

アイランドフォーチュン合同会社
ケアプランサービス紡ぐ
指定居宅介護支援事業所契約書一式

- 重要事項説明書（料金表含む）
- 契約書
- 個人情報使用同意書
- 署名捺印

居宅介護支援 重要事項説明書

1. アイランドフォーチュン合同会社 の概要

(1) 合同会社の概要とサービスの種類

法人名	アイランドフォーチュン合同会社
代表者名	代表社員 福島孝治 / 福島寿恵
所在地	福岡県行橋市行事5丁目 11-13
電話番号	0930-55-2511
FAX 番号	0930-55-2512
事業内容	福祉タクシー事業（令和6年9月より開始予定）及び指定居宅介護支援事業所

ケアプランサービス紹ぐの概要と当事業所の職員体制 ※職員体制は変動しますが、基準は遵守しております。

事業内容	指定居宅介護支援事業
サービスを提供する地域	行橋市 苅田町 みやこ町 (他地域、状況により対応)
管理者兼介護支援専門員	福島 寿恵：(資格) 介護福祉士 社会福祉士 主任介護支援専門員

(2) 営業日及び営業時間

- ① 営業日：月曜日から金曜日までとします。但し、12月30日から1月3日までは除きます。
- ② 営業時間：基本9時から18時までとします。
- ③ 利用者又はその家族の都合により、土、日曜日の対応をした場合、自然災害時、感染症の状況、または社員の都合により、平日の営業を休止する場合もあります。

★営業時間外は、下記の電話にて365日24時間の連絡体制を確保していきます。
(緊急時連絡先) 0930-55-2511 (080-3754-2262)

2. 居宅介護支援の申込みからサービス提供までの流れと主な内容

(1) サービスの内容

- ① 要介護認定申請代行及び更新申請事務手続き（申請代行料は無料です）
- ② 相談業務
- ③ ケアプラン作成
- ④ 納付管理業務

(2) 手続関係

- ① 重要事項の説明（本書記載事項）
- ② 契約書の締結（本人、家族の同意にて、電子端末で対応することも可）
- ③ 居宅サービス計画の原案作成
- ④ 指定居宅サービス事業者の調整
- ⑤ 居宅サービス計画の作成
- ⑥ 福岡県国民健康保険団体連合会への介護報酬請求業務

4. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

相談受付後、当社職員がお伺いします。重要事項説明書と契約内容の説明を行い、ご本人、またはご家族の同意を得、契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。契約締結の際に、ご希望があれば、電子機器を利用することも可能です。

(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

文書でお申し出下さればいつでも解約できます。

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あります。その場合は、終了1ヶ月前までに文章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

以下の場合は双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了します。

- ・利用者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利用者の要介護認定区分が、要介護ではなくなった場合

- ・利用者が死亡した場合

- ・6ヶ月以上サービスの利用がなく、居宅サービス計画の作成が行われない場合

④ その他

利用者やご家族などが、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やパワーハラスマント（暴言・暴力・威嚇・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為）やセクシャルハラスマント（身体を触る・手を握る・性的な言動をする）などの行為、プライバシーの侵害等により、適切なサービス提供の継続が困難であると判断できる場合、文書等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あります。

5. 当社の居宅介護支援の特徴等

(1) 運営の方針

要介護者等の心身の特性を踏まえて、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配慮した援助を行う。事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

（当社運営規程より抜粋）

(2) 居宅介護支援の実施概要

① 利用者の相談を受ける場所：事業所内または利用者の居宅等とします。

② 課題分析票について：厚生労働省が設定した23項目を満たす書式にて行います。（カイロソフト使用）

③ サービス担当者会議の開催場所：利用者様の居宅を基本としますが、やむ負えない事情がある場合には、事業所内又は、居宅サービス事業所等で行う場合もあります。

④ 介護支援専門員の訪問：利用者の身体状況の変化、ケアプランの実施状況の把握などを行うため、基本月1回の居宅への訪問を行います。それ以外にも必要に応じ適宜居宅を訪問いたします。またご本人、ご家族の同意を得、かかりつけ医のご意見をいただき問題がなければ、テレビ電話等での状況確認を行う場合もありますが、その場合は2か月に1回の訪問とします。

6. 虐待の防止のための措置に関する事項

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ることとします。
- ②虐待の防止のための指針を整備することとします。
- ③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。
- ④上記措置を適切に実施するための担当者は管理者とします。

