

# 清和会指定居宅介護支援事業所

## 重要事項説明書

### 契 約 書

#### 居宅介護支援に係わる内容及び手続き説明及び同意

#### 個人情報利用の同意

居宅介護支援契約の締結にあたっては、「居宅介護支援重要事項説明書」の内容について十分確認され、かつ同意のうえで行っていただきますようお願いいたします。なお、ご利用者の心身の状況により、ご判断等に支障がある場合は、ご家族様または成年後見人等の立会のうえでご契約をお願いいたします。

#### 1. 指定居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名	医療法人清和会
代表者氏名	理事長 岩淵 真幸人
所在地	岩手県奥州市水沢東大通り1丁目5番30号
電話番号	0197-25-5111
法人設立年月日	1951年11月5日

#### 2. 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

##### (1) 事業所の所在地等

事業所名	清和会指定居宅介護支援事業所
所在地	岩手県奥州市水沢東大通り1丁目5番30号
電話番号	0197-51-2321
FAX番号	0197-47-3675
事業所番号	指定事業所番号(0370400277)
サービスを提供できる地域※	奥州市水沢

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください

##### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医療法人清和会が開設する清和会指定居宅介護支援事業所(以下「事業所」という。)が行う指定居宅介護支援事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が、要介護状態及び要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。
-------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

運営方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご利用様が可能な限り居宅において、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配慮します。</li> <li>・ご利用様の心身の状況、置かれている環境に応じて、ご利用様の選択に基づき、適切な保健・医療・福祉サービスが多様な事業所から、総合的かつ効率的に提供されるように配慮します。</li> <li>・ご利用様の意思及び人格を尊重し、常にご利用様の立場に立って、ご利用様に提供される居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業所に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。</li> <li>・居宅サービス計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整その他の便宜の提供を行います。</li> <li>・関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス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。</li> </ul>
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

平日	午前8時30分 ～ 午後5時30分
土曜日	午前8時30分 ～ 午後0時30分
休業日	日曜、祝日、年末年始（12月31日 ～ 1月3日）

※24時間体制で連絡が取れます。上記、勤務時間以外は（携帯 080-1660-9273）

(4) 当事業所の職員体制

職 名	常勤	非常勤	兼務の別	業務内容
管 理 者	1名		無	管理及び介護支援業務
主任介護支援専門員	1名以上		無	介護支援業務
介護支援専門員	3名以上		無	〃
事 務	1名		無	介護給付費等の請求事務及び 通信連絡事務等
勤 務 時 間	午前8時30分～午後5時30分			

(5) 介護支援専門員の受け持ち数

介護支援専門員の受け持ち件数は、原則1人あたり45件未満までとする。それ以上の受け持ちについては必要に応じ対応する。

3. サービス利用のために

事 項	備 考
介護支援専門員	変更を希望される方はお申し出ください
調査（課題把握）の方法	居宅サービス計画ガイドライン

介護支援専門員への研修の実施	採用時研修 採用後1ヶ月以内
その他	週1回(毎週水曜日 8:30~) 担当ケースの事例検討等の会議を開催

(1) サービスの利用・契約の開始

まず、相談窓口の電話番号にお電話ください。事業所の介護支援専門員がご自宅に伺い、契約を締結した後、サービスの提供を開始させていただきます。

(2) 契約期間について

契約は、契約手続きを行った日に開始となり、ご利用者様の要介護状態区分の有効期限が満了する日をもって終了いたします。

但し、ご利用者様から文書でのお申し出がない場合には、この期間は自動的に更新されます。

(3) サービス・契約の終了

ア、ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

原則として、1か月前までにご連絡ください。尚、緊急やむを得ない事情がある場合はご相談ください。

イ、事業所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、ご利用者様への居宅介護サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1か月前までに事業所より文書でお知らせするとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介させていただきます。

