

居宅介護支援契約関係書類

医療法人社団 慶仁会
川崎ケアプランサービス
☎0943-24-6111

居宅介護支援事業重要事項説明書

1. <居宅介護支援を提供する事業者>

名称・法人種別 医療法人 社団 慶仁会
代表者氏名 理事長 川崎 裕司
所在地 福岡県八女市津江538番地
連絡先 0943-23-3005

2. <当事業所の概要>

①提供できるサービスの種類と地域

事業所名称 川崎ケアプランサービス
所在地 福岡県八女市津江513番地1
介護老人保健施設ビハーラ光風内
連絡先 電話：0943-24-6111
FAX：0943-24-1128
事業所番号 4072300157
事業実施地域 八女市（星野村・矢部村除く）

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

* 上記地域内の方でも場合によってはご希望に添えない場合があります。

②事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日 月曜日から土曜日
但し、8月14・15日、12月31日から1月3日までを除く
営業時間 8：30から17：30

③当事業所の職員体制

介護支援専門員 4名以上（うち2名は主任介護支援専門員）

3. <事業所の目的及び運営方針>

事業目的 要介護、要支援状態にある高齢者に対し適切な支援を行い適切な介護を提供します。

運営方針

- ①利用者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に、相談指導等の援助を行います。
- ②関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス・職域の介護支援相談員と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。また災害発生時等（被災、感染症に感染した場合等）事業が継続できない場合は他の居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、地域の関係機関と連携を図り対応を行います。
- ③サービス計画作成に当たってのサービス事業者の選択については、利用者・家族の希望を踏まえ、公正中立に行います。
※前6ヶ月間に作成したケアプランにおける、訪問介護・通所介護・地域密着通所介護・福祉用具貸与の各サービスの利用割合、上記サービスごとの同一事業者によって提供されたものの割合も説明します。（別紙添付）

- ④介護保険上に位置付けた地域ケア会議において事例の提供を求められた場合にはこれに協力するよう努めます。
- ⑤介護支援専門員一人当たりの担当利用者数は標準 40 人未満とさせていただきます。
- ⑥地域の介護支援専門員との連携、支援体制構築の役割に努めていきます。

4. <サービスの提供方法及び内容>

①居宅訪問

居宅介護サービス計画作成にあたり、利用者のおかれている環境の評価や現に抱えている問題を把握するため、居宅訪問による面接調査を行うとともに、当該計画作成後においても、サービス実施状況等を把握し、サービス計画の変更など利用者等が求めるサービスが適切に提供されるように居宅訪問等の方法による支援を行います。

②居宅介護サービス計画の作成

自宅において日常生活を営む為に必要なサービスを利用できるよう、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を作成します。

③サービス事業者との連絡調整

当該計画に基づいてサービス提供が確保されるように、事業者等との連絡調整を行います。

④相談業務

電話、訪問、来所等をとおして利用者や家族からの相談に適切に対応します。

⑤要介護（要支援）認定に対する協力援助

要介護認定の申請やその他の介護保険サービスを利用するにあたり、利用者の意思を踏まえて必要な申請手続き代行を援助します。

⑥給付事務

福岡県国民健康保険団体連合会に提出する介護保険の給付管理を行います。

5. <利用料金>

利用料は介護保険で10割給付され、自己負担はありません。但し、保険料を滞納されると、本来給付される利用料を全額負担しなければならなくなりますので、下記の利用料がかかることになります。

① 居宅介護支援費（1カ月分）

要介護1・2	10,860円
要介護3・4・5	14,110円

② 特定事業所加算Ⅱ

一律	4,210円
----	--------

③その他の加算

初回加算	3,000円
通院時情報連携加算	500円
入院時情報連携加算(Ⅰ)	2,500円
入院時情報連携加算(Ⅱ)	2,000円

退院・退所加算 4. 500～9. 000円

※退院・退所に向けて、その施設の職員との面談や主治医を含むカンファレンスに参加して情報提供を受け居宅サービス計画書の作成およびサービス調整を行った場合、

緊急時等居宅カンファレンス加算 2, 000円

ターミナルケアマネジメント加算 4. 000円 等

交通費は、通常の実施地域内にてサービスを受けられる方は無料です。

それ以外の地域の方は、介護支援専門員が訪問する際の交通費実費をいただくことがあります。

6. <緊急時の連絡方法及び緊急時の対応>

- ・サービス提供時間以外で緊急の要件がある場合は、川崎ケアプランサービス(0943-24-6111)へご連絡ください。職員不在時は、ビハラー光風職員で対応し、その後折り返しご連絡いたします。
- ・サービス提供時に利用者に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や家族への連絡等の措置を講じるものとします。

7. <事故発生時の対応>

- ・利用者様に対する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共に、必要な措置を講じさせていただきます。また、事故の状況及び対応した処置について記録させていただきます。
- ・事業者は、居宅支援の実施にあたって利用者の生命・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、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

8. <サービス内容に関する相談・苦情>

当事業所に対する苦情やご相談は担当のケアマネージャー、もしくは、以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口 川崎ケアプランサービス