7. 業務継続に向けた取組

事業所は感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を行うこととします。（令和7年3月31日までに、計画書策定予定）

*感染症対策の強化、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を行うこととします。

8. 苦情やハラスメント処理

事業所は、提供した居宅介護支援、または、自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する利用者又はそのご家族からの苦情、ハラスメントに迅速かつ適切に対応するための必要措置を講ずるものとします。

9. 身体拘束に関する事項

事業所は、居宅介護支援サービス実施中に身体拘束にあたる行為は行わないものとしますが、やむ負えない事情（切迫性、非代替性、一時性の要件を満たした場合）には、この限りではないものとします。その場合は、記録に残し、2年間保管するものとします。

10. サービス内容に関する苦情

① 当社の利用者相談・苦情担当

当社の居宅介護支援に関するご相談、苦情や職員からのハラスメント等に関する相談等承ります。

担当：管理者 福島寿恵 電話：0930-55-2511

当社以外に、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。

行橋市役所介護保険課	0930-25-1111	行橋市中央1-1-1
苅田町役場福祉課	093-434-5544	京都郡苅田町富久町1-19-1
みやこ町役場介護高齢者福祉	0930-32-2511	京都郡みやこ町勝山上田960番地
福岡県国民健康保険団体連合会（介護サービス相談窓口）	092-642-7859	福岡市博多区吉塚本町13-47

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和__年__月__日 説明者：

居宅介護支援 契約書

_____（以下「利用者」という）と ケアプランサービス紡ぐ（以下「事業者」という）
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、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したがって、居宅サービス計画の作成を支援し、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。

第2条（契約期間）

1. この契約の契約期間は令和__年__月__日から利用者の要介護認定（以下「要介護認定等」という）の有効期間満了日までとします。
2. 契約満了までに、利用者から事業者に対して、文書により契約終了の申出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条（担当介護支援専門員）

1. 氏名
2. 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（居宅サービス計画作成の支援）

事業者は、次の各号に定める事項を介護支援専門員に担当させ居宅サービス計画の作成を支援します。

- ①利用者の居宅を訪問し、利用者および家族に面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。
- ②当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者およびその家族に提供し、公正・中立の立場で利用者にサービスの選択を求めます。なお利用者は複数の指定居宅サービス事業所を紹介するよう求めることができます。（求めがあれば、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与事業所についての当事業所における過去半年間の利用率について書面にて提示します）
- ③提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等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づ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うえで、その種類、内容、利用料等について利用者およびその家族に説明し、利用者から文書による同意を受けます。その際、当該居宅サービス事業所を居宅サービス計画書に位置づけた理由を求めることができます。
- ⑤適切なケアマネジメントの実施を確保しつつ、経営の安定化を図る観点から、ICTを活用し必要な業務を行います。
- ⑥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。

第5条（経過観察・再評価）

事業者は、居宅サービス計画作成後、次の各号に定める事項を介護支援専門員に担当させます。

- ①利用者及びその家族と毎月連絡をとり、月1回の訪問により、経過の把握に努めます。（主治医の意見を聴取し問題がなく、利用者及びご家族の同意が得られた場合には、テレビ電話等での状況確認を行う場合があります。その際は2か月に1度のご自宅訪問とします）
- 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、指定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、状態の変化等に応じて居宅サービス計画変更の支援、要介護認定区分変更申請の支援等の必要な対応をします。

第6条（施設入所への支援）

事業者は、利用者が介護保険施設への入院また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。

第7条（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、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画を変更します。その際には、担当者会議を行い、サービス提供事業所及び、かかりつけ医、他関係者との情報の共有を行い、サービスが適切に提供されるよう努めます。

第8条（給付管理）

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、福岡県国民健康保険団体連合会に提出します。

第9条（要介護認定等の申請に係る援助）

1. 事業者は、利用者が要介護認定等の更新申請およ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. 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護認定等の申請を利用者に代わって行います。

第10条（サービス提供の記録）

1. 事業者は、指定居宅介護支援の提供に関する記録をつけることとし、これをこの契約終了後5年間保管します。
2. 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第1項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の複写物の交付を受けることができます。
4. 第12条第1項から第3項の規定により、利用者または事業者が解約を文書で通知し、かつ、利用者が希望した場合、事業者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11条（料金）

- (1) 居宅介護支援利用料は、重要事項説明書に記載されている料金になります。原則的に法定代理受領により、当社の居宅介護支援に対し介護保険給付が支払われるるので利用者の自己負担はありません。
- (2) 介護報酬改定に伴い料金体系などが変更になった場合は、別紙にて利用者に通知するものとします。

