介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約書

この契約書は　　様（以下「利用者」という。）と社会福祉法人十日町福祉会（以下「事業者」という。）との間に、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの利用についての取り決めを行うために締結します。

（目的）

第１条　事業者は、介護保険法等の関係法令及び十日町市の定める要綱等に従い、利用者が要介護状態の予防と、可能な限り居宅において自立した日常生活を営み続けるために、利用者の選択に基づいて必要な介護予防サービス等が適切に利用できるよう、適切な介護予防サービス・支援計画書を作成します。また、当該計画に基づいて適切な介護予防サービス等の提供が確保されるよう、サービス事業者及び関係機関等との連絡調整その他の便宜を提供します。

（契約の有効期間）

第２条　この契約の期間は、令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日までとします。

契約期間満了日までに利用者からの意思表示がない場合は、この契約は自動的に１年間延長されるものとします。

（介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの担当者）

第３条　事業者は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの担当者を選任し、適切な介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに努めます。

２　事業者は、前項の担当者を選任し、又は変更する場合には、利用者の状況とその意向に配慮して行い、事業者側の事情により担当者を変更する場合には、あらかじめ利用者に連絡します。

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、必要な対応を行います。

（介護予防サービス・支援計画書の立案等）

第４条　事業者又は事業者が委託した居宅介護支援事業者は、介護予防サービス・支援計画書の作成にあたり、次の事項を遵守します。

⑴　事業者は、利用者自らが要介護状態になることを予防し、居宅において日常生活を営むために必要なサービスを適切に利用できるよう、利用者の心身の状況等を勘案して、その上で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介護予防サービス・支援計画書を作成するとともに、これに基づいてサービス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情報の便宜を行います。

⑵　介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、利用者の生活機能の状況等を勘案し、適切なサービスが多様なサービス主体から総合的かつ効率的に提供されるように努めます。

⑶　介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供されるサービスが特定の種類又は特定のサービス事業者に不当に偏することがないよう、公正中立に行います。

⑷　介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、医療サービスとの連携に十分に配慮し、利用者が医療サービス等の利用を希望している場合には、主治医等との意見を求め、その指示がある場合にはこれに従い、介護予防サービス・支援計画書を作成します。

(5)　事業者は、介護予防サービス・支援計画書の作成後においても、利用者や利用者の家族、サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、介護予防サービス・支援計画書の実施状況を把握するとともに、利用者についての解決すべき課題を把握し、必要に応じて介護予防サービス・支援計画書の変更、サービス事業所等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

（契約の終了）

第５条　利用者又は事業者が、次の各号のいずれかに該当する場合には、この契約を終了します

(1)　利用者が死亡したとき

(2)　第６条の規定に基づき、利用者から契約の解除の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき

(3)　第７条の規定に基づき、事業者から契約の解除の意思表示がなされ、文書を交付したとき

(4)　利用者が介護予防認知症共同生活介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護又は介護予防特定入所者生活介護を受ける場合

(5)　利用者が要介護認定を受けたとき、又は要支援認定、総合事業対象者として認定されなくなったとき。但し、要介護認定を受けた場合でも、訪問型サービスＢのみを継続で利用する場合は、この契約を継続できるものとします。

(6)　利用者が事業者である地域包括支援センターの担当地区外に転居したことにより、事業者によるサービス利用が困難になったとき

（利用者の解除権）

第６条　利用者は、事業者に対し、少なくとも１０日前までに事業者に予告することにより、いつでもこの契約の解除を申し入れることができます。

２　利用者は、事業者が次の各号のいずれかに該当する場合には直ちに契約を解除することができます。

(1)　事業者が、正当な理由がなく介護保険法及び十日町市の定める要綱その他関係法令及びこの契約書に定めた事項を遵守せずにサービスの提供を怠ったとき

(2)　守秘義務に違反したとき

(3)　破産等業務を継続する見通しが困難になったとき

（事業者の解除権）

第７条　事業者は、利用者の非協力、信頼関係を損壊する行為や著しい背信行為によりこの契約を継続することが困難になった場合には、その理由を記載した文書を交付することにより、この契約を解除します。

（損害賠償）

第８条　事業者は、利用者に対するサービス提供にあたり事故が発生した場合には、必要な措置をとるとともに、速やかに利用者の家族及び関係機関に連絡します。

２　事業者は、利用者に対するサービス提供にあたり事業者の責めに帰すべき事由により利用者に損害を与えた場合には、速やかに利用者に対して損害を賠償します。ただし、利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合は、賠償金額を減額することができます。