ウ、自動終了となる場合

以下の場合、自動的にサービスは終了となりますのでご了承ください。

- ① ご利用者様が介護保険施設に入所された場合
- ② ご利用者様の要介護認定区分が要介護から要支援2または要支援1もしくは自立(非該当)と認定された場合。ただし、この場合は、担当地域の包括支援センターにご利用者様の情報を提供する等、連携を取らせていただきます。
- ③ ご利用者様が死亡した場合

エ、その他

事業所は、正当な理由がなく、居宅介護サービスの提供を拒否することはありません。ただし、以下の場合、居宅介護サービスを中止させていただくとともに、ただちに当該市区町村に状況報告をいたします。

- ① 介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わない等により、要介護状態等の悪化をもたらす場合
- ② 偽りその他の不正行為によって保険給付を受ける、または受けようとした場合
- ③ 下記のような行為があり、ハラスメントに該当するとみなされる場合

■暴力又は乱暴な言動、無理な要求

- ・物を投げつける
- ・刃物や鋭いものを向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
- ・怒鳴る、奇声、大声を発する

- ・対象範囲外のサービスの強要

■セクシュアルハラスメント

- ・介護従事者の体を触る、手を握る
- ・腕を引っ張り抱きしめる
- ・スード写真を見せる
- ・性的な話し卑猥な言動をするなど

■その他

- ・介護従事者の自宅の住所や電話番号を聞く
- ・ストーカー行為 など

(4) 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証（介護支援専門員証）を携行し、初回訪問時及びご利用者様またはご家族様から求められた時は、いつでも身分証を提示します。

#### 4. 居宅介護支援の内容及びその他の利用料金

(1) 居宅介護支援の内容

下記の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。

- ① ご利用者様からの居宅サービス計画作成依頼等に対する相談対応
- ② 課題分析の実施
- ③ 居宅サービス計画原案の作成
- ④ サービス担当者会議等の実施
- ⑤ 居宅サービス計画の確定
- ⑥ 居宅介護支援事業所とサービス事業所の連携
- ⑦ サービス実施状況の継続的な把握及び評価（モニタリングの実施）
- ⑧ 地域ケア会議における関係者間の情報共有

※モニタリングの実施

介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該指定居宅サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者とは面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録することが必要である。また、面接は、原則、利用者の居宅を訪問することにより行うこととする。ただし、基準第13条第14号ロ(1)及び(2)の要件を満たしている場合であって、少なくとも2月に1回利用者の居宅を訪問し、面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して面接を行うことができる。なお、テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合においても、利用者の状況に変化が認められた場合等においては、居宅を訪問することによる面接に切り替えることが適当である。また、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイ

ダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、以下のイからホに掲げる事項について留意する必要がある。

- イ 文書により利用者の同意を得る必要があり、その際には、利用者に対し、テレビ電話装置等による面接のメリット及びデメリットを含め、具体的な実施方法（居宅への訪問は2月に1回であること等）を懇切丁寧に説明することが重要である。なお、利用者の認知機能が低下している場合など、同意を得ることが困難と考えられる利用者については、後述のロの要件の観点からも、テレビ電話装置等を活用した面接の対象者として想定されない。
- ロ 利用者の心身の状況が安定していることを確認するに当たっては、主治の医師等による医学的な観点からの意見や、以下に例示する事項等も踏まえて、サービス担当者会議等において総合的に判断することが必要である。
  - ・ 介護者の状況の変化が無いこと。
  - ・ 住環境に変化が無いこと（住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む）
  - ・ サービス（保険外サービスも含む）の利用状況に変更が無いこと
- ハ テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、利用者がテレビ電話装置等を介して、利用者の居宅において対面で面接を行う場合と同程度の応対ができる必要がある。なお、テレビ電話装置等の操作については、必ずしも利用者自身で行う必要はなく、家族等の介助者が操作を行うことは差し支えない。
- ニ テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合、画面越しでは確認できない利用者の健康状態や住環境等の情報については、サービス事業所の担当者からの情報提供により補完する必要がある。この点について、サービス事業所の担当者の同意を得るとともに、サービス事業所の担当者の過度な負担とならないよう、情報収集を依頼する項目や情報量については留意が必要である。なお、サービス事業所の担当者に情報収集を依頼するに当たっては、別途通知する「情報連携シート」を参考にされたい。
- ホ 主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得る方法としては、サービス担当者会議のほか、利用者の通院や訪問診療への立会時における主治の医師への意見照会や、サービス事業所の担当者との日頃の連絡調整の際の意見照会も想定されるが、いずれの場合においても、合意に至るまでの過程を記録しておくことが必要である。

