

様

# 居宅介護支援サービス契約書

( 別紙 料金表 )



介護保険事業所番号 3470215678

# 居宅介護支援契約書

利用者\_\_\_\_\_様（以下、「甲」といいます。）と株式会社ひなた（以下、「乙」といいます。）は居宅介護支援サービスの利用に関し次のとおり契約を結びます。

## 第1条（居宅介護支援の目的）

1. 乙は、介護保険法等の関係法令（以下、「法令」といいます。）及びこの契約書に従い、甲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、居宅介護支援サービスを提供します。
2. 前項の居宅介護支援サービスとは、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（以下「ケアプラン」といいます。）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サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供です。

## 第2条（契約内容の変更）

利用料等契約内容を変更する場合には、変更内容を記載した契約変更合意書を取り交わします。

## 第3条（契約期間）

1. この契約の契約期間は、令和 年 月 日から、甲の要介護認定有効期間の満了日までとします。ただし、上記契約期間満了前に甲の要介護認定が更新され、または要介護状態の区分変更が認定された場合には、更新または変更後の要介護認定有効期間の満了日までとします。
2. 甲が上記契約期間満了までに契約更新を行わない旨の意思表示をしない場合には、この契約は同一内容で自動更新するものとします。この自動更新による契約有効期間は、更新後の要介護認定有効期間の満了日までとし、以後も同様に自動更新します。

## 第4条（居宅介護支援の担当者）

1. 乙は、居宅介護支援の担当者（以下「担当者」という。）として介護支援専門員である従業員を選任し、適切な居宅介護支援に努めます。
2. 乙は、担当者を選任し、又は変更する場合は甲の意向に配慮して行うとともに、乙の事情により変更する場合にはあらかじめ甲と協議します。
3. 乙は、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、必要な対策を講じます。

4. 乙は、担当者に対し、サービス事業者の選定、推薦に際して公正・中立に行うよう指導し、担当者は指導に基づき、公正・中立に行います。

## 第5条（ケアプランの作成）

乙は、次の各号に定める事項を担当者に実施させ、ケアプランを作成します。

- (1) 甲及びその家族と面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。
- (2) 甲による指定居宅サービスの選択を可能にするため、甲の居住する地域の指定居宅サービス事業に関する情報を甲及びその家族に適正に提供します。また、甲の心身の状況、置かれている環境等に応じて、適切なサービスが多様なサービス事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう努めます。
- (3) 甲の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供される指定居宅サービスが特定の種類又は特定のサービス事業者に不当に偏することがないよう公正中立に、ケアプランの原案を作成します。
- (4) 甲の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努めるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮します。
- (5) ケアプランの作成後においても、甲やその家族、サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、ケアプランの実施状況を把握するとともに、甲についての解決すべき課題を把握し、必要に応じてケアプランの変更、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を提供します。  
また、1月に1回は甲との面接を行い、モニタリングの結果を記録します。
- (6) ケアプランを作成した場合には、甲及びその家族にその内容を説明し、同意を得、交付します。

## 第6条（ケアプランの変更）

1. 乙は、甲がケアプランの変更を希望する場合には、速やかにケアプランの変更をするとともに、これに基づく指定居宅サービスの提供が確保されるようサービス事業者等への連絡調整等を行います。
2. 乙は、甲がケアプランの範囲内で指定居宅サービスの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等を行います。
3. 乙がケアプランの変更を必要と判断した場合には、甲及びその家族の意見を尊重するとともに、甲の同意を得てケアプランを変更するものとします。

## 第7条（サービス提供の記録等）

1. 乙は、一定期間ごとに、ケアプランに記載したサービス提供の目標等の達成状況等を評価し、その結果を「居宅介護支援共通記録書」（モニタリング記録表・居宅介護支援経過記録用紙等）等の書面に記載して、甲に説明します。
2. 乙は「居宅介護支援共通記録書」等の記録をその完結の日から5年間はこれを適正に保存し、甲の閲覧の求めに応じ、甲の再交付の求めがあった場合は甲の実費負担によりその写しを交付します。

