

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント 利用契約書

**医療法人 啓和会
さいわい東地域包括支援センター**

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント利用契約書

サービス利用者（以下「利用者」という。）と川崎市さいわい東地域包括支援センター（以下「事業者」という。）とは、利用者と事業者の両当事者間において、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの利用について、次のとおり契約を締結します。

第1条（介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの目的及び内容）

- 1 事業者は、介護保険法（平成9年法律第123号）等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し、要介護状態の予防と、可能な限り居宅において自立した日常生活を営み続けるために利用者の選択に基づいて必要な介護予防サービス等が適切に利用できるよう、介護予防サービス・支援計画書を作成します。また、当該計画に基づいて適切な介護予防サービス等の提供が確保されるよう、サービス事業者及び関係機関等との連絡調整その他の便宜を提供します。
- 2 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの内容の詳細は、別紙に記載のとおりとします。

第2条（指定介護予防の開始）

- 1 利用者は、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう介護支援専門員・担当職（以下「介護支援専門員等」という。）に対し求めることができます。
- 2 利用者は介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防居宅サービス事業所の選定理由の説明を介護支援専門員等に求めることができます。
- 3 指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報提供を受けたときその他必要と認めるときは利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを主治医等に提供します。
- 4 利用者は病院または診療所に入院する必要がある場合には、病院等に対して、担当介護支援専門員等の氏名及び連絡先について事前に病院等に伝えるよう協力いただきます。
- 5 利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等医療サービスの利用を希望する場合やその他必要な場合に、主治の医師等に意見を求めること及び介護予防サービス計画の医師等への提供をします。

第3条（契約の有効期間）

- 1 この契約の有効期間は、 年 月 日から 年 月 日までとします。
- 2 利用者が契約の有効期間満了日までに更新を行わない旨の意思表示をしない場合には、この契約は介護保険認定の更新に伴い自動更新されるものとします。
- 3 利用者が介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の62の4第2号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第197号）に掲げる様式第1の記入内容が同基準様式第2に掲げるいずれかの基準に該当した者については、契約の有効期間満了日までに更新を行わない旨の意思表示をしない場合、この契約は自動更新されるものとします。

第4条（介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの担当者）

- 1 事業者は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの担当者として事業者の職員を選任し、適切な介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに努めます。
- 2 事業者は、前項の担当者を選任し、又は変更する場合には、利用者の状況とその意向に配慮して行い、事業者側の事情により担当者を変更する場合には、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、必要な対応を行います。

第5条（介護予防サービス・支援計画書の変更等）

- 1 事業者は、利用者が介護予防サービス・支援計画書の変更を希望する場合には、速やかに自立した日常生活に向けての検討を行い、必要に応じてその変更に向けた手続きをするとともに、これに基づき介護予防サービス等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等を行います。
- 2 事業者は、利用者が介護予防サービス・支援計画書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等を行います。

第6条（介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの記録等）

- 1 事業者は、利用者との合意のもとで介護予防サービス・支援計画書を作成して、利用者にその写しを交付します。
- 2 事業者は、定期的に、介護予防サービス・支援計画書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、その結果を介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録等の書面に記載するとともに、介護予防サービス・支援計画書の変更が生ずる場合は、必要に応じて介護予防サービス・支援計画書を追記・修正し、利用者に説明のうえ、その写しを交付します。
- 3 事業者は、利用者に対する介護予防サービス等の提供に際して作成した記録や書類を整備し、契約の完結の日から5年間これを保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

第7条（事故時の対応）

- 1 事業者は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの実施に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、医師や家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。
- 2 事業者は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの実施に際して利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の故意又は過失によらないときは、この限りではありません。

第8条（苦情対応）

- 1 利用者は、提供された介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関して苦情がある場合又は事業者が作成した介護予防サービス・支援計画書に基づいて提供された介護予防サービス等に苦情がある場合には、事業者、市町村に対して、いつでも苦情を申し出ることができます。また、神奈川県国民健康保険団体連合会に対しても、介護予防支援に関する苦情を申し出ることができます。
- 2 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにし、苦情の申出又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、利用者が苦情の申出等を行ったことを理由として何らの不利益な取扱いもいたしません。