## (2) 利用料

利用料は以下の内容となりますが、要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されますので、自己負担はありません。

※上記は、法定代理受領サービスのとき。保険料滞納等の場合は、償還払いとなります。

取扱い件数区分	要介護度区分	要介護1・2	要介護3～5
介護支援専門員1人当たりの利用者数が50人未満の場合		居宅介護支援費Ⅱ 10,860円	居宅介護支援費Ⅱ 14,110円

※当事業所ではケアプランデータ連携システムを活用し、かつ事務員の配置を行っている為上記  
居宅介護支援費Ⅱ（取扱件数 50 件未満）について算定。

※当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の 50/100 となります。また、特定事業  
所集中減算に該当する場合は、上記金額より 2,000 円を減算することとなります。

加 算	加算額	算定回数等
初 回 加 算	3,000 円	新規に居宅サービス計画を作成する場合、要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合。要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合。
入院時情報連携加算（Ⅰ）	2,500 円	入院に当たって病院等職員に必要な情報提供を入院した日のうちにした場合（1ヶ月に1回を限度）
入院時情報連携加算（Ⅱ）	2,000 円	入院に当たって病院等職員に必要な情報提供を入院した日の翌日又は翌々日にした場合（1ヶ月に1回を限度）
退院・退所加算（Ⅰ）イ	4,500 円	退院・退所し、居宅にて居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合において、病院や施設職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、サービスの利用に関する調整を行った場合（初回加算を算定する場合は、算定されません）
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	6,000 円	
退院・退所加算（Ⅱ）イ	6,000 円	
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	7,500 円	
退院・退所加算（Ⅲ）	9,000 円	
通院時情報連携加算	500 円	利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合（1月に1回を限度）
特定事業所加算（Ⅰ）	5,190 円	「利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的で開催すること」等、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合（1ヶ月につき）
特定事業所加算（Ⅱ）	4,210 円	
特定事業所加算（Ⅲ）	3,230 円	
特定事業所加算（A）	1,140 円	
緊急時カンファレンス加算	200 円	利用者の状態急変等に伴い訪問診療実施の保険医療機関や医療機関の保険医の求めにより利用者宅でカンファレンスに参加、必要に応じて居宅・地域密着型サービスの調整を行った場合（1ヶ月につき）

ターミナルケアマネジメント 加算	4,000 円	在宅で死亡したご利用者様に対して、終末期の医療やケアの方針に関するご利用者様又はそのご家族様の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上、ご利用者様又はご家族様の同意を得て居宅を訪問し、ご利用者様の心身の状況等を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者を提供した場合。
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5% を加算	中山間地域において、通常の事業の実施地域外に居住する利用者へサービス提供した場合。

※平成 27 年 4 月より主任介護支援専門員の配置、及び厚生労働大臣が定める基準に適合したため特定事業所加算（Ⅱ）を算定する事とします。

※令和 6 年 4 月より介護保険制度改正があり、上記のようになります。

### （3） 交通費

上記 2 の（1）のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、介護支援専門員が訪問するための交通費の実費をご負担していただくことになります。

