

ふあ～みんケアプランセンター  
居宅介護支援事業所

様

契約書類  
(重要事項説明書・契約書・個人情報使用同意書)

担当ケアマネジャー

令和7年4月

# 重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。

【高砂市 指定 第 2872101411 号】

当事業所は、利用者に対し指定居宅介護支援事業を提供します。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通り説明します。

## 1. 事業所の概要

|          |   |
|----------|---|
| 事業所名     | ふあ～みんケアプランセンター                          |
| 所在地      | 高砂市阿弥陀町阿弥陀 1146                         |
| 連絡先      | TEL : 079-447-0660                      |
|          | FAX : 079-441-7475                      |
| 緊急時の連絡先  | 携帯 : 090-3033-5270                      |
| 管理者      | 大西 正典                                   |
| 営業日      | 月曜日～金曜日<br>(土曜・日曜・祝日・年末年始 12/31～1/3は除く) |
| サービス提供区域 | 加古川市・高砂市                                |

## 2. 当事業所の法人概要

|       |  |
|-------|--|
| 法人名   | 社会福祉法人 稲穂会                               |
| 所在地   | 加古川市加古川町寺家町621                           |
| 連絡先   | TEL : 079-451-8551<br>FAX : 079-451-8560 |
| 代表者氏名 | 理事長 野村 隆幸                                |
| 設立年月日 | 平成12年 1月                                 |

## 3. 事業の目的・運営方針

|      |   |
|------|---|
| 事業目的 | この事業は、ふあ～みんケアプランセンター（以下「事業所」という）が、地域住民に良質且つ適切な介護サービスを提供することにより、利用者ならびにその家族が安心して生活できる地域社会づくりをすすめることを目的とする。   |
| 運営方針 | ① この事業は、地域住民が要介護状態になった場合においても、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ことができるよう、適切なサービスを総合的かつ効率的に提供し、本人の身体機能の維持ならびに家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。<br>② この事業は、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスを、公平かつ中立に実施する。<br>③ この事業は、地域福祉の向上のため、市町・老人介護支援センター・他の居宅サービス事業者・その他保健、医療、福祉機関と密接に連携する。 |

#### 4. 職員の状況

管理者 兼 主任介護支援専門員 1人 介護支援専門員 2人以上

#### 5. 提供する居宅介護支援サービスの内容

| 内容                       | 提供方法   | 保険適用                  |
|--------------------------|--|-----------------------|
| 居宅サービス計画の作成              | <p>1. 利用者の自宅を訪問し、本人やご家族に面談して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。</p> <p>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内容、利用料金等の情報を適正に利用者やご家族に提供し、利用料等の情報を適性に利用者やご家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。</p> <p>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。</p> <p>4. 居宅サービス計画の原案に位置付けた指定サービス等について、保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス(自己負担)を区分し、それぞれ種類、内容、利用料等を利用者やその家族に説明し、意見を伺います。</p> <p>5. 居宅サービス計画の原案は、利用者やその家族と協議した上で、必要があれば変更を行い利用者から文書による同意を得ます。</p> <p>6. 居宅サービス計画に位置付けるサービス事業所について、複数事業所を紹介し、その事業所の選定理由についての説明をします。</p> <p>7. 医療機関等へ入院する必要が生じた場合には、担当の介護支援専門員の氏名等を当該医療機関へ提供するよう依頼します。</p> | <input type="radio"/> |
| 居宅サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供   | <p>1. 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。</p> <p>2. 利用者が介護保険施設へ入院又は入所を希望した場合、利用者に介護保険施設の紹介その他の支援を行います。</p>   | <input type="radio"/> |
| サービス実施状況の把握・居宅サービス計画等の評価 | <p>1. 利用者及びその家族と毎月連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。</p> <p>2. 利用者の状況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。</p>  | <input type="radio"/> |
| 給付管理                     | 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ともに、毎月の給付管理票を作成し、兵庫県国民健康保健団体連合会に提出します。   | <input type="radio"/> |
| 相談・説明・医療との連携・主治医への連絡     | 介護保険や介護に関するることは、幅広くご相談に応じます。ケアプランの作成時(又は変更時)やサービスの利用時に必要な場合は、利用者の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者の主治医との連携を図ります。   | <input type="radio"/> |