第9条（秘密保持）

- 1 事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- 2 事業者は、担当職員その他の従業者であった者が、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- 3 事業者は、あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合には、利用者にサービスを提供するサービス事業者との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を用いることができるものとします。

第 10 条（利用者の解約）

- 1 利用者は、少なくとも 3 日前までに事業者に予告することにより、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。
- 2 利用者は、事業者が次の各号のいずれかに該当する場合には、直ちに契約を解除することができます。
 - （1）正当な理由がなく介護保険法等の関係法令及びこの契約書に定めた事項を遵守せずにサービスの提供を怠ったとき
 - （2）守秘義務に違反したとき
 - （3）破産等業務を継続する見通しが困難になったとき
 - （4）前各号の他この契約に違反したとき

第 11 条（事業者の解除）

事業者は、利用者の著しい背信行為によりこの契約を継続することが困難となった場合には、その理由を記載した文書を交付することにより、この契約を解除することができます。

第 12 条（契約の終了）

- 1 次の場合には、この契約は終了するものとします。この場合には、事業者は利用者に対し速やかにその旨を通知するものとします。
 - （1）利用者が医療施設等に入院（所）し、又は要介護認定を受けた場合や要支援認定が受けられなかったこと等により、相当期間以上にわたり、この契約が目的とするサービスの利用が困難となった場合
 - （2）利用者が事業者である地域包括支援センターの担当地区外に転居したこと等により、事業者によるサービス利用が困難になった場合
- 2 事業者は、この契約が終了する場合で、必要があると認められるときは、利用者の同意を得て、利用者が指定する居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者及び地域包括支援センター、並びに医療機関等の関係機関への関係記録の写しの引き継ぎ、介護保険外サービスの利用に係る市町村等への連絡等の調整を行うものとします。

第 13 条（契約外の事項）

この契約、介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、関係法令等の趣旨を尊重して、利用者と事業者の協議により定めます。

上記のとおり、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの契約を締結します。

なお、本契約の締結を証するため、本書2通を作成し、当事者が記名押印の上、各自1通を保有することとします。

年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

上記代理人（代理人を選任した場合）

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

立会人

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

※「立会人」欄には、本人とともに契約内容を確認し、緊急時などに利用者の立場に立って事業者との連絡調整等を行える方がいる場合に記載してください。なお、立会人は、契約上の法的な義務等を負うものではありません。

事業者 所在地 川崎市幸区戸手4-1-9 _____

事業者名 さいわい東地域包括支援センター _____

代表者名 神山 重子 _____ 印 _____

担当者 管理者 寅田 真生 _____

【別紙】

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント説明書

1 サービスの内容

- (1) 事業者は、利用者自らが要介護状態になることを予防し、居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、その上で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介護予防サービス・支援計画書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事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- (2) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、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率的に提供されるよう努力します。
- (3) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、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、提供される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に、公正中立に行います。
- (4) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、医療サービスとの連携に十分配慮し、利用者が医療サービス等の利用を希望している場合には、主治医等の意見を求め、その指示がある場合にはこれに従い、介護予防サービス・支援計画書を作成します。
- (5) 事業者は、介護予防サービス・支援計画書の作成後においても、利用者やその家族、サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、介護予防サービス・支援計画書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、必要に応じて介護予防サービス・支援計画書の変更、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- (6) 前項の介護予防サービス・支援計画書の実施状況、解決すべき課題等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。

2 担当の職員等

担当職員及び管理者は、次のとおりです。サービスについてご相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

担当職員 氏名： _____ 連絡先（電話）： 044-555-1411

管理者 氏名： 寅田 真生 連絡先（電話）： 044-555-1411

3 市町村への届出

この介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントのサービスを受ける際には、その旨を市町村に届け出て、被保険者証に記載する必要があります。具体的な手続は上記の担当職員にご相談ください。