３　利用者又は利用者の家族は、利用者の責めに帰すべき事由により、事業者又は事業者が委託した居宅介護支援事業者若しくは両者に損害を及ぼした場合には、事業者又は事業者が委託した居宅介護支援事業者に損害を賠償します。

（秘密保持）

第９条　事業者は、業務上知り得た利用者及び利用者の家族に関する秘密については、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き、第三者に漏らしません。

２　事業者は、事業者の担当職員その他従業者であった者が、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。

３　事業者は、あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合には、利用者にサービスを提供するサービス事業者との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を用いることができるものとします。

（苦情対応）

第１０条　利用者は、提供された介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関して苦情がある場合又は事業者が作成した介護予防サービス・支援計画書に基づいて提供された介護予防サービス等に苦情がある場合には、事業者、十日町市に対して苦情を申し出ることができます。また、国民健康保険団体連合会に対しても、介護予防支援に関する苦情を申し出ることができます。

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し、苦情の申出又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。

３　事業者は、利用者が苦情の申出等を行ったことを理由として何ら不利益な取扱いをすることはありません。

（居宅介護支援事業者による介護予防サービス・支援計画書原案作成）

第１１条　利用者が、居宅介護支援事業者による介護予防サービス・支援計画書原案作成を希望する場合は、申込の際に事業者に申し出ることとします。

２　事業者は、利用者から前項の希望が出された場合は、手続き等について説明及び情報提供するとともに、当該居宅介護支援事業者や関係機関と調整を図ります。

３　利用者は、介護予防サービス・支援計画書原案作成などの居宅介護支援事業者の業務に積極的に協力することとします。

４　居宅介護支援事業者は、本契約の趣旨を尊重して、介護予防サービス・支援計画書原案作成の業務に従事することとします。

５　事業者は、居宅介護支援事業者が作成した介護予防サービス・支援計画書原案に関する最終責任を負うものとします。

（記録の整備）

第１２条　事業者は、利用者に対する介護予防サービス等の提供に際して作成した記録や書類を整備し、サービスの完了日から５年間保存します。

（契約外の事項）

第１３条　本契約に定めがない事項については、関係法令並びに十日町市の定める要綱等の趣旨を尊重して、利用者と事業者の協議により定めます。

（管轄裁判所）

第１４条　この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、事業者及び利用者は、事業者の住所地を管轄と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。

上記のとおり、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの契約を締結します。

令和　　年　　月　　日

利用者　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

上記代理人（代理人を選任した場合）　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

立会人　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

※「立会人」欄には、本人とともに契約内容を確認し、緊急時などに利用者の立場に立って事業者との連絡調整等が行える方がいる場合に記載してください。なお、立会人は、契約上の法的な義務等を負うものではありません。

（事業者）

所 在 地　新潟県十日町市水口沢９９番地＿＿＿＿＿＿＿＿

事業者名　社会福祉法人　十日町福祉会＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者名　　尾身　晴夫＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

担 当 者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（業務委託先　居宅介護支援事業者）

事業者名（法人名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当介護支援専門員＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※居宅介護支援事業者欄は、居宅介護支援事業者による介護予防　サービス・支援計画書原案の作成を希望された場合（契約の代行も含む）のみ記入

重 要 事 項 説 明 書

（介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント用）

1　事業所の概要

事　業　所　名　称	十日町東地域包括支援センター
所　　在　　地	新潟県十日町市新座甲６０９番地２
介護保険事業所番号	１５０１０００００１０（平成２０年１０月１日指定）
連　　絡　　先	０２５－７５５－５１１３
代　表　者　氏　名	阿部　栄子
サービス提供地域	十日町地域（十日町・新座・大井田）

2　業務日及び業務時間

業　　務　　日	通年
業　務　時　間	８：３０～１７：３０（営業時間外でも緊急時の連絡対応可能）

3　事業所の職員体制等

職　種	人　員
管理者兼主任介護支援専門員	１名
保健師等	１名
社会福祉士	１名
介護支援専門員	３名

4　事業の運営方針

(1)　介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した生活を営むことができるように配慮して行います。

(2)　利用者の心身の状況その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスを多様な事業所から、総合的かつ効率的に提供します。

(3)　利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される介護予防サービス等が特定の種類又は特定のサービス事業者等に不当に偏ることのないように公正中立に行います。

(4)　事業の運営に当たっては、十日町市、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、他の介護予防支援事業者、介護保険施設、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みとの連携を図ります。

5　利用者負担金

(1)　介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについては、原則として利用者の負担はありません。加算を含め、全額給付されるので自己負担はありません。