|                 |  |                       |
|-----------------|--|-----------------------|
| 財産管理・権利擁護等への対応  | 利用者がサービスを利用する際、所有する財産の管理や権利擁護について問題が発生し、第三者の援助が必要な場合、利用者の依頼に基づき、関連機関へ連絡を行います。  | —                     |
| 居宅サービス計画の変更     | 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、合意のうえ、居宅サービスの変更を行います。  | <input type="radio"/> |
| 要介護認定等にかかる申請の援助 | 利用者の意思を踏まえ、要介護認定等の申請に必要な協力をしています。<br>利用者の要介護認定有効期間満了の60日前には、要介護認定の更新申請に必要な協力を行います。   | <input type="radio"/> |
| サービス提供記録の閲覧交付   | 利用者は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることが出来ます。(ただし、別紙に記載するコピー代等の実費を請求する場合があります。)<br>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。 | <input type="radio"/> |
| 介護支援専門員の変更      | 介護支援専門員の変更を希望する場合は、相談窓口の担当者までご連絡下さい。   | <input type="radio"/> |
| 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。概ね1ヶ月に1回以上  |                       |

## 6. サービスの利用料及び利用者負担

<料金>居宅介護支援（居宅サービス計画の作成・変更、事業者との連絡調整、相談説明等）については、原則として利用者のご負担はございません。【別紙参照】

\*介護保険適用の場合でも、利用者に保険料の滞納等がある場合には、一旦1ヶ月あたりについて、介護保険法で定める居宅介護支援費をお支払い頂き、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。（サービス提供証明書を各市区町村役場の窓口に提出しますと、後日払い戻しとなる場合があります。また、滞納期間によっては全額が利用者のご負担となる場合もあります。）

### <その他の費用>

| 内 容                  | 金 額            | 説 明  |
|----------------------|----------------|--|
| 交通費<br>(駐車料を含む実費)    | 実費相当分          | サービス提供実施地域以外の地域に訪問出張する場合には、実費相当の交通費が必要となります。 |
| 申請代行料                | 無料             | 要介護認定の申請代行にかかる費用については無料です。                   |
| サービス提供実施記録<br>コピー等代金 | コピー料金<br>実費相当分 | サービス提供の実施記録を利用者に交付する場合、コピー料金等の実費負担が必要となります。  |

## 7. 紹介事業所の集中割合について

当事業所のケアプランの訪問介護、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とおりです。【別紙参照】

## 8. 契約の終了と自動更新について

契約の有効期間については、要介護認定の有効期間の満了日で一旦終了することとなります。ただし、有効期間の満了7日前までに、利用者から契約を終了する旨の申し出がない場合、この契約は次の要介護認定の有効期間まで、自動的に更新されます。

## 9. 契約期間途中での解約の場合

この契約は、契約期間中であっても、利用者の方から解約を希望する7日前までにお申し出いただければ解約することができます。この場合、解約料のお支払いは必要ありません。

\*利用者において緊急入院等の正当な理由がある場合、解約料は必要ありません。

\*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、月末以外の解約や引継ぎ事業者との契約開始日にはご注意下さい。

## 10. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

|            |             |
|------------|-------------|
| 虐待防止に関する担当 | 担当者氏名：大西 正典 |
|------------|-------------|

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（家族・親族・同居人等）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します。

## 11. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる場合は、利用者に説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束を無くしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することが出来ない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが無くなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 12. 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催するとともに、その内容は従業者に周知徹底しています。
- (2) 事業所における感染症予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対し、感染症予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

### **13. 業務継続計画の策定等について**

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務改善計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、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定期的に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直し、必要に応じて変更を行います。

### **14. 反社会的勢力の排除**

この契約は、利用者又は代理人が次のいずれにも該当しない場合に利用をすることができ、次の①～④に該当する場合、当事業所は、このサービス利用をお断りするものとします。また、契約締結後に同項目への該当が判明した場合、当事業所はサービスの提供を停止し解約の通知をすることにより、この契約を解約することができるものとします。

- ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者も含みます）、暴力団準構成員、暴力団関係企業、総会屋等、その他反社会的勢力に該当すると認められること
- ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること
- ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
- ④ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められる

### **15. 秘密の保持**

当事業所は、利用者にサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。

また、利用者やその家族に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、善良な管理者の注意をもって管理を行い、処分の際にも漏洩の防止に努めます。

ただし、当事業所がサービスを提供する際に利用者やご家族に関して、知り得た情報については、サービス担当者会議などサービスの利用調整を行う際に必要となります。この場合、利用者の同意を得たうえで個人情報を使用します。

### **16. 緊急時の対応方法**

サービス提供中に容態の急変等があった場合には、主治医、救急隊、親族等へ、直ちに連絡を致します。

### **17. 損害賠償について**

当事業者の責任により利用者に生じた損害につきましては、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意または過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して、相当と認め

