

指定居宅介護支援利用契約書

_____（以下、「契約者」といいます）と ケアサポート株式会社（以下、「事業者」といいます）は、事業者が契約者に対して行う指定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、契約者の委託を受けて、契約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希望に沿って行われるよう公正中立に事業所の選定を行いサービス提供の連携を行います。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は _____年____月____日から契約者の要介護認定又は要支援認定（以下、「要介護認定等」といいます）の有効期間満了日までとします。
- 2 契約者は、有効期間満了日から引き続いて次の要介護認定または要支援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契約者へのサービス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、契約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）

- 1 事業者は、介護保険法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 契約者の居宅を訪問し、契約者およ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契約者及びその家族に提供し、契約者に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、利用料等について契約者およびその家族に説明し、契約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。
- 2 事業者は必要に応じ契約者に対し、契約者及び指定居宅サービス事業所の安全確保の為に次の書類を求める事があります。

- ① 健康診断書・医師の意見書、指示書
- ② 同意書または覚書書

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 契約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サービス事業所との連絡調整を行います。
- ③ 契約者の状態について、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、契約者が介護保険施設への入院又は入所を希望した場合、契約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）

契約者が、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、事業者と契約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、その実施したサービス内容に基づき毎月給付管理票を作成し、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、契約者が要介護認定等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契約者を援助します。
- 2 事業者は、契約者が希望する場合は、要介護認定等の申請を契約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つけることとし、これをこの契約終了後5年間保管します。保管年数は行政で定められた期間に準じます。
- 2 契約者は、事業所の営業時間内にその事業所にて、当該契約者に関する第1項のサービス実施記録を閲覧できます。
- 3 契約者は、同条第1項におけ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。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、契約者又は事業者が解約を文書で通知し、かつ、契約者が希望した場合、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、契約者に交付します。

第11条（料金）

- 1 事業者が提供する居宅介護支援に対する料金について、法律の規定に基づいて介護保険からサービス利用料に相当する給付を受領する際（法定代理受領）は、契約者の自己負担はありません。

但し、保険料の滞納により保険給付金が直接事業者を支払われない場合、契約者は重要事項説明書に定めるサービス利用料金の全額を事業者に対し、いったん支払うものとします。

- 2 前項の他、契約者は、事業所が通常サービスを実施する地域以外の地域への訪問を受けて居宅介護支援の提供を受ける場合には、交通費実費相当額を事業所に支払うものとします。
- 3 居宅介護支援に対する料金について介護保険給付体系の変更があった場合、事業者は当該料金を変更する事ができるものとし文書にて通知いたします。

第12条（契約の終了）

- 1 契約者は、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、やむを得ない事情がある場合、契約者に対して、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所に関する情報を契約者に提供します。
- 3 事業者は、契約者又はその家族等が事業者や介護支援専門員に対して生命・身体・財産・信用を毀損するなど本契約を継続し難いほどの不信行為を行った場合に本契約を解除することができます。
- 4 お客様又はそのご家族等が、事業者や事業所職員又は他のお客様に対し、ハラスメント行為（身体的、精神的、言語的又は性的な嫌がらせを含むがこれらに限らない）を行い、その結果、本契約を継続し難い状況を生じさせた場合
- 5 次の事由に該当した場合は、催告することなく本契約を解除することができます。
- ① 第19条の各号の確約に反する事実が判明したとき
 - ② 本契約締結後に反社会勢力に該当したとき
- 6 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 契約者が介護保険施設に入所した場合……入所日の翌日
 - ② 契約者の要介護認定区分が
非該当（自立）と認定された場合……非該当となった日
要支援1または要支援2と認定された場合……要支援となった日
 - ③ 契約者が死亡した場合……死亡日の翌日

7 利用者または、事業者が第4条2項にある書類提出を拒否した時に本契約を解除することができます。

第13条（秘密保持）

- 1 事業者、介護支援専門員及び事業所の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た契約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。SNS 等での外部への発信は、双方の同意を得たものに限りです。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 事業者は、居宅サービス計画作成上において必要と思われる場合、または、当該利用者が要支援1または要支援2となり介護予防支援サービスの提供を介護予防事業所に希望する場合、下記の事項について当該契約者の個人情報を関係機関等に提供することがあります。
 - ① 健康診断書等
 - ② 要介護認定時の医師の意見書
 - ③ 当該利用者の文書で同意を得たもの

