

居宅介護支援利用契約書

社会福祉法人 安心会

指定居宅介護支援事業所 所沢やすらぎの里

居宅介護支援利用契約書

様（以下「利用者」といいます。）と社会福祉法人 安心会（以下「事業者」といいます。）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、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したがって、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。

第2条（契約期間）

- 1 契約期間は、20 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 利用者は、有効期間満了日から引き続いて次の要介護認定を受けたときは、その有効期間満了日までの期間を契約期間として契約を更新するものとします。

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利用者へのサービスの担当者として任命し、その選定または交代を行った場合は、利用者にその氏名を文書で通知します。

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 利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族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所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説明し、利用者にサービス事業所の選択を求めます。
- 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上で、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、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。

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 利用者及びその家族と毎月居宅を訪問し、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。

第6条（施設入所への支援）

事業者は、利用者が介護保険施設への入院または入所を希望した場合、利用者に介護保険施設の紹介その他の支援をします。

第7条（居宅サービス計画の変更）

利用者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、事業者と利用者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、埼玉県国民健康保険団体連合会に提出します。

第9条（要介護認定の申請に係る援助）

- 1 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。
- 2 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を利用者に代わって行います。

第10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作成することとし、これをこの契約完結の日より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おいて、当該利用者に関する第1項のサービス提供記録の閲覧を希望する事ができます。
- 3 利用者は、当該利用者に関する第1項のサービス提供記録の複写物の交付を希望することができます。この場合事業者は交付に要する実費を当該利用者に請求します。
- 4 第12条第1項から第3項の規定により、利用者または事業者が解約を文書で通知し、かつ、利用者が希望した場合、事業者は、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面を作成し、利用者に交付します。

第11条（料金）

居宅介護支援利用料は介護保険関連法令等の規定によります。ただし、法定代理受領により当事業所の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。

居宅介護支援費	区分Ⅰ-ⅱ	要介護1・2	11,316円
		要介護3・4・5	14,702円

加算

※初回加算 新規に居宅サービス計画を策定した場合及び要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合。 3,126円/月

※入院時情報連携加算 病院又は診療所に入院するに当たって当該利用者の心身の状況や生活環境等に係る必要な情報を提供した場合。

入院時情報連携加算（Ⅰ） 2,605円/月

入院時情報連携加算（Ⅱ） 2,084円/月

※退院・退所加算 医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービス等を利用する場合において、退院・退所に当たって医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合。

	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
連携 1 回	4, 6 8 9 円	6, 2 5 2 円
連携 2 回	6, 2 5 2 円	7, 8 1 5 円
連携 3 回		9, 3 7 8 円

※緊急時等居宅カンファレンス加算

病院または診療所の求めにより、当該病院または診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問しカンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合。(利用者 1 人につき 1 月に 2 回を限度) 2, 0 8 4 円/回

※通院時情報連携加算

利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師等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うえで、居宅サービス計画（ケアプラン）に記録した場合。(利用者 1 人につき 1 月に 1 回を限度) 5 2 1 円/月

※特定事業所加算（Ⅲ）

3, 3 6 5 円/月

注：介護保険適用の場合でも、保険料の滞納により、法定代理受領が出来なくなる場合があります。その場合は一旦サービスの利用料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日市町村の窓口に提出しますと、保険給付負担金相当分の払い戻しを受けることができます。

第 1 2 条（契約の終了）

- 1 利用者は、事業者に対して、文書等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、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、30 日間の予告期間を置いて理由を示した文書等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利用者に提供します。
- 3 事業者は、利用者またはその家族等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除できます。
- 4 次の事由に該当した場合は、この契約は当該各号に定める日に自動的に終了します。
 - ② 利用者が介護保険施設に入所した場合……………入所日
 - ② 利用者の要介護認定区分が要支援又は、非該当（自立）と認定された場合……………非該当となった日
 - ③ 利用者が死亡した場合……………死亡日

第 1 3 条（秘密保持）

- 1 事業者、介護支援専門員及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です。

- 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、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、利用者の家族からあらかじ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14条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責め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。

第15条（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や利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

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、自ら提供した居宅介護支援または居宅サービス計画に基づい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（善管注意義務）

事業者は、利用者より委託された業務を行うにあたっては、法令を遵守し、善良なる管理者の注意をもってその業務を遂行します。

第18条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者及び事業者は、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、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第19条（裁判管轄）

利用者と事業者は、本契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

前記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名又は記名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 20 年 月 日

契約者氏名

利用者

<住所> _____

<氏名> _____ 印

<利用者欄を代筆の場合は代筆者氏名>

_____ (続柄)

(保証人)

<住所> _____

<氏名> _____ 印

事業者

<担当介護支援専門員> _____ 電話 04-2921-2199

<事業者名> 社会福祉法人 安心会

<所 在 地> 〒359-1106 埼玉県所沢市東狭山ヶ丘 5-928-1

<代表者名> 理事長 片居木 裕明 印