## 第8条（利用料等）

乙が提供する居宅介護支援サービスに関する利用料等は別紙「料金表」（以下「料金表」といいます。）の記載のとおりです。

ただし、利用料は法令に基づいており、契約期間中の法令の改正により利用料の改定が必要となった場合には、改定後の料金を適用するものとします。

## 第9条（甲の解約・解除）

1. 甲は、乙に対して3日以上予告期間をもって届け出ることで、この契約を解約することができます。
2. 甲は、乙が定められたサービスを提供しなかった場合、その他この契約に違反した場合には、直ちにこの契約を解除することができます。

## 第10条（乙の解約・解除）

1. 乙は、サービス提供が困難になるなどのやむを得ない事情がある場合には、甲に対して1ヵ月間の予告期間をおいて、その理由を記載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。この場合、乙は当該地域の他の居宅介護支援事業者に関する情報を甲に提供します。
2. 乙は、甲又はその家族の著しい不信行為等により、この契約の継続が困難な状態となった場合には、1ヵ月以上の予告期間をおいて、その理由を記載した文書で通知することにより、この契約を解除することができます。

## 第11条（解除の効力）

この契約の解除は、将来に向かってその効力を生じるものとします。ただし、甲または乙の損害賠償請求を妨げるものではありません。

## 第12条（契約の終了）

1. 次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。
  - （1）甲が介護保険施設に入所した場合
  - （2）甲が認知症対応型共同生活介護または特定施設入居者生活介護を受けることとなった場合
  - （3）甲が要介護認定を受けられなかった場合（要支援、自立）
  - （4）甲が死亡した場合
  - （5）第9条に基づき、甲が解約または解除をした場合
  - （6）第10条に基づき、乙が解約または解除をした場合
2. 乙は、契約の終了にあたり必要があると認められる場合は、甲が指定する他の居宅介護支援事業者等への関係記録（写し）の引継ぎ、介護保険外サービスの利用に係る市町村への連絡等の連絡調整を行います。

## 第13条（事故時の対応）

1. 乙はサービス提供に際して甲のけがや体調の急変があった場合には、医師や甲の家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。
2. 乙はサービス提供にあたって、甲またはその家族の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、甲またはその家族に対してその損害を賠償します。

ただし、乙の故意または過失によらないときは、この限りではありません。また、甲またはその家族に過失がある場合、賠償額を減額することがあります。
3. 前項の義務履行を確保するため、乙は賠償責任保険に加入します。
4. 甲の故意または過失により、乙または第三者に損害が発生した場合には、乙は甲に対して損害賠償請求することがあります。

## 第14条（秘密保持）

1. 乙は、業務上知り得た甲及びその家族に関する秘密または個人情報について、甲または第三者の生命、身体等の危険がある場合、または官公庁等からの適正な要請がある場合など、正当な理由がある場合を除いて契約期間中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
2. 乙は、その従業員が退職した後、在職中に知り得た甲及びその家族の秘密または個人情報を漏らす事がないよう、必要な措置を講じます。
3. 乙は、文書により甲及びその家族の同意を得た場合には、サービス事業者等との連絡調整、会議、その他必要な範囲内で同意した者の個人情報をを用いることができるものとします。

### 第15条（苦情対応）

1. 甲は、提供されたサービスについて苦情がある場合には、重要事項説明書記載の相談窓口または機関に対していつでも苦情を申し立てることができます。
2. 乙は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立てまたは相談があった場合には、迅速、適切に対処し、サービスの向上、改善に努めます。
3. 乙は、甲が苦情申し立てなどを行ったことを理由として、何らの不利益な取扱いをすることはありません。

### 第16条（身分証携行義務）

乙の介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び甲又はその家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