第14条（個人情報に関する同意書）

契約者は、事業所が業務上知り得た契約者並びに家族の個人情報を医療上必要性がある、もしくは他の事業所との連携を図るなど正当な理由がある場合に、その情報を用い必要な情報を収集することに同意するものとします。

第15条（賠償責任）

- 1 事業者は、サービスの提供にともなって、事業所の責めに帰すべき事由により契約者の生命・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。

但し、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償責任を減じることが出来るものとします。
- 2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

第16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、初回訪問時及び契約者や契約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。

第17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、苦情等に対し、迅速かつ適切に対応します。

第18条（善管注意義務）

事業者は、利用者より委託された義務を行うにあつては、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19条（反社会的勢力の排除の確認）

契約者及び事業者は、それぞれの相手方に対し、次の各号に掲げる事項を確約します。

- ① 自らが暴力団、暴力団関係者若しくはこれに準ずる者又は構成員（以下、総称して「反社会的勢力」といいます）ではないこと
- ② 自らの役員（業務を執行する社員、取締役、又はこれらに準ずる者をいいます）が反社会的勢力ではないこと
- ③ 反社会的勢力に自己の名義を利用させ、この契約を締結するものでないこと
- ④ 自ら又は第三者を利用して、次の行為をしないこと
 - ア 相手方に対する脅迫的な言動又は暴力を用いる行為
 - イ 偽計又は威力を用いて相手方の行為又は業務を妨害し、又は信用を毀損する行為

第20条（本契約に定めのない事項）

- 1 契約者と事業者は、信義誠実をもって本契約を履行するものとします。
- 2 本契約の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上定めます。

第21条（裁判管轄）

契約者と事業者は、本契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、契約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。

上記の契約を締結したことを証するため、本契約書2通を作成し、記名の上、各自1通ずつ保有するものとします。

年 月 日

(契約者)

〈氏 名〉

〈電話番号〉

署名代行者： (続柄：)

(事業者)

埼玉県さいたま市大宮区土手町 1-2

ケアサポート株式会社 【T5-0300-0101-4248】

〈委 任 者〉 代表取締役 堀越 太志

事業所	〈所 在 地〉	千葉県鎌ケ谷市東鎌ケ谷 1-5-27
	〈事業所名〉	ケアサポートかまがや居宅介護支援事業所
	〈指定番号〉	1272901511
	〈受 任 者〉	所長 菊地 勇磨

居宅介護支援重要事項説明書

2025年10月1日 作成

事業の目的・運営の方針

本事業は、人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態にある高齢者等(以下「利用者」という。)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します。

また、運営の方針を以下の通りとします。

- ① 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。
この際、利用者は複数のサービス事業所の紹介を求めることができることを説明します。
また居宅サービス計画に位置付けたサービス事業所等の選定理由の説明を利用者から求めることが出来る事を説明します。
- ② 利用者の心身の特性を踏まえて、その能力に応じ、自立した日常生活を営むことができる様、援助を行います。
- ③ 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業所並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ④ 主治医や歯科医師から意見を得て居宅サービス計画作成した場合は、その居宅サービス計画を主治医や歯科医師に交付します。
- ⑤ サービス事業所等から必要な利用者情報を得た場合は、主治医・歯科医師・薬剤師に提供します。
- ⑥ 利用者が入院する場合は、担当ケアマネージャーの氏名と連絡先を入院先の医療機関に伝えることを利用者・ご家族に依頼します。
- ⑦ 指定居宅介護支援の提供に当たっては、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、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業所等に不当に偏することのないよう、当事業所の居宅サービス計画の訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況を説明します。利用状況は別紙の通りです。

1 【ケアサポートかまがや居宅介護支援事業所の概要】

(1) 居宅介護支援事業所の指定番号

名 称	ケアサポートかまがや居宅介護支援事業所
所 在 地	千葉県鎌ケ谷市東鎌ケ谷 1-5-27
介護保険指定番号	1272901511
法人名	ケアサポート株式会社
法人所在地	埼玉県さいたま市大宮区土手町1-2 JA 共済埼玉ビル7階
代表者名	代表取締役 堀越 太志
併設事業所	デイサービスセンター・ケアサポートかまがや、ヘルパー ステーション・ケアサポートかまがや

