居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
- 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。

ウ. 特定事業所医療介護連携加算

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	125 単位	

〈算定要件等〉

特定事業所加算（Ⅲ）を満たした上で、退院・退所加算の算定に医療機関と連携を年間 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 回以上算定した場合。

エ. 初回加算

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	300 単位	

〈算定要件等〉

- ① 新規に居宅サービス計画を策定した場合。
- ② 要介護状態区分が 2 段階以上変更となった場合。

オ. 入院時情報連携加算（Ⅰ）

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	250 単位	

〈算定要件等〉

病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供した場合。

カ. 入院時情報連携加算（Ⅱ）

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	200 単位	

〈算定要件等〉

病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供した場合。

キ. 退院・退所加算（Ⅰ）イ

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	450 単位	

〈算定要件等〉

- ① 退院退所にあたり、医療機関等の職員と面談（テレビ電話等の活用可）を行うこと。
- ② 医療機関等の職員から利用者に係る情報の提供を「カンファレンス以外の方法」により、「1回」受けていること。
- ③ 必要な情報を得た上で、ケアプランを作成し、居宅・地域密着型サービスの調整を行なっていること。

ク. 退院・退所加算（Ⅰ）ロ

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	600 単位	

〈算定要件等〉

- ① 退院退所にあたり、医療機関等の職員と面談（テレビ電話等の活用可）を行うこと。
- ② 医療機関等の職員から、利用者に係る情報の提供を「カンファレンス」により、「1回」受けていること。
- ③ 必要な情報を得た上で、ケアプランを作成し、居宅・地域密着型サービスの調整を行なっていること。

ケ. 退院・退所加算（Ⅱ）イ

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	600 単位	

〈算定要件等〉

- ① 退院退所にあたり、医療機関等の職員と面談（テレビ電話等の活用可）を行うこと。
- ② 医療機関等の職員から利用者に係る情報の提供を「カンファレンス以外の方法」により、「2回以上」受けていること。
- ③ 必要な情報を得た上で、ケアプランを作成し、居宅・地域密着型サービスの調整を行なっていること。

コ. 退院・退所加算（Ⅱ）ロ

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	750 単位	

〈算定要件等〉

- ① 退院退所にあたり、医療機関等の職員と面談（テレビ電話等の活用可）を行うこと。
- ② 医療機関等の職員から利用者に係る情報の提供を「2回以上」受け、うち「1回以上はカンファレンス」によること。
- ③ 必要な情報を得た上で、ケアプランを作成し、居宅・地域密着型サービスの調整を行なっていること。

サ. 退院・退所加算（Ⅲ）

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	900 単位	

〈算定要件等〉

- ① 退院退所にあたり、医療機関等の職員と面談（テレビ電話等の活用可）を行うこと。
- ② 医療機関等の職員から利用者に係る情報の提供を「3回以上」受け、うち「1回以上はカンファレンス」によること。
- ③ 必要な情報を得た上で、ケアプランを作成し、居宅・地域密着型サービスの調整を行なっていること。

シ. ターミナルケアマネジメント加算

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	400 単位	

〈算定要件等〉

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該当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、該当利用者又はその家族の同意を得て該当利用者の居宅を訪問し、該当利用者の心身状況を記録し、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を提供した場合。

ス. 緊急時等居宅カンファレンス加算

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	200 単位	

〈算定要件等〉

病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。

※1 月に 2 回を限度とする。

セ. 通院時情報連携加算

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	50 単位	

〈算定要件等〉

利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診断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。

