

契 約 書

0 2 8 - 0 1 1 3 岩手県花巻市東和町東晴山 7 区 16 番地

社 会 福 祉 法 人 東 和 仁 寿 会

東 和 荘 指 定 居 宅 介 護 支 援 事 業 所

☎ 0 1 9 8 - 4 4 - 3 3 5 3

居宅介護支援契約書

社会福祉法人東和仁寿会（以下「事業者」という。）と（以下「利用者」という。）とは、事業者が利用者に対して行う居宅介護支援について、次のとおり契約を締結します。

（目 的）

第1条 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従って、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。

（契約期間）

第2条 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の有効期間満了日までとします。

2 契約満了の2日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合は、契約は更新されたものとします。

（介護支援専門員）

第3条 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サービスの担当者として任命し、その選定又は交代を行った場合は、利用者にもその氏名を文書で通知します。

（居宅サービス計画作成の支援）

第4条 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、利用者及びその家族に面会して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。
- （2）旧東和町区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及びその家族に提供し、利用者に対してサービスの選択を求めます。
- （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事項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及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。
- （5）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。

（経過観察・再評価）

第5条 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取り、経過の把握に努めます。
- （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。

（施設入所への支援）

第6条 事業者は、利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望した場合、利用者へ介護保険施設の紹介その他の支援をします。

（居宅サービス計画の変更）

第7条 利用者が居宅サービス計画の変更をした場合、又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の変更をします。

（要介護認定等の申請に係る援助）

第8条 事業者は、利用者が要介護認定の更新申請及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。

（サービス提供の記録）

第9条 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2年間保管します。

2 利用者は、事業者の営業時間にその事業所において、当該利用者に関する前項のサービス実施記録を閲覧できます。

（料 金）

第10条 事業者が提供する居宅介護支援に対する利用者の料金規定及び留意事項は、次のとおりです。

- （1）居宅介護支援利用料は、介護サービスの提供開始以降1カ月当り 円です。ただし、法定代理受領により当居宅介護支援に対し介護保険給付が支払われる場合、利用者の自己負担はありません。

- (2) 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により法定代理受領ができない場合があった場合は、一旦 1 カ月
当り 円の料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。
- (3) サービス提供証明書を後日花巻市東和総合支所の窓口（市民サービス課生活福祉係）に提出し、差額の払戻
を請求することができます。

(契約の終了)

第 11 条 利用者は、事業者に対して文書で通知することにより、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、利用者がやむを得ない事情がある場合又は他の指定居宅介護支援事業者の利用を希望する申し出があ
った場合、その利用者に対し直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する情報を提供できます。
- 3 事業者は、利用者又はその家族等がこの契約を継続し難いほどの不信行為を行った場合、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。
- 4 次の事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、自立若しくは要支援と認定された場合
- (3) 利用者が死亡した場合

(秘密保持)

第 12 条 事業者は、その所属職員に対して、サービス提供をする上で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しません。この守秘義務は契約終了後も同様とする。

- 2 事業者は、利用者及びそ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、その個人情
報を用いません。

(賠償責任)

第 13 条 事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責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。

(身分証携行義務)

第 14 条 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やその家族から提示を求められた時は、
いつも身分証を提示します。

(相談、苦情対応)

第 15 条 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又は居宅サー
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、苦情に対し、迅速かつ適切に対応します。

(裁判管轄)

第 16 条 事業者と利用者は、本契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、花巻簡易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。

(信義誠実の原則)

第 17 条 事業者と利用者は、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。

本契約を証するため、本書 2 通を作成し双方署名押印の上、各自 1 通を保有する。

令和 年 月 日

事 業 者 岩手県花巻市東和町東晴山 7 区 1 6 番地
東和荘指定居宅介護支援事業所（番号 0 3 7 2 4 0 0 0 2 8）
社会福祉法人東和仁寿会
理事長 伊藤 芳江 印

利用者住所 花巻市 東和町

氏 名 印

代理人住所 花巻市 東和町

氏 名 印

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私（ ）は、社会福祉法人東和仁寿会が、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス及び障害福祉サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

① 介護サービス及び障害福祉サービスの提供にあたり当施設の運営上必要な業務を行うための利用

- 1) 介護サービス及び障害福祉サービスの利用申請にかかる検討のため
- 2) 介護サービス及び障害福祉サービスの利用、施設の入所・退所等の事務処理・管理上必要な処理のため
- 3) 会計、経理上の処理、介護保険事務上必要な処理のため
- 4) 緊急時及び事故等が発生した場合の行政等関係機関への報告のため
- 5) 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届け出等のため
- 6) 当施設及び各事業が行う業務の維持・改善のための基礎資料とするため

② 介護サービス及び障害福祉サービスの提供を行うための利用

- 1) 介護サービス及び障害福祉サービスを提供するための各種サービス計画の作成、サービス担当者会議や連絡調整のため
- 2) 利用者の援助目標や援助の方法の検討と課題解決のため

③ 利用者の自立支援、介護・医療サービス等の提供において必要な連携のための利用

- 1) 利用者の支援に必要な、居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携や、サービス提供に係る照会への回答、サービス担当者会議における検討のため
- 2) 利用者の健康管理や診療等にあたり必要な医師や医療機関との連携のため
- 3) 家族等への心身の状況説明のため

④ 上記以外の利用目的

- 1) 当施設等において行われる学生や研修生の実習への協力のため
- 2) 施設等において行われる事例研究のため
- 3) 外部監査機関への情報提供のため
- 4) 当施設発行の広報誌への掲載

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

本人 住 所 花巻市 東和町
(利用者)

氏 名 印

※ 本人による意思表示や確認が困難な状況にある場合は代理人が署名

代理人 住 所 花巻市 東和町

氏 名 印

続 柄 (利用者との関係)