支援区分	基本利用料(10割)	利用者負担金
介護予防支援（要支援1・2の方のみ）	1月あたり 4,420円	頂きません
介護予防ケアマネジメントA	1月あたり 4,420円	
介護予防ケアマネジメントB	1月あたり 3,130円	
介護予防ケアマネジメントC	1月あたり 4,420円	

【 加 算 】

「**新規**」に介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成する場合に、上記基本料に3,000円を加算する（初回加算）。また、地域包括支援センターが委託する個々のケアプランについて、指定居宅介護支援事業所に委託する初回に上記基本料に3,000円を加算する（委託連携加算）。

６　キャンセル料

あなたが、このサービスの利用を止めたい場合や一時中断したい場合、キャンセル料は頂きません。

７　高齢者虐待防止について

地域包括支援センター（運営法人を含む）は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1)　研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や、対人援助に関する知識・技術の向上に努めます。

(2)　地域包括支援センター（運営法人を含む）の使用する者が適切に支援を行うために相談できる体制を整えるほか、利用者等の権利擁護に取組める環境の整備に努めます。

(3)　利用者等に対する高齢者虐待に相当する行為やその恐れのある状態を知った場合には、関係機関と連携し、その解決のために必要な措置を講じます。

８　感染症対策について

(1)　地域包括支援センター（運営法人を含む）は、感染症の予防及びまん延防止のための訓練、対策を検討する委員会を定期的に開催します。

(2)　地域包括支援センター（運営法人を含む）は、感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

９　感染症や非常災害の発生時における業務継続について

(1)　地域包括支援センター（運営法人を含む）は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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（以下、「業務継続計画」）を策定します。

(2)　地域包括支援センター（運営法人を含む）は、業務継続計画を担当職員その他の従業員に対して周知をするとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

(3)　地域包括支援センター（運営法人を含む）は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて同計画の変更を行います。

10　担当職員

あなたを担当する職員及び管理責任者は次の者です。

担当職員	氏名　　（資格：　　）	連絡先	755－5113
管理責任者	氏名　　阿部　栄子	連絡先	755－5113

ご相談や苦情、連絡がある場合はご連絡下さい。

11　事故発生時等緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき速やかに利用者様のご家族等への連絡を行います。

医　療　機　関　等	主治医等の氏名 連　絡　先
緊　急　連　絡　先	氏　　名 連　絡　先

12　相談窓口、苦情対応

◎サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

十日町東地域包括 支援センター	電話番号　０２５－７５５－５１１３ ＦＡＸ番号　０２５－７５２－７６７２ 相談員（責任者）　阿部　栄子 対応時間　午前８時３０分～午後５時３０分（通年）

◎公的機関においても次の期間において苦情申出等ができます。

十日町市　市民福祉部 福祉課 介護保険係	所　在　地　十日町市千歳町３丁目３番地 電 話 番 号　０２５－７５７－３７５７ ＦＡＸ番号　０２５－７５７－３８００ 対 応 時 間　午前８時３０分～午後５時１５分
新潟県国民健康保険 団体連合会（国保連）	所在地　新潟市中央区新光町７番地１新潟県自治会館別館内 電話番号　０２５－２８５－３０２２ 利用時間　午前８時３０分～午後５時１５分

※国保連は、介護予防支援に関する苦情のみ対応となります。

13　事業者法人概要

名称・法人種別	社会福祉法人　十日町福祉会
代表者名	理事長　尾身　晴夫
在地・電話	十日町市水口沢９９番地　・０２５－７６１－７３４０
認可年月日	平成２０年　７月１日
設立登記年月日	平成２０年１０月１日
役員	・理事　・監事　・評議委員
業務概要	○老人福祉サービス分野 ○障がい福祉サービス分野 ○児童福祉サービス分野

14　介護予防サービス・支援計画書原案作成委託先居宅介護支援事業者

事業所名	
所在地	
介護保険事業所番号	
管理者・連絡先	
サービス提供地域	十日町地域（※十日町・新座・大井田） ※十日町東地域包括支援センターサービス提供地域

【説明確認欄】

令和　　年　　月　　日

私は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにかかる契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

（事業者）　　事業者名　社会福祉法人　十日町福祉会

十日町東地域包括支援センター

説明者　　印

（業務委託先居宅介護支援事業者）　　事業者名

担当介護支援専門員　　印

※　居宅介護支援事業者欄は、居宅介護支援事業者による介護予防サービス・支援計画書原案の作成を希望された場合（契約の代行も含む）のみ記入

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。

（利用者）　　住　所

氏　名　　印

（代理人又は立会人）　　住　所

氏　名　　印