※1月に1回を限度とする。

＜介護保険外の料金＞

ソ. その他の費用（交通費）

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
金額	次の算定要件により計算	

〈算定要件等〉

- ① 事業実施地域以外の地域に訪問出張する場合、事業実施地域を越えた地点から、片道1キロメートル毎に54円で往復分を徴収する。

※利用のあった月毎に集計し請求する。

- ② 有料駐車場を利用した場合は、その実費を徴収する。

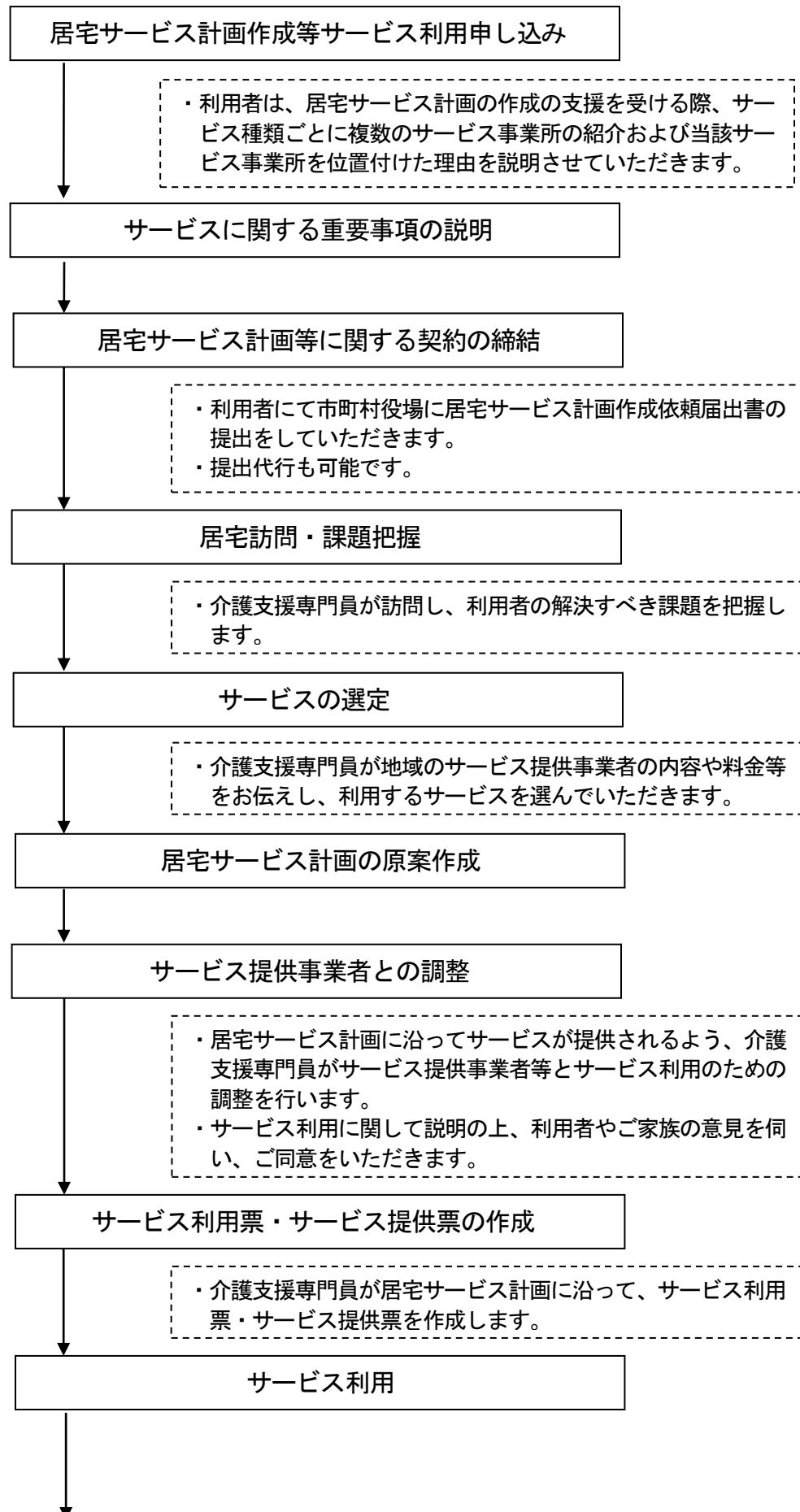
タ. その他の費用（申請代行料）

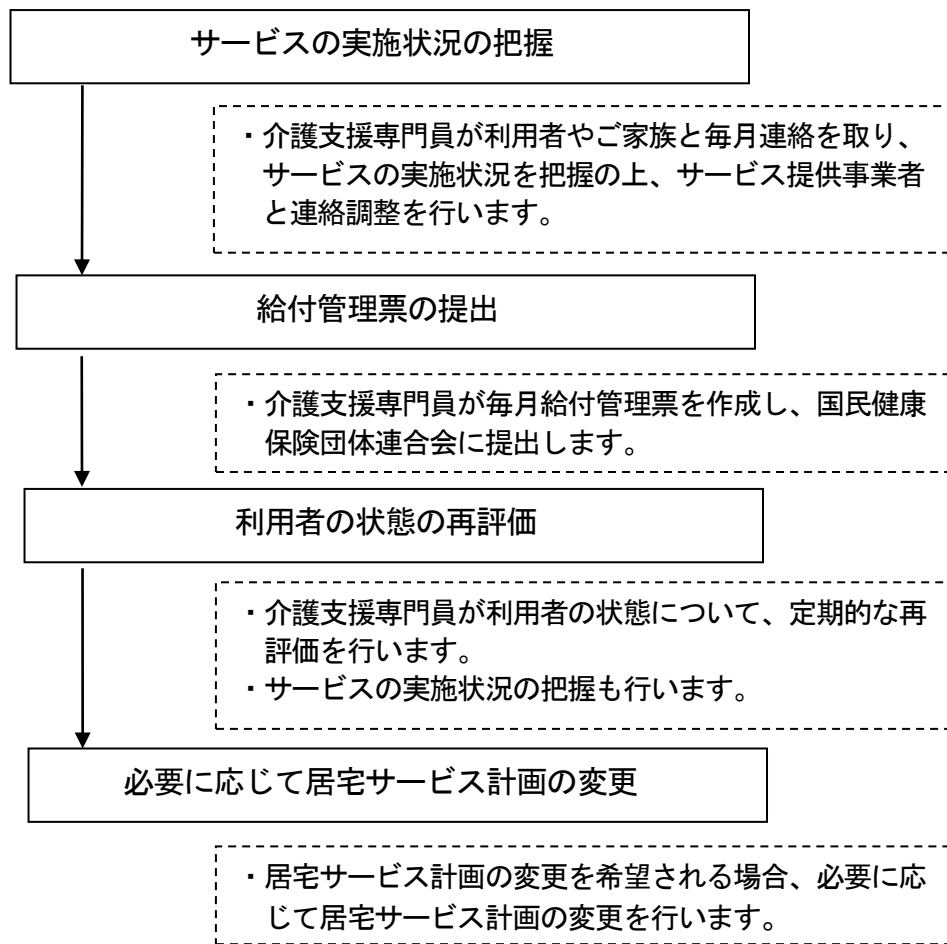
要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
金額	無料	

〈算定要件等〉

要介護認定の申請代行の場合。

8. サービス提供の手順





9. 相談窓口

居宅介護支援に関する相談、要望、苦情等は下記窓口までお申し出ください。

サービス相談窓口	藤田医科大学居宅介護支援事業所
担当責任者	(管理者) 柴田 亜希子
T E L	0562-93-3706
F A X	0562-93-3705
受付時間	月曜日～金曜日 8:45～17:00 ※土曜日、日曜日、祝祭日、12月29日～1月3日、 6月11日、10月10日は受付を休止させていただきます。

介護保険の苦情や相談に関しては他に、下記の相談窓口があります。

相談窓口	T E L
愛知県国民健康保険団体連合会 介護保険課内苦情相談室 受付時間午前9時～午後5時（土・日・祝日を除く）	052-971-4165
豊明市役所 長寿課	0562-92-1261
名古屋市 ①緑区役所 福祉課介護保険係	052-625-3964
②天白区役所 福祉課介護保険係	052-807-3897
③南区役所 福祉課介護保険係	052-823-9415
愛知郡東郷町役場 福祉部高齢者支援課	0561-56-0735
大府市役所 高齢障がい支援課	0562-45-6289
みよし市役所 長寿介護課	0561-32-8009
日進市役所 介護福祉課	0561-73-1495
刈谷市役所 長寿課	0566-62-1013
知立市役所 長寿介護課介護保険係	0566-95-0122

10. 担当者の変更等

- ① 事業所の都合により、介護支援専門員を交代することがあります。なお、介護支援専門員を交代する場合は、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないように配慮するものとします。
- ② 利用者は、選任された介護支援専門員の交代を希望する場合は、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情、その他交代を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交代を申し出ることができます。但し、利用者から特定の介護支援専門員を指名することはできません。

11. 秘密の保持

- ① 事業所は、サービス提供をする上で知り得た利用者及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。また、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を従業者の雇用契約の内容とします。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- ② 事業所は、利用者から予め書面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ぬ。
- ③ 事業所は、利用者の家族から予め書面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ぬ。
- ④ 事業所は、利用者の事前の書面の同意があるときは、事業者が運営する藤田医科大学

の学生を教育のため、帯同させることができますものとし、なお、当該学生についても第1項に準じて守秘義務を負わせるものとし、サービス担当者会議等に同席する場合については第2項及び第3項を準用するものとし、

- ⑤ 利用者及び家族は、第2項及び第3項の同意をしないことにより、サービス担当者会議においてサービスの調整ができず、一体的なサービスが提供できない場合があることを了解するものとします。