○自動車を利用した場合、通常の事業の実施地域を超えた地点から、

距 離		金 額
往復	2 キロメートル未満	1 0 0 円
往復	2 キロメートル以上、 5 キロメートル以内	2 0 0 円
往復	5 キロメートル以上、 1 0 キロメートル以内	3 0 0 円
往復	1 0 キロメートル以上	4 0 0 円

※ただし、中山間地域等に居住する方へのサービス提供加算を算定する場合は請求いたしません。前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して、事前に文章で説明をした上で、支払いに同意する旨の文章に署名（記名押印）を受けることとします。

## 5. 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安

利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも 1 月に 1 回

※ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

## 6. 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 佐藤 真弓
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、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。  
サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人）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、速やかにこれを市町村に通報するものとする。

## 7. 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- (2) 当事業所の従事者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。
- (3) 事業者では、ご利用者様の医療上緊急の必要がある場合またはサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内でご利用者様又はご家族の個人情報を用います。
- (4) この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

## 8. 事故発生時の対応

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

奥州市健康福祉部	電話番号 0197-24-2111 内線262
長寿社会課介護保険係	受付時間 (平日) 午前8:30～午後5:15

## 9. 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利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

## 10. 記録の整備

指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、サービス提供を終了した日から2年間保存します。

## 11. 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又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の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おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- (2) 事業所における感染症の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、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 12. 身体拘束

事業所は、当該利用者又は他の利用者等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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わない。やむを得ず身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録するものとする。

## 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の、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）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実施します。
- (3) 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。

## 14. サービス内容に関する相談、苦情について

提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

### 苦情申立の窓口

事業者の窓口	担当者	佐藤 真弓	
	T E L	0197-51-2321	F A X 0197-47-3675
	受付日時	平日 8:30~17:30/土曜日 8:30~12:30 ただし日曜・祝祭日・年末年始(12/31~1/3)を除く	

奥州市長寿社会課 介護給付係	T E L	0197-34-2197	
	F A X	0197-51-2373	
	受付日時	平日 8:30~17:00 祝日・年末年始を除く	

岩手県国民健康 保険団体連合会 介護保険課	T E L	019-604-6700	
	F A X	019-653-2216	
	受付日時	平日 8:30~17:00 祝日・年末年始を除く	

15. 緊急時の対応方法

病院名	病院	連絡先
ご家族	氏名	連絡先

重要事項説明の確認

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
---------------	----------

上記の内容について、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」第4条の規定に基づき利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	岩手県奥州市水沢東大通り1丁目5番30号	
	法人名	医療法人清和会	
	代表者	理事長 岩淵 真幸人	
	事業所名	清和会指定居宅介護支援事業所	
	管理者	佐藤 真弓	印
	説明者		

私は重要事項説明書により、事業者から重要事項について説明を受け、確認同意しました。

令和 年 月 日

利用者	氏名		印
	住所		
家族	氏名	(利用者との関係)	印
	住所		

# 居宅介護支援事業所契約書

\_\_\_\_様（以下、「ご利用者様」という）と、医療法人清和会が開設する居宅介護支援事業所（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、ご利用者様の依頼を受けて、ご利用者様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、その計画に基づいて適切な指定居宅サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者の選定・推薦に際してはご利用者様のニーズを踏まえつつ公正・中立に行い、サービス提供事業者等との連絡調整その他の便宜を図ります。

## 第2条（契約の期間）

1. この契約の期間は、令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日からご利用者様の要介護認定の有効期間満了日までとします。
2. 契約期間満了の7日前までに、ご利用者様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、契約は自動更新されるものとします。

## 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ご利用者様へのサービスの担当者と任命し、その選定または交代を行った場合は、ご利用者様にその名前を文書で通知します。また、ご利用者様又はそのご家族様の希望を踏まえつつ、公正・中立にケアマネジメントを行います。

## 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 ご利用者様の居宅等を訪問し、ご利用者様およびご家族様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ご利用者様およびご家族様に提供し、ご利用者様がサービス選択をできるよう支援します。
- 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、利用料等についてご利用者様およびその