第12条（契約の終了）

1. 利用者は事業者に対して、文書で通知をすることにより、いつでもこの契約を解約することができます。
2. 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間をおいて理由を示した文書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。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。
3. 事業者は、利用者またはその家族等が事業者や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またはパワーハラスメント（暴言・暴力・威嚇・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為）やセクシャルハラスメント（身体を触る・手を握る・性的な言動をする）などの行為等により、適切なサービス提供の継続が困難であると判断できる場合、文書等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あります。
4. 次の理由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ①利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ②利用者の要介護認定区分が要介護ではなくなった場合
 - ③利用者が死亡した場合
 - ④6ヶ月以上サービスの利用がなく居宅サービス計画の作成が行われない場合

第13条（解約料金）

1. 利用者が、居宅サービス計画について事業者と合意に至る前にこの契約を解約した場合、利用者は重要事項説明書に定める料金を事業者に支払います。ただし、事業者の責めに帰すべき事由により解約した場合は、この限りではありません。
2. 利用者が居宅サービス計画について事業者と合意し、その翌月以降にこの契約を解約した場合、料金は一切かかりません。

第14条（緊急時の対応）

訪問中に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医、家族等に連絡を取る等必要な措置を講じます。

第15条（秘密保持）

1. 事業者、介護支援専門員および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およ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。
この守秘義務は契約終了後も同様です。
2. 事業者は、利用者から予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。
3. 事業者は、利用者の家族から予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16条（賠償責任）

事業者は、サービスの実施にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・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17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、初回訪問時および利用者や利用者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18条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、自ら提供した居宅介護支援または居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し迅速に対応します。

第19条（善管注意義務）

事業者は、利用者より委託された業務を行うにあたっては、法令を厳守し、善良なる管理者の注意をもってその業務を遂行します。

第20条（本契約に定めない事項）

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

第21条（裁判管轄）

利用者と事業者は、本契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、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予め合意します。

第22条（医療機関との連携）

1. 利用者が病院又は診療所に入院する場合、利用者又は家族は、介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるものとします。
2. 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等において、介護支援専門員は利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、この意見を求めた主治の医師に対してケアプランを交付します。
3. 介護支援専門員は、指定居宅サービス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、モニタリング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、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供します。

個人情報使用同意書

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

- (1) 利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施される担当者会議、介護支援専門員と事業所との連絡調整等において、必要な場合。
- (2) 利用者に医療上、緊急の必要性がある場合において、医療機関等に利用者に関する心身等の情報提供が必要な場合。
- (3) 適切なケアマネジメントの実施を確保し、経営安定化を図る観点から、ICT を活用し必要な業務を行う場合や、災害、感染症、虐待等の委員会等を開催する場合、または業務継続計画において、アイランドフォーチュン合同会社の他事業所や、地域の他事業所との協定を結び、連携を図る場合

2. 使用する期間

契約時から契約終了日及び居宅支援事業所変更時における情報提供の際等但し、（利用者及びその家族からの）事前申し出によって、この契約を一時停止及び解約することが出来ます。

3. 事業所として

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、提供に当たっては、関係者以外の者に漏れる事のないよう細心の注意をはらいいます。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録し、適正に管理します。
- (3) 諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を行わせて頂く場合があります。

4. 以下に記載される事項に該当する場合は、ご利用者様やご家族様等の同意を得ることなく、必要とされる情報を提供させて頂く場合がございます。

ア、法令に基づく場合

- イ、生命・身体・財産の保護に必要な場合であって、事前に同意を得ることが困難なとき
- ウ、国の機関もしくは地方公共団体、またはその委託を受けた者が、法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要があり、ご利用者の同意を得ることにより、当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

以上 重要事項説明書、契約及び同意を証するため、本書2通を作成し、利用者および事業者が署名または記名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

<事業者>

所在地 : 福岡県行橋市行事5丁目11-13
事業所名 : アイランドフォーチュン合同会社内
指定居宅介護支援事業所 ケアプランサービス紡ぐ 印

代表者名 : 福島 寿恵 印 福島 孝治 印

私は、「重要事項説明書」「契約書」「個人情報使用同意書」により、重要な事項の説明を受けました。内容を了承の上、契約致します。

<利用者>

住所

氏名 _____ 印 (自署の場合 押印不要)

(代理人)

住所

氏名 _____ 印