

居宅介護支援 契約書

利用者氏名 _____ 様

社会福祉法人 海の里
居宅介護支援事業所 海の里

居 宅 介 護 支 援 契 約 書

_____（以下「利用者」という。）と社会福祉法人海の里（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、介護保険法令に従い、利用者が居宅においてその有する能力に応じて、可能な限り自立した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、公正中立に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等を行います。

2 利用者は当該計画に位置づけたサービス事業者について複数の事業所の紹介を求めること及び当該事業所を計画に位置づけた理由を求めることができます。（別紙2）

3 利用者は入院時に入院先医療機関に対し担当ケアマネージャー氏名等の提供を行うこととします。

第2条（契約の期間）

この契約の契約期間は、契約締結の日から要介護認定有効期間の満了日までとします。ただし、契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の変更認定を受け、認定の有効期間の満了日が更新された場合は、更新後の有効期間の満了日までとします。

2 契約期間の満了日の7日前までに利用者又は利用者代理人から契約終了の申し出がない場合はこの契約はさらに同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

第3条（居宅介護支援の担当者）

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専任し、適切な居宅介護支援に努めます。

第4条（居宅サービス計画の変更）

事業者は、利用者が居宅サービス計画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し、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を行います。

第5条（サービス提供の記録等）

1 事業者は、居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、これをこの契約終了後5年間保管します。

2 事業者は、利用者に対し、いつでも保管する利用者に関する記録の閲覧、複写物の交付に応じます。

第6条（利用者の解約権）

利用者は、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合には、7日以上予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日に契約は解約されます。

第7条（事業者の解約権）

事業者は利用者の著しい不信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、この契約を解約することができます。

第8条（契約の終了）

次のいずれかの事項が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

1 第6条及び第7条に基づき、契約の解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき。

2 次の事項に該当した場合は、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や医療施設に6ヵ月以上入所又は入院した場合
- ② 利用者の要介護認定区分が「非該当」、「要支援1」、「要支援2」と認定された場合
- ③ 利用者が死亡した場合

第9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は、その損害を賠償します。ただし、自らの責任に帰すべき事由によらない場合は、この限りではありません。

第 10 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を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 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、事業者が実施するサービス担当者会議やサービス提供事業者との連絡調整等において、利用者の個人状況を提供しません。

第 11 条（苦情対応）

利用者は、提供された居宅介護支援又は事業者が居宅サービス計画に位置付けた居宅サービスに苦情がある場合は、事業者、市町村及び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。

第 12 条（代理人）

利用者は、代理人を選任しこの契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。事業者は代理人選定に際して必要ある場合は、成年後見制度等の内容を説明します。

第 13 条（契約外条項）

この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他の関係法令を尊重して、利用者と事業者が誠意をもって協議のうえ定めます。

重 要 事 項 説 明

1. 事業所の概要

事業所名	居宅介護支援事業所 海の里	法人名	社会福祉法人 海の里
所在地	高知県高知市仁井田 1 6 1 8－1 8		
事業者指定番号	第 3 9 7 0 1 0 0 1 1 5 号		
サービス提供地域	高知市 南国市		

2. 職員体制	管理者	1 名（兼務）	介護支援専門員	3 名	事務職員	1 名（兼務）
---------	-----	---------	---------	-----	------	---------

- 3. 営業時間 平日のみ 午前 8：30 ～ 午後 5：30
休日：土、日、祭日、年末年始は年間カレンダーによる

- 4. 利用料金 無料（要介護認定を受けられた方）。ただし、保険料の滞納等により保険給付金が支払われない場合、介護給付費単位数表の該当する単位数から 10 割の金額をいただきます。

- 5. 運営方針 利用者の心身の状況や環境、利用者・家族の意向に基づき適切な居宅介護サービスが効果的に提供されるよう支援します。そのために、関係市町村、主治医、高齢者支援センター及び同出張所、各サービス業者と公正中立に連携し、利用者が可能な限り、その居宅において日常生活が送れるよう援助します。

6. 業務内容

- (1) 要介護認定の申請、更新手続きの代行
- (2) 自宅訪問による利用者の心身の状況、家族の介護状況の把握
- (3) 利用者、家族の意向や同意に基づいた居宅サービス計画（ケアプラン）の作成と交付
- (4) サービス担当者会議（利用者、家族の方も出席できます）
- (5) 居宅サービスの適正な提供を図るための関係機関との連絡調整
- (6) 毎月のサービス利用票の作成と交付
- (7) 入退院（入退所）時の病院等との連携
- (8) サービスに対する苦情、相談、対応
- (9) 住宅改修や福祉用具購入などの相談、書類作成ならびに申請代行

7. 事故防止と事故発生時の対応

- (1) 事故発生時は、主治医又は協力病院と連携をとり速やかに家族に連絡する緊急連絡体制を整えています。
- (2) 事故が発生した場合は市町村（保険者）に速やかに報告し、必要な措置を講じるとともに、事故の状況

および事故に際してとった処置を記録し、原因を解明し再発防止の対策を講じます。

(必要な場合には県、国保連合会にも報告します。所定の事故報告書を用います。)

(3) 社会福祉施設総合保障制度に加入し、事故の補償に備えています。

8. 虐待に関する対応

サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者などによる虐待と思われる行為を発見した場合は速やかに市町村へ通報します。