ご家族様に説明し、ご利用者から文書による同意を得ます。

- 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。

#### **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 ご利用者様およびそのご家族様と毎月連絡を取り、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との連絡調整を行います。
- ③ ご利用者様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支援を行います。

#### **第6条（施設入所への支援）**

事業者は、ご利用者様が介護保険施設への入院または入所を希望した場合、ご利用者様に介護保険施設の紹介およびその他の支援をします。

#### **第7条（居宅サービス計画の変更）**

ご利用者様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、事業者とご利用者様双方の合意をもって居宅サービス計画を変更します。

#### **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、岩手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、ご利用者様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ご利用者様を支援します。
- 2. 事業者は、ご利用者様が希望する場合は、要介護認定等の申請をご利用者様に代わって行います。

#### **第10条（サービス提供の記録）**

事業者は、指定居宅介護支援の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、これをこの契約終了後2年間保管します。

- 1. ご利用者様は、事業者の営業時間内にその事業所において、当該ご利用者様に関するサービス実施記録を閲覧できます。
- 2. ご利用者様は、当該ご利用者様に関する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。

3. ご利用者様または事業者が解約を文書で通知し、かつ、ご利用者様が希望した場合、事業者は、直近の居宅サービス計画およびその実施状況に関する書面を作成し、ご利用者様に交付します。

#### 第11条 (利用料金)

事業者が提供する居宅介護支援に対する利用料金規定は、「居宅介護支援事業所重要事項説明書」に基づくものとします。

#### 第12条 (契約の終了)

1. ご利用者様は、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、やむをえない事情がある場合、ご利用者様に対して、1か月間の予告期間をおいて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ご利用者様に提供します。
3. 事業者は、ご利用者様またはそのご家族が事業者や介護支援専門員に対して、この契約を継続し難いほどの背任行為を行った場合、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約する事ができます。
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 ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
  - ② ご利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要支援と認定された場合
  - ③ ご利用者様が死亡した場合

#### 第13条 (身体の拘束等)

当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、管理者が判断し、身元引受人もしくは保証人の同意を得た上、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載します。

#### 第14条 (秘密保持)

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情報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します。

- 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15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ご利用者様の生命・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16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、自らが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、迅速かつ適切に対応します。

#### **第17条 (裁判管轄)**

ご利用者様と事業者は、本契約または重要事項説明書に関してやむを得ず訴訟となる場合は、ご利用者様の住所地を管轄する裁判所を第一管轄裁判所とすることを予め同意します。

#### **第18条(その他：ハラスメントに関する事項)**

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、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、文書等で通知し即座にサービスを終了させていただく場合があります。

#### **第19条 (本契約及び重要事項説明書に定めのない事項)**

1. ご利用者様と事業者は、信義誠実をもって本契約および重要事項説明書の事項を履行するものとします。
2. 本契約および重要事項説明書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尊重し、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。

# 個人情報利用の同意

個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で利用する事に同意します。

## 1. 使用目的

- (1) 介護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合
- (2) 介護支援専門員または介護サービス事業所との連絡調整のために必要な場合
- (3) 現に介護サービスの提供を受けている場合で、体調等を崩し又は怪我等で病院受診時や入院時に医師または看護師等に説明する場合

## 2. 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
- (2) 病院または診療所

## 3. 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

## 4. 使用する条件

個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の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に細心の注意を払う。

以上、重要事項説明書および契約書、同意書の証として、本書2部を作成し、事業者、ご利用者様またはご家族様がそれぞれ1部を保管する。

令和 年 月 日

事業者	所在地	岩手県奥州市水沢東大通り1丁目5番地30号	
	代表者	理事長 岩淵 真幸人	
	事業所名	清和会指定居宅介護支援事業所	
	管理者	佐藤 真弓	印
利用者	氏名		印
	住所		
家族	氏名		印
	住所		