担当者名 古賀 弘美

受付時間 毎週月曜日から土曜日 8:30から17:30

電話番号 0943-24-6111

受付時間外はビハラー光風の職員で対応し、その後折り返しご連絡いたします。

行政機関その他の苦情受付機関

八女市役所 所在地 八女市本町 647 番地

(健康福祉部介護長寿課指定指導係) 電話 0943-23-2545 FAX 0943-22-2186

- ・黒木支所生活福祉係 電話 0943-42-1463
- ・立花支所市民生活福祉課生活福祉係 電話 0943-23-4933
- ・上陽支所市民生活福祉係 電話 0943-54-2218
- ・矢部支所市民生活福祉係 電話 0943-24-9142
- ・星野支所市民生活福祉係 電話 0943-52-3113

筑後市役所
(市民生活部高齢者支援課) 所在地 筑後市大字山ノ井 898 番地
電話 0942-53-4115 FAX0942-52-5928

福岡県介護保険広域連合 住所 柳川市三橋町正行 4 3 1
柳川・大木・広川支部 柳川市役所三橋庁舎内
電話 0944-75-6301
広川支所 住所 八女郡広川町大字新代 1804
電話 0943-32-1113 FAX0943-32-0491

国民健康保険団体連合会 所在地 福岡市博多区吉塚本町 13 番 47 号
電話 092-642-7859 FAX 092-642-7856

9. <秘密保持>

- ①支援事業者は介護支援専門員及びその他の従業者に対して、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らすことがないように、雇用契約において義務づけています。
- ②支援事業所は、サービス担当者会議等において、よりよいサービス提供の為に連携、連絡を図る為、利用者の個人情報を用いる場合があります。

10. <サービス契約の終了>

事業所は、次に掲げるいずれかの場合には、サービス契約を終了することができる。

- ①利用者が介護保険施設や医療機関に入所又は入院した時
- ②利用者について介護保険が非該当になった時
- ③利用者が死亡した時
- ④その他

・利用者又は利用者家族の非協力等双方の信頼関係を損壊する行為に、改善の見込みがない場合や、社会通念を越えたと思われる苦情やハラスメント行為などにより、当事業所及び介護支援専門員の通常の業務遂行に支障がでていると判断した場合には、市町村及び地域包括支援センターへ相談を行い、契約を解除させていただくことがあります。

・以下のような行為があり、ハラスメントと該当するとみなされる場合契約を解除致します。

- 暴力又は乱暴な言動、無理な要求

(物を投げつける、刃物をむける、手を払いのける等)

- セクシュアルハラスメント

(体を触る、手を握る、性的な卑猥な言動等)

- その他

(個人の携帯番号を聞く、ストーカー行為)

居宅介護支援契約書

第1条 居宅介護支援の目的

事業者 川崎ケアプランサービス（以下「事業者」という）は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し、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、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、当該計画に基づいて適切な居宅サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を提供します。尚、居宅サービス計画作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求める事が可能となっています。

第2条 契約について

1. 利用者は指定居宅サービスのみならず、指定居宅介護支援事業者についても自由に選択できる事となっております。
2. この契約の契約期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。
3. 契約満了の2週間前までに、利用者から事業者に対し、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条 居宅介護支援の担当者

1. 事業者は、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職員を選任し、適切な居宅介護支援に努めます。
2. 事業者は、担当者を選任し、又は変更する場合は、利用者の状況とその意向に配慮して行うとともに、事業者側の事情により変更する場合にはあらかじめ利用者との協議をします。
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、必要な対応を講じます。

第4条 営業日及び営業時間

1. 営業日は、月曜日から土曜日までとする。（ただし、祝日及び8月14・15日、12月31日から1月3日までを除く。）
2. 営業時間は、午前8時30分より午後5時30分までとする。
3. 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とする。

第5条 利用料

1. 介護支援を提供したときの利用料の額は、厚生労働省大臣が定める基準によるものとします。尚、利用者の自己負担はありません。

第6条 居宅サービス計画の変更等

1. 事業者は、利用者が居宅サービス計画（ケアプラン）の変更を希望する場合には、速やかに居宅サービス計画を変更するとともに、これに基づく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. 事業者は、利用者が居宅サービス計画（ケアプラン）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7条 サービスの提供の記録

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の複写物の交付を受けることができます。

第8条 利用者の解約権

利用者は、事業者に対し、1週間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解約することができます。

第9条 事業者の解約権

事業者は、利用者の著しい不信・ハラスメント行為により契約を継続することが困難となった場合は、その理由を記載した文書により、この契約を解除することができます。

第10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。
 - 一、利用者から事前に更新の合意がなされず、契約有効期限が満了したとき
 - 二、利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
 - 三、解約の条件が満たされ、事業者から契約解除の意思表示がなされたとき
 - 四、次の理由で利用者にサービスを提供できなくなったとき
 - (一) 利用者が介護保険施設や医療機関に入所又は入院した場合
 - (二) 利用者について介護保険が非該当になった場合
 - (三) 利用者が死亡した場合
2. 事業者は、契約の終了にあたり、必要があると認められた場合は、利用者が指定する他の支援事業者等への関係記録（写し）の引継、介護保険外サービスの利用に関わる市町村への連絡等の連絡調整を行うものとします。