事業所は、利用者の人権擁護・虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し入職時及び年1回研修を行っています。

9. ハラスメント対策

事業所は利用者により良いサービスを提供出来るように、職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようにハラスメントの防止に向けて取り組んでいます。

サービスの利用にあたり次に掲げることに関してご留意いただきます。

- (1) 職員に対する身体的暴力：身体的な力を使って危害を及ぼす行為。
- (2) 職員に対する精神的暴力：尊厳や人格を言葉や態度により傷つける、貶めたりする行為。
- (3) 職員に対するセクシャルハラスメント：意に添わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求。性的な嫌がらせ行為等。

10. 相談窓口、苦情対応

サービスに関する相談や苦情、権利擁護や虐待などについては、次の窓口で対応いたします。

当事業所相談窓口 相談員 尾崎 伊早子	電話番号 (088) 847-7878 FAX番号 (088) 847-1331 対応時間 平日 8:30 ~ 17:30 年末年始は年間カレンダーによる
施設職員ではない第三者委員 (介護相談員)	北川 雅洋 (電話番号) 中澤 芳美 (電話番号) 対応時間 平日 10:00 ~ 15:00 年末年始は年間カレンダーによる
市町村介護保険相談窓口	高知市 高知市本町5-1-45 電話番号 (088) 823-9972 南国市 南国市大埴甲2301 電話番号 (088) 880-6556 対応時間 平日 8:30 ~ 17:15
高知県国民健康保険団体連合会	所在地 高知市丸ノ内2-6-5 電話番号 (088) 820-8410・8411 対応時間 平日 9:00 ~ 16:00

苦情・相談が生じた場合、迅速かつ適切に対応するため、報告書を通じて苦情解決委員会が確認・記録すると共に委員会にて苦情情報の共有化を図り、必要との判断に応じて検討会を開いています。

苦情解決委員会は施設長、事務長、相談員、主任、管理栄養士等で構成しています。

以上の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名押印の上、各1通保有するものとします。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名 _____ 印

(代理人)

住所

氏名 _____ 印

(本人との続柄 _____)

事業者

住所

高知市仁井田1618-18

事業所名

社会福祉法人 海の里

代表者氏名

理事長 中谷 裕

印

【説明確認欄】 令和 年 月 日

居宅介護支援契約の締結にあたり、上記により重要事項及び別紙1を説明しました。

事業者 事業者名 社会福祉法人 海の里 説明者

印

介護給付費単位数表 「居宅介護支援」 令和 7年 4月 1日変更

(基本単位数)		要介護 1・2	要介護 3・4・5	該当
居宅介護支援費(Ⅰ)	取扱件数が45件未満	1,086単位 / 月	1,411単位 / 月	○
居宅介護支援費(Ⅱ)	取扱件数が45件以上60件未満	544単位 / 月	704単位 / 月	×
居宅介護支援費(Ⅲ)	取扱件数が60件以上	326単位 / 月	422単位 / 月	×
(減算)				
特定事業所集中減算		▲200単位/ 月		×
同一建物減算		所定単位数の95%を算定		△
虐待防止措置未実施減算		所定単位数の 1%を減算		×
業務継続計画未策定減算		所定単位数の 1%を減算		×
(加算)				
初回加算		300単位		△
入院時情報連携加算 (Ⅰ) (月 1 回を限度)		250単位		△
入院時情報連携加算 (Ⅱ) (月 1 回を限度)		200単位		△
通院時情報連携加算		50単位		△
退院・退所加算(Ⅰ)イ (連携 1 回)		450単位		△
退院・退所加算(Ⅰ)ロ (連携 2 回)		600単位		△
退院・退所加算(Ⅱ)イ (連携 1 回、カンファレス参加)		600単位		△
退院・退所加算(Ⅱ)ロ (連携 2 回、カンファレス参加)		750単位		△
退院・退所加算(Ⅲ) (連携 3 回、カンファレス参加)		900単位		△
緊急時居宅カンファレンス加算 (月 2 回を限度)		200単位		△
ターミナルケアマネジメント加算		400単位		△

(○ : 該当 × : 該当無し △ : 該当した場合算定)

ケアマネジメントの公正中立性

居宅介護支援事業所海の里において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 貸与の利用状況は以下の通りです。

- ① 前6か月間 (令和6年9月1日～令和7年2月28日) に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの割合
- | | | | |
|-----------|------|--------|------|
| 訪問介護 | 19 % | 通所介護 | 35 % |
| 地域密着型通所介護 | 9 % | 福祉用具貸与 | 37 % |
- ② 前6か月間 (令和6年9月1日～令和7年2月28日) に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与のサービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	ヘルパーステーション リンくす	41%	介護サービス ほのか	18%	ヘルパーステーション ミカ潮江	17%
通所介護	通所介護事業所 なぎさ	58%	ファミリー	17%	リハライフ卸団地・高須・仲田町	10%
地域密着型通所介護	デイサービスわたぼうし種崎	64%	デイサービスミカリ	9%	デイサービスはっぴい	9%
	〃 仁井田		真心デイ			
福祉用具貸与	(株)トーカイ高知営業所	29%	土佐ガス(株)aico	21%	中越クリーンサービス(株)ラミコジャパン	11%