4 利用者負担金

- (1) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについては、原則として利用者の負担金はありません。ただし、介護予防支援については、介護保険料の滞納等により被保険者証に支払方法変更の記載がある場合には、初回利用月 82,51円、2ヶ月目以降 4,915円、また、委託連携加算を算定する場合にあっては、初回利用月 11,587円、初回以外 8,251円を事業者にお支払いください。この場合、事業者は介護予防支援提供証明書を発行いたしますので、この証明書と領収書を添付して区役所の窓口申請していただくと、払い戻しされることがあります。
- (2) 担当職員が通常のサービス提供地域をこえる地域に訪問・出張する必要がある場合には、その交通費（実費）の支払いが必要となります。

5 サービスの中止（キャンセル）等

- (1) 利用者がこの介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る訪問等のサービス提供を中止する場合は、事前に次の連絡先（又は前記の担当職員等の連絡先）までご連絡ください。
- ・連絡先（電話）： 044 — 555 — 1411
 - ・連絡時間： 8：30～17：00
- (2) 介護予防サービス・支援計画書の変更、事業者との連絡調整等について利用者が行った依頼等を取り消す場合も、速やかに上記の連絡先までご連絡ください。
- (3) 利用者は、3日以上予告期間があれば、契約全体を解約することもできます（契約書第9条）。
- (4) サービス提供のキャンセル又は契約の解約の場合にも、キャンセル料等は必要ありません。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約にあたり、上記のとおり説明しました。

年 月 日

（事業者）

事業者名（指定登録番号）さいわい東地域包括支援センター（1405100064）

説明者

印

重要事項説明書

(介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント用)

1 事業所（地域包括支援センター）の概要

事業所名	さいわい東地域包括支援センター
所在地	川崎市幸区戸手4-1-9
事業者指定番号	1405100064
管理者・連絡先	寅田 真生 電話：044-555-1411 FAX：044-555-1412
サービス提供地域	戸手、河原町

2 事業所（地域包括支援センター）の職員体制等

職 種	人 員
管理者	1名
保健師又は看護師	1名（常勤 1名、非常勤 名）
主任介護支援専門員等	1名（常勤 1名、非常勤 名）
社会福祉士等	2名（常勤 2名、非常勤 名）
事務担当職員	名（常勤 名、非常勤 名）

3 サービス提供時間

区 分	平 日	土曜日	休祭日
提供時間	8：30～17：00	休業	休業

(注) 年末年始（12/29～1/3）は「休祭日」の扱いとなります。

4 利用者負担金

- (1) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについては、原則として利用者の負担はありません。ただし、介護予防支援については、介護保険料の滞納等により被保険者証に支払方法変更の記載がある場合には、初回利用月 8,251円、2ヶ月目以降 4,915円を事業者にお支払いください。この場合、事業者は介護予防支援提供証明書を発行いたしますので、この証明書と領収書を添付して区役所の窓口申請していただくと、払い戻しされることがあります。
- (2) 担当職員が通常のサービス提供地域をこえる地域に訪問・出張する必要がある場合には、その交通費（実費）の支払いが必要となります。

5 当法人のサービスの目的及び運営方針等

- ・事業者が利用者に対し介護保険法に基づき、適正な介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供することを目的とします。
- ・利用者の有する能力に応じ、可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるように配慮した支援を行います。
- ・利用者の心身の状況、置かれている環境に応じて、利用者の選択により、適切なサービスが総合かつ効率的に提供されるよう配慮して支援を行ないます。
- ・介護予防支援の提供にあたっては、利用者に提供される介護予防サービス等が、特定の種類または特定の介護予防サービス事業者に偏ることのないよう、公正中立に行ないます。

6 感染症・非常災害時における業務継続計画策定について

感染症・非常災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供が受けられるよう、業務継続計画を策定し次のような措置を講じます。