第11条 損害賠償

事業者は、居宅介護支援の実施にあたって利用者の生命・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、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

第12条 秘密保持

1. 事業者は、サービスを提供する上で、知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、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いて、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. あらかじめ利用者の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件の下で情報提供をすることができます。

第13条 苦情対応

1. 利用者は、提供した居宅介護支援に苦情がある場合又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苦情がある場合には、事業者、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
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するとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に必要な対応を行ないます。
3. 事業者は、利用者が苦情申し立て等を行なったことを理由として何らかの不利益な取り扱いをすることはありません。

苦情受け付け連絡先

①、担当ケアマネージャー

②、八女市役所 所在地 八女市本町 647 番地
(健康福祉部介護長寿課指定指導係) 電話 0943-23-2545 FAX 0943-22-2186
・黒木支所生活福祉係 電話 0943-42-1463
・立花支所市民生活福祉課生活福祉係 電話 0943-23-4933
・上陽支所市民生活福祉係 電話 0943-54-2218
・矢部支所市民生活福祉係 電話 0943-24-9142
・星野支所市民生活福祉係 電話 0943-52-3113

③、筑后市役所 所在地 筑后市大字山ノ井 898 番地
(市民生活部高齢者支援課) 電話 0942-53-4115 FAX0942-52-5928

④、福岡県介護保険広域連合 住所 柳川市三橋町正行 431
柳川・大木・広川支部 柳川市役所三橋庁舎内
電話 0944-75-6301
広川支所 住所 八女郡広川町大字新代 1804
電話 0943-32-1113 FAX0943-32-0491

⑤、国民健康保険 所在地 福岡市博多区吉塚本町 13 番 47 号
団体連合会 電話 092-642-7859 FAX 092-642-7856

第 14 条 契約外条項など

1. この契約及び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、介護保険法
その他関係法令の趣旨を尊重し、利用者と事業者との協議により定めます。
2. この契約書は、介護保険法に基づくサービスだけを対象としたものですので、それ以外
のサービスを利用者が希望する場合には、別途契約が必要になります。

【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) 居宅介護支援及び介護ケアマネジメント業務を行う当事業所が、介護保険法に関する法令に従い、居宅介護支援及び介護ケアマネジメントによる介護サービス・支援計画書に基づき、指定介護サービス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) その他、当事業所が行う業務の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要がある場合。
詳細については別紙参照。

2 使用にあたっての条件

- (1) 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決して漏れることがないように細心の注意を払うこと。
- (2) 当事業所は個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

3 個人情報の内容（例示）

- (1) 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、当事業所が介護支援及び介護ケアマネジメント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
- (2) 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）
- (3) 利用者基本情報、アセスメントシート、支援経過表等
- (4) その他の情報

4 使用する期間

契約書第2条の2の規定に基づき、更新された場合は更新後の期間とする。

【個人情報の利用目的】

[利用者への居宅支援サービスに必要な利用目的]

〈当事業所内での利用〉

- ・当事業所が利用者に提供する居宅介護支援サービス
ケアプラン、介護サービス提供にかかる計画、提供したサービス内容等の記録
- ・介護保険事務
- ・介護居宅支援サービス利用者にかかる当事業所の管理営業業務のうち
サービス利用者、終了者の管理
事故等の報告 会計・経理
当該利用者の居宅介護支援サービス向上

〈他事業所等への情報提供〉

- ・当事業所が利用者等に提供する居宅介護支援サービスのうち
利用者に居宅サービスを提供する他のサービス事業者や医療機関、必要とされる関係機関との連携（サービス担当者会議等）
- ・地域ケア会議や事例提出に関わること
- ・入院（入所）時の情報提供
- ・介護保険事務のうち
保険事務の委託（予防の場合）
- ・損害賠償保険等にかかる保険会社等への相談または届出等
- ・災害発生時等（被災、感染症に感染した場合等）事業が継続できない場合

[上記以外での利用目的]

〈当事業所内での利用〉

- ・当事業所の管理運営業務のうち
居宅介護支援サービスや業務の維持、改善の為の基礎資料
当事業所内で行われる事例検討、学習会

〈他の事業所等への情報提供〉

- ・当事業所の管理運営業務のうち
外部監査機関への情報提供

川崎ケアプランサービスは、利用者またはそのご家族等に対し①重要事項説明書
②利用契約書 ③本人、家族の個人情報使用同意書について説明を行いました。
利用者またはそのご家族等は上記の件①②③の説明を受け、同意しました。

※本契約を証するために、本書は2通作成を行い、利用者・家族等及び事業所双方が記名
の上、各1通を保管するものとします。

契約締結日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ご利用者 住所 _____

連絡先 _____

氏名 _____

ご家族 住所 _____

(代理人)

連絡先 _____

氏名 _____ 続柄 _____

説明者 氏名 _____

事業所 川崎ケアプランサービス (指定番号:4072300157) _____

八女市津江513番地1 ビハーラ光風内 _____

管理者 古賀 弘美 _____