られる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

## 18. 苦情の受付について

○当事業所苦情受付窓口 管理者 大西 正典  
T E L 079-447-0660  
F A X 079-441-7475  
緊急連絡先 090-2381-6802

### ○行政機関その他苦情受付機関

国民健康保険団体連合会 連絡先 078-332-5617  
介護保険課苦情相談係 受付時間 月曜～金曜 9:00～17:15

兵庫県加古川健康福祉事務所 連絡先 079-422-9296  
監査指導課 受付時間 月曜～金曜 9:00～17:15

### ○各市町村役場

高砂市高年介護課 連絡先 079-424-1322  
受付時間 月曜～金曜 8:45～17:00  
加古川市介護保険課 連絡先 079-424-1322  
受付時間 月曜～金曜 9:00～17:15

その他、連絡先についてはお手持ちの介護保険者証等でご確認ください。

## 19. 要介護認定前に居宅介護支援の提供が行われる場合の特例事項の説明

利用者が要介護認定申請後、認定結果ができるまでの間、利用者自身の依頼に基づいて介護保険による適切な介護サービスの提供を受けるために、暫定的な居宅サービス計画の作成によりサービス提供を行う際の説明を行います。

### (1) 提供する居宅介護支援サービスについて

- 利用者が要介護認定までに、居宅サービスの提供を希望される場合には、居宅サービス計画を作成し、利用者にとって必要な居宅サービス提供のための支援を行います。
- 居宅サービス計画の作成にあたっては、計画の内容が利用者の認定申請の結果を上回る過剰な居宅サービスを位置付けることのないよう配慮します。
- 作成した居宅サービス計画については、要介護認定後に利用者等の意向を踏まえ、適切な見直しを行います。

### (2) 要介護認定後の契約の継続について

- 要介護認定後、利用者に対してこの契約の継続について意思確認を行います。このとき、利用者から当事業所に対してこの契約を解約する旨の申し入れがあった場合には、契約は終了し、解約料は頂きません。また、利用者から解約の申し入れがない場合には、契約は継続します。

### (3) 注意事項

要介護認定が不明なため、利用者は以下の点にご注意いただく必要があります。

- 要介護認定の結果、自立（非該当）となった場合、要介護認定前に提出された居宅サービスに関する利用料は、原則、利用者にご負担頂くこととなります。
- 要介護認定の結果、認定前に提出されたサービスの内容が、認定後の区分支給限度額を上回った場合には、保険給付とならないサービスが生じる可能性があります。この場合、保険給付されないサービスにかかる費用の全額を利用者においてご負担いただくこととなります。

# 居宅介護支援契約書

「                」(以下、「利用者」といいます。)とふあ～みんケアプランセンター(以下、「事業者」といいます。)は、事業者が利用者に対して行う居宅介護支援について次のとおり契約します。

## 第1条(契約の目的)

事業者は、介護保険に関する法令の趣旨に従い、公正中立な立場から、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むことができるよう居宅サービス計画を作成するとともに、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便宜の提供を図ります。

## 第2条(契約期間)

- この契約の有効期間は、令和    年    月    日から利用者の要介護認定の有効期間が満了する日までとします。
- 契約期間の満了の2日前までに、利用者から契約終了の申出がない場合には、この契約は、次の要介護認定の有効期間が満了する日まで自動更新することとします。

## 第3条(介護支援専門員)

事業者は、介護保険法に定める介護支援専門員を利用者への居宅介護支援サービスの担当者として任命し、その選定または交代を行った場合は、利用者にその氏名を文書で通知します。

## 第4条(居宅サービス計画の作成等)

事業者は次に定める事項を介護支援専門員に担当させ、利用者が居宅サービスを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受け、利用者の心身の状況、置かれている環境並びに利用者及び利用者の家族の希望等を勘案し、居宅サービス計画の作成等を行います。

- 居宅サービス計画の作成
- 居宅サービス事業者等との連絡調整その他便宜の提供
- サービスの実施状況の把握及び居宅サービス計画等の評価
- 給付管理
- 介護サービス等に関する相談・説明
- 居宅サービス計画に位置付けるサービス事業所について、複数事業所を紹介し、その事業所の選定理由についての説明
- 医療機関等へ入院する必要が生じた場合には、担当の介護支援専門員の氏名等を当該医療機関へ提供するよう依頼
- その他別紙に掲げる事項

## 第5条(居宅サービス計画の変更)

事業者が居宅サービス計画の変更を必要と判断した場合または、利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合には、事業者は、利用者の意見を尊重すると共に、事業者と利用者の双方の合意をもって居宅サービス計画を変更することとします。