### 第17条（契約外事項等）

1. この契約及び法令で定められていない事項については、法令の趣旨を尊重し、甲と乙の協議により定めます。
2. サービス利用時の事故やトラブルを避けるため、次の事項は禁止するものとします。
  - （1）甲またはその家族による乙または乙の従業員への贈答や食事等便益の提供
  - （2）乙の従業員による甲の預金通帳の預かりや年金等の取扱い
  - （3）宗教活動や営利を目的とした勧誘行為

## 居宅介護支援 重要事項説明書

### 1. 事業所の概要

|                |                         |               |
|----------------|-------------------------|---------------|
| 事業所名           | ケアプランセンターひなた江波          |               |
| 所在地            | 広島市中区江波西1丁目6番57号201号室   |               |
| 電話番号           | 082-554-5808            |               |
| FAX番号          | 082-553-0733            |               |
| 開設年月日          | 令和6年10月1日               |               |
| 介護保険事業所番号      | 第 3470215678 号          |               |
| 管理者及び<br>緊急連絡先 | 氏 名                     | 連 絡 先         |
|                | 坂田 裕美子                  | 090-2729-3676 |
| サービス提供地域       | 広島市（南区似島町・宇品町、佐伯区湯来を除く） |               |

### 2. 事業所の職員体制等

（令和6年10月1日現在）

| 職 種         | 従事するサービスの内容等                                                                     | 常勤 | 非常勤 | 合計 |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------|----|-----|----|
| 管 理 者       | 事業所の従業員の管理及び業務の実施状況の把握及び業務の管理を一元的に行う。                                            | 1名 | 名   | 1名 |
| 介護支援<br>専門員 | 要介護者及び要支援者の依頼に基づき、その状況を調査・把握し、介護サービス計画を作成するとともに、他機関のサービス事業者との連絡調整、介護保険施設の紹介等を行う。 | 1名 | 名   | 1名 |

### 3. 営業日、営業時間

|         |                                                 |
|---------|-------------------------------------------------|
| 営 業 日   | 月曜日から金曜日（土日祝、12月30日～1月3日、<br>8月13日～8月15日は休日とする） |
| 営 業 時 間 | 午前8時30分から午後5時30分まで                              |

## 4. 事業の目的及び運営方針

### (1) 事業の目的

介護保険法等の関係法令に従い、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て、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて適切な居宅介護支援を提供することにより、利用者の日常生活の便宜及び介護する方の負担の軽減を図ります。

### (2) 運営方針

- ①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たサービスの提供に努めます。
- ②事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ③サービス利用にあたっては、ケアプランに位置付けた居宅サービス事業所について複数事業所の紹介を求めることができます。ケアプランに位置付けた居宅サービス事業所の位置付けた理由を説明します。
- ④ケアマネジメントの公平中立性の確保を図る観点より、別紙重要事項説明書追加資料及び介護サービス情報公表制度にて前 6 カ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、福祉用具貸与のサービスごとの利用割合、同一事業者によって提供されたものの割合を説明いたします。

## 5. 利用料等

- (1) 事業者が行う指定居宅介護支援の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、介護保険制度から全額給付されるため、利用者の負担はありません。(法定代理受領サービス)

ただし、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者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、利用者は利用料金の全額を事業者に対し、いったん支払うものとし、支払いが確認されますと、事業者はサービス提供証明書を発行します。この証明書を市区町村の窓口に提出することにより、全額払い戻しを受けられます。

利用料等は、別紙料金表のとおりです。

- (2) 介護支援専門員が、通常のサービス提供地域を越える地域に訪問・出張する必要がある場合の交通費（実費）は頂いておりません。
- (3) 利用料等をお支払いただく場合、利用者の指定金融機関口座から「口座振替」にてお支払いいただきます。お引き落としの際は、事前に通知いたしますので、ご確認ください。振替日は翌月 27 日です。お支払いを確認しましたら領収証を発行します。