1 2. 家族等への連絡

事業所は、利用者が希望する場合は、利用者に通知するのと同様の通知を家族代表へも行うものとします。

1 3. 記録の保管

- ① 事業所は、居宅介護支援の提供に関する記録を作成し、これを契約終了後5年間保存するものとします。
- ② 利用者は、事業所の営業時間内にその事業者の所在地にて、当該利用者に関する前項のサービス実施記録を閲覧できます。
- ③ 利用者は、当該利用者に関する第1項のサービス実施記録について実費を負担することにより、複写物の交付を受けることができます。
- ④ 利用者又は事業所が解約を書面で通知し、かつ、利用者が希望した場合、事業所は、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面を作成し、利用者に交付します。

1 4. 緊急時の対応

緊急時には利用者の主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。また、緊急連絡先に連絡します。

1 5. 業務継続の体制

災害や感染症の蔓延等により居宅介護支援業務の継続が困難となった場合は、同法人の居宅介護支援事業所（日進東郷・幸田岡崎）に支援を依頼します。業務の引継ぎ・実施に必要な個人情報、有事の際にすみやかに共有するものとします。

1 6. 事故発生時の対応

利用者に対する指定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を行うとともに、必要な措置を講じ、管理者に報告するものとします。

1 7. 損害賠償

- ① 事業所は、居宅介護支援の提供に伴って、事業者の責に帰すべき事由により利用者に損害を与えた場合は、その損害を賠償するものとします。
- ② 利用者は、居宅介護支援を受けるに伴って、利用者の責に帰すべき事由により事業所（介護支援専門員を含む）に損害を与えた場合は、その損害を賠償するものとします。

18. 契約の解約・終了

- ① 利用者は、事業所に対して、書面で通知をすることにより、いつでも契約を解約することができます。
- ② 事業所は、次のいずれかに該当する場合、利用者に対して、30 日間の予告期間において理由を示した書面で通知をすることにより、この契約を解約することができます。なお、この場合、事業所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。
 - (ア) 利用者又はその家族等が事業所や介護支援専門員に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行ったとき
 - (イ) 利用者が正当な理由なく利用料を 60 日以上滞納した場合において、事業所が 30 日以内の期限を定めて督促しても、なお支払わないとき
 - (ウ) 利用者又はその家族等が暴行、脅迫、性的嫌がらせ、その他、居宅介護支援の実施ができないと事業所が判断する行為に及んだとき
 - (エ) 事業の廃止、縮小を決定したとき
 - (オ) その他やむを得ない事情があるとき
- ③ 事業所は、前項第 1 号から第 4 号に該当するときは、解約の効力が生じるまで居宅介護支援の提供を中止できるものとします。
- ④ 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - (ア) 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - (イ) 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）、要支援 1 及び要支援 2 と認定された場合
 - (ウ) 居宅介護支援が 1 年以上提供されなかった場合
 - (エ) 利用者が死亡した場合
- ⑤ 前各項のいずれの場合でも相互に解約料の支払いは発生しません。
※中途解約の場合は、次の事業所への引継ぎなど、利用者が保険やサービスを滞りなく利用していただくための手続きが必要ですので、月末以外の解約や次の事業者との契約開始日にはご注意ください。

19. 教育、研究機関としての体制

- ① 事業所は、学校法人により運営され、教育・研究機関としての役割も担っております。したがって、事業所より学生等の見学・実習をさせていただくことをお願いする場合があります。なお、その場合にも利用者に対し、サービス提供時に見学・実習させていただきたい旨を、事前に説明し、同意を得てから行うものとします。
- ② 利用者は、学生の実習・研究等に同意をいただいた後も随時撤回することができます。なお、この撤回により利用者が居宅介護支援の提供に関し、不利益を被ることはありません。

20. 第三者評価の実施状況について

当事業所では、第三者評価は実施していませんが、自己点検を行い、介護サービスの内容や事業所の運営状況など、基本情報や運営情報を毎年公表しています。
「介護サービス情報公表システム」(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>)

21. 身分証明書の携行

介護支援専門員は、介護支援専門員証を携行し、初回訪問時及び利用者又は家族から求められたときは、介護支援専門員証を提示します。

22. 重要事項説明書の変更

重要事項説明書に記載した内容に変更が生じるときは、変更事項について書類を交付して、口頭で説明の上、利用者の同意を得るものとします。

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して、この書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

事業者	所 属	藤田医科大学居宅介護支援事業所	
	説明者	介護支援専門員	印

利用者（代理人がいる場合は代理人）は、この書面に基づいて、事業者から重要事項の説明を受けました。

西暦 年 月 日

利用者	住 所	_____	
	氏 名	_____	印

（代理人を選定した場合）

上記代理人	住 所	_____	
	氏 名	_____	印
	続 柄	_____	