## 第6条（要介護認定等にかかる申請の援助）

事業者は、利用者の意思を踏まえ、要介護認定等の申請に必要な協力をいたします。

## 第7条（サービス提供の実施記録等）

1. 事業者は、居宅介護支援の提供に関する記録を作成することとし、これを第2条第1項に定める有効期間が満了する日から5年間保管します。
2. 利用者は、前項の記録を閲覧することができるとともに、その複写物の交付を受けることができます。
3. 事業者は、この契約の終了に伴い、利用者から申出があった場合には、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。

## 第8条（料金）

この契約書に基づき、事業者が提供する居宅介護支援等に関する料金は別紙のとおりです。

## 第9条（契約の終了）

1. 利用者は、事業者に対して、この契約の解約を希望する日の7日前までに解約を申し入れることにより、利用者が希望する日をもってこの契約を解約することができます。
2. 利用者は、前項の規定にかかわらず、この契約を継続しがたい正当な理由がある場合には、直ちにこの契約を解約することができます。
3. 事業者は、やむを得ない事情がある場合には、利用者に対して、契約終了日の1ヶ月前までに理由を示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、事業者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。
4. 事業者は、利用者またはその家族等が介護支援専門員等に対し、契約継続しがたいほどの背信行為を行った場合または利用者又は代理人が、次のいずれかに該当した場合、文書で通知することにより直ちにこの契約を解約することができます。
  - ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者も含みます）、暴力団準構成員、暴力団関係企業、総会屋等、その他の反社会的勢力に該当すると認められること
  - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること
  - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
  - ④ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
5. 次の各号のいずれかに該当した場合には、この契約は、当該各号に掲げる場合の区分に応じそれぞれ当該各号に定める日をもって自動的に終了します。
  - (1) 利用者が介護保険施設に入所し、または入院した場合  
【当該入所、または入院した日】
  - (2) 利用者の要介護認定区分が自立（非該当）と認定された場合  
この契約の有効期間の満了日（当該自立（非該当）の認定が直前の要介護認定にかかるこの契約の有効期間の満了日後に行われた場合にあっては、  
【当該自立と認定された日】）
  - (3) 利用者が死亡し、または身体障害者療護施設へ入所する等介護保険の被保険者としての資格を喪失した場合。【当該資格を喪失した日】

- 事業者は、この契約の終了に伴い利用者が希望する場合には、利用者が指定する事業者等への関係記録（複写）の引継ぎ、介護保険外サービスの利用にかかる市町村への連絡等の連絡調整を行うものとします。

## 第10条（秘密保持）

- 事業者、介護支援専門員及び事業者の使用する者は、サービスを提供するうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密について、利用者や第三者の生命、身体等に危険がある場合などの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。
- 事業者は、利用者からあらかじ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、利用者の個人情報を用いません。
- 事業者は、利用者の家族からあらかじ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、当該家族の個人情報を用いません。

## 第11条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体または財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

## 第12条（苦情対応）

- 事業者は、提供した居宅介護支援に苦情がある場合または事業者が作成した居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに関する苦情の申し立て及び相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応を行います。
- 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ます。

## 第13条（身分証携行義務）

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者また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14条（信義誠実の原則）

- 利用者と事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- この契約に定めのない事項については、介護保険に関する法令その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

## 第15条（裁判管轄）

利用者と事業者は、この契約に関して、訴訟の必要が生じた場合には、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

# 個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報について、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事に同意します。

記

## 1. 使用する目的

事業者が、介護保険法に関する法令に従い、私の居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合。

## 2. 使用に当たっての条件

- ・個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- ・事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録すること。
- ・JAが定める個人情報保護法の方針及び規程等を遵守すること。

## 3. 個人情報の内容（例示）

- ・氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が居宅介護支援を行うために最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
  - ・認定調査票、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）
  - ・その他の情報
- \*「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、または識別され得るものといいます。

## 4. 使用する期間

令和　年　月　日から、利用者の要介護認定等の有効期間満了日までとする。ただし、利用者から有効期間満了の7日前までに異議申立てのない場合は、次の有効期間満了日までとする。

以上、居宅介護支援の提供にあたり利用者に、前述のとおり重要事項及び個人情報使用について説明し、契約を締結します。

契約締結を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名・押印のうえ、各自1通を保有するものとします。

契約締結日 年 月 日

事業所 名 称 ふあ～みんケアプランセンター  
住 所 高砂市阿弥陀町阿弥陀 1146  
施設管理者 大 西 正 典 印

重要事項説明者 介護支援専門員 \_\_\_\_\_ 印

契約者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

上記代理人(代理人を選定した場合)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印  
(続柄 )