## 6. サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

お電話等でお申込ください。当事業所の従業員がお伺いいたします。

### (2) サービスの終了

#### ①利用者の都合でサービスを終了する場合

サービス終了を希望する3日前までに文書でお申出ください。

#### ②事業者の都合でサービスを終了する場合

- ・ 人員不足、事業規模の縮小、事業所の休廃止等により、この契約に基づく居宅介護支援の提供が困難になった場合、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は終了1ヵ月前までに文書で通知し、他の居宅介護事業者をご紹介いたします。
- ・ 利用者又はその家族の著しい不信行為等により、この契約の継続が困難となった場合には、文書で通知することにより、サービスの提供を終了させていただく場合があります。

#### ③自動終了

次の場合には自動的にサービスを終了させていただきます。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 認知症対応型共同生活介護又は特定施設入居者生活介護を受けることとなった場合
- ・ 利用者の要介護認定区分が自立又は要支援と認定された場合
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

## 7. 緊急時、入院時の対応

サービスの提供中に事故、体調の急変、その他緊急事態が生じたときは、ご家族、主治の医師、救急機関等へ連絡いたします。

また、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当職員の氏名及び連絡を当該病院又は診療所に伝えてください。

その場合に備えて、当該職員の氏名及びに当該事業所の名称及び連絡先について記載したものを、介護保険被保険者証や健康保険被保険者証とともに保管してください。

## 8. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、市町村、ご家族等に早急に連絡を行い、必要な措置を講じるとともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。

また、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。このため、次の賠償責任保険に加入しています。

- |         |                        |
|---------|------------------------|
| ・ 保険の種類 | 居宅サービス・居宅介護支援事業者賠償責任保険 |
| ・ 保険会社  | 三井住友海上火災保険株式会社         |

## 9. 秘密保持

従業員は、業務上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、第三者に漏らすことはありません。また、従業員が退職した後、在職中に知り得た利用者及びその家族の個人情報漏らすことがないように必要な措置を講じます。

## 10. 虐待防止のための措置に関する事項

(1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

①事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員等に周知徹底を図るものとする。

②事業所における虐待の防止のための指針を整備するものとする。

③事業所において、介護支援専門員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施するものとする。

④前3号に規定する措置を適切に実施するための担当者を置くものとする。

|                  |         |                         |
|------------------|---------|-------------------------|
| 虐待防止のための<br>対応窓口 | 担 当 者   | 坂田 裕美子                  |
|                  | 対応日及び時間 | 月曜日～金曜日/午前8時30分～午後5時30分 |
|                  | 連 絡 先   | 082-554-5808            |

(2) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

## 11. 身体的拘束等の禁止

(1) 乙は、サービス提供にあたり身体的拘束その他甲の行動を制限する行為を行いません。ただし、甲、他の利用者または乙の従業員等の生命または身体を保護するため、やむを得ない場合は、この限りではありません。

(2) 前項ただし書きの規定に基づき身体的拘束等の行為を行った場合には、乙は直ちに、その日時、態様、甲の心身の状況、緊急やむを得なかった理由、当該行為が必要と判断した従業員等及び当該行為を行った従業員等の氏名その他必要な事項について、介護記録等に記録します。

## 1 2. 相談窓口・苦情処理の対応

(1) サービスに関する相談や苦情については下記にご連絡ください。

|                               |                    |                                 |  |
|-------------------------------|--------------------|---------------------------------|--|
| 相談窓口・苦情相談<br>対応窓口             | 管 理 者              | 坂田 裕美子                          |  |
|                               | 対応日及び時間            | 月曜日～金曜日/午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分 |  |
|                               | 連 絡 先              | 0 8 2－5 5 4－5 8 0 8             |  |
| 事業所以外の相談ま<br>たは苦情等に対応<br>する窓口 | 広島市健康福祉局高齢福祉部介護保険課 | 082-504-2183                    |  |
|                               | 広島市西区厚生部福祉課高齢介護係   | 082-504-6585                    |  |
|                               | 広島市中区厚生部福祉課高齢介護係   | 082-504-2478                    |  |
|                               | 広島県国民健康保険団体連合会     | 082-554-0783                    |  |