- (1) 事業者は、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を実施します。
- (2) 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

7 身体拘束防止について

身体拘束防止の適正化を図る為、次のような措置を講じます。

- (1) 利用者及び利用者など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、身体拘束を行いません。
- (2) 身体拘束を行う場合は、その態様及び時間、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します。

8 感染症予防及びまん延防止について

感染症予防及びまん延を防止の為、次のような措置を講じます。

- (1) 感染症予防及びまん延防止に関する責任者を設置します。（責任者：管理者・寅田 真生）
- (2) 感染症予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3) 感染症予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を実施します。
- (4) 職員に対する感染症予防及びまん延防止のための研修を実施します。

9 虐待防止について

利用者等の人権の擁護・虐待防止等の為、次のような措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を設置します。（責任者：管理者・寅田 真生）
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を実施します。
- (4) 職員に対する虐待防止のための研修を実施します。
- (5) 職員又は擁護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市町村に通報いたします。

10 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関等に連絡します。

1 1 相談窓口、苦情対応

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

当法人お客様相談コーナー	電話番号	0 4 4 - 5 5 5 - 1 4 1 1
	fax番号	0 4 4 - 5 5 5 - 1 4 1 2
	相談員（責任者）	寅田 真生
	対応時間	8 : 30 ~ 17 : 00（土・日・祝・年末年始除く）

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

区役所相談窓口 幸区役所 高齢・障害課	所在地	川崎市幸区戸手本町1-11-1
	電話番号	0 4 4 - 5 5 6 - 1 4 1 1
	fax番号	0 4 4 - 5 5 5 - 1 4 1 2
	対応時間	午前8時30分～午後0時、午後1時～午後5時 （土・日曜日・祝祭日、年末年始（12/29～1/3）を除く）
神奈川県国民健康保険団 体連合会（国保連） （介護予防支援について）	所在地	横浜市西区楠町27番地1
	電話番号	0 4 5 - 3 2 9 - 3 4 4 7
	利用時間	午前8時30分～午後5時 （土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始を除く）

1 2 当法人の概要

名称・法人種別	医療法人啓和会
代表者名	神山 重子
法人所在地・電話	川崎市川崎区小田5-1-3 044-355-1561
業務の概要	整形外科・歯科・内科診療所、訪問診療、訪問マッサージ、 居宅介護支援、通所リハビリ、通所介護、訪問看護、訪問介護 療養通所介護、認知症対応型通所介護、グループホーム、 サービス付き高齢者賃貸住宅、地域包括支援センター

【 説明確認欄 】

年 月 日

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 事業者名（指定登録番号）さいわい東地域包括支援センター（1405100064）

説明者 _____ 印

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。

利用者 氏 名 _____ 印

代理人又は立会人

氏 名 _____ 印

【様式例】

個人情報使用同意書

(介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント用)

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

利用者のための介護予防サービス・支援計画書の作成（変更）及びこれに沿った円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議、担当職員や事業者及び関係機関との連絡調整等において必要な場合

2 使用する事業者の範囲

指定介護（予防）サービス事業者及び介護保険外サービス事業者の担当者、及び主治医や医療機関の担当者、並びに介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに協力が必要な地域の行政機関や民生委員などの関係機関（団体）の担当者（利用者の介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに協力が必要な関係者に限る。）

3 使用する期間

年 月 日から契約終了日まで

4 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のないよう細心の注意を払うこと。
- （２）緊急を要すると判断した場合は、必要最低限の個人情報を上記以外の者に提供することもある。
その場合は、相手方に対して、関係者以外の者に漏れることのないよう厳重に注意を促すとともに、速やかに利用者に対して報告すること。
- （３）個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

年 月 日

事業者（説明者） さいわい東地域包括支援センター 様

上記2に該当する関係者 様

（利用者）

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

（代理人）（代理人を選任した場合）

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

（ 同 ）

住所 _____

氏名 _____ 印 _____