## (2) 苦情処理の対応

- ①寄せられた相談・苦情に対し、管理者は速やかに相手先に連絡をとり、必要があれば利用者宅を訪問し、その内容の確認や状況の把握に努めます。
- ②事業所内で管理者を中心に会議を開き、問題点の整理を行い、今後の改善策を検討します。
- ③改善策について、管理者が利用者に対し事情説明を行います。
- ④管理者は改善策を実施するとともに、従業員への指導を徹底させ再発防止に努めます。
- ⑤市町村及び国民健康保険団体連合会に対し、報告を行い、助言を受けます。
- ⑥相談・苦情を受け付けた場合は、その内容と処理経過を記録します。

## 1 3. 当法人の概要

|           |                                |
|-----------|--------------------------------|
| 法 人 の 名 称 | 株式会社 ひなた                       |
| 代 表 者 名   | 代表取締役 小田 康博                    |
| 本 社 所 在 地 | 〒733-0006<br>広島市西区三篠北町 1-23-1F |
| 電話・FAX 番号 | 0 8 2－2 3 0－7 1 8 2            |
| 設 立 年 月   | 平成 2 4 年 6 月                   |

# 居宅介護支援 個人情報使用説明書

## 1. 個人情報保護の趣旨

当社が保有する利用者及びそのご家族に関する個人情報については、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. 個人情報利用範囲

利用者及びそのご家族の個人情報利用については、解決すべき問題や課題など、情報を共有する必要がある場合、および以下の場合に用いらさせていただきます。

- ・適切なサービスを円滑に行うために、連携が必要な場合の情報共有のため
- ・サービス提供に掛かる請求業務などの事務手続き
- ・サービス利用にかかわる管理運営のため
- ・緊急時の医師・関係機関への連絡のため
- ・ご家族及び後見人様などへの報告のため
- ・当社サービスの、維持・改善にかかる資料のため
- ・当社の職員研修などにおける資料のため
- ・法令上義務付けられている、関係機関（医療・警察・消防等）からの依頼があった場合
- ・損害賠償責任などにかかる公的機関への情報提供が必要な場合
- ・特定の目的のために同意を得たものについては、その利用目的の範囲内で利用する

## 3. 肖像権について

当社の、ホームページ・パンフレット・社内研修・掲示物・広報誌などにおいて、ご利用者様の映像・写真を使用させていただきたい場合がございます。使用につきまして以下に○をご記入下さい。

同意する

同意しない

---

この契約の成立を証するため、本書を2通作成し、甲乙各1通ずつ保有することとします。

契約締結日            令和    年        月        日

サービス契約の締結にあたり、重要事項説明書の交付および説明を受け、上記の内容に同意します。

<甲：利用者>

住    所 \_\_\_\_\_

氏    名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

<署名代行者、立会人、または代理人>

〔該当する役割いずれかにチェックを記入してください。〕

☐署名代行者    私は、甲が契約・重要事項説明書の内容を理解し、契約の締結・同意する意思があることを確認し、身体の障がい、または高齢により筆記困難な甲に代わって上記署名を行いました。

☐立    会    人\*1    私は、契約締結・重要事項説明の場に立会い、甲が契約の内容を理解し、契約の締結・同意する意思があることを確認しました。  
\*1 利用者ご本人だけでは契約締結に不安がある場合に使用。

☐代    理    人\*2    私は、甲の〔成年後見人・保佐人・補助人・任意後見人（該当するものいずれかに○をしてください。）〕として、甲に代わって、本契約の締結・重要事項の説明を受け、内容に同意します。  
\*2 登記事項証明書など代理権を証明する文書の添付が必要。

住    所 \_\_\_\_\_

氏    名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

利用者様との続柄            家族（            ）        ・        代理人様

<乙：事業者>

サービス契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項を説明いたしました。

ケアプランセンターひなた江波

説明者 \_\_\_\_\_ (印)