(2) 事業実施地域 及び営業時間 *別紙参照

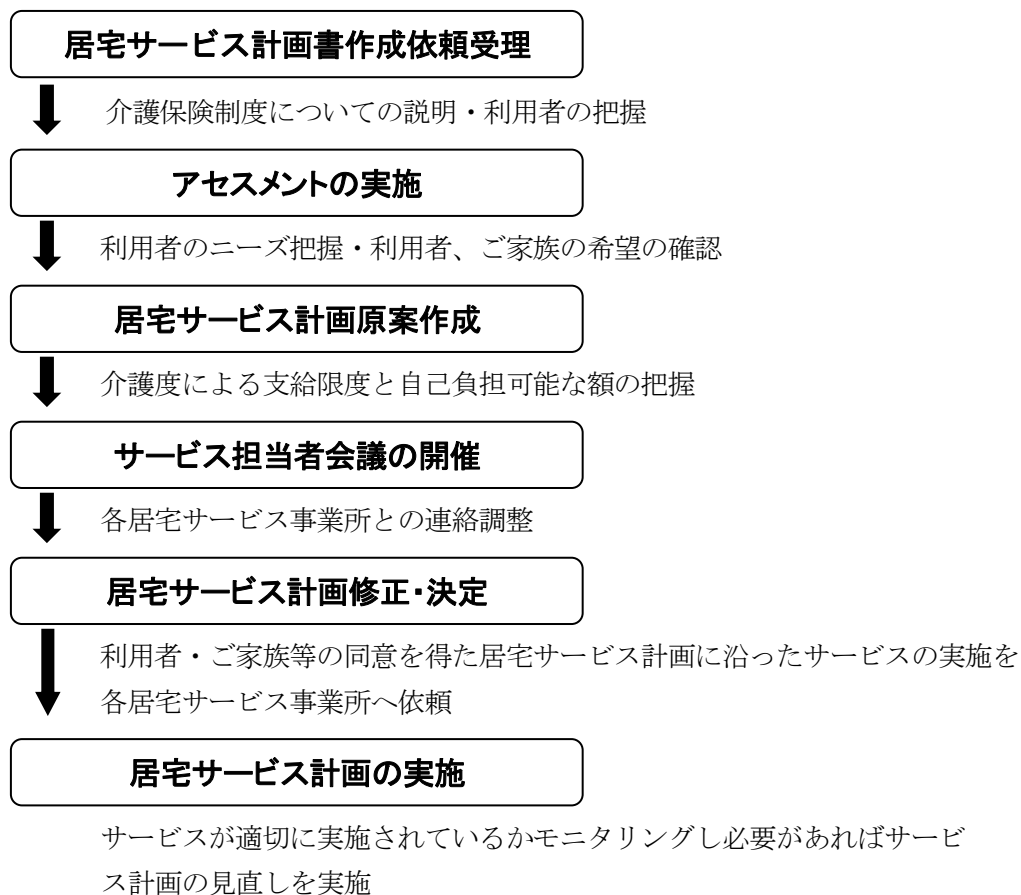
(3) 職員体制 ＊別紙参照

(4) 交通費 ＊別紙参照

2 【提供するサービスと利用料金】

(1) 居宅介護支援の申込みからサービス提供までの流れ

＊詳細については、契約書第4条参照



(2) 料金 ＊別紙参照

(3) 介護保険施設への紹介

利用者が居宅において日常生活を営む事が困難と認められる場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜を図ります。

3 【サービスの利用に関する留意事項】

(1) サービス提供を行なう介護支援専門員

事業者はサービス提供時に介護支援専門員を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文書で通知します。

(2) 苦情の受付

当事業所の居宅介護支援に関する提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

受付

1. 利用者又はその家族等から直接苦情相談を受けた場合
相談内容を整理し、処理すべきことを確認したときは、苦情申立人（利用者又はその家族等）に苦情申立先を確認します。
2. 市町村や他のサービス事業者等を経由して苦情相談を受けた場合
市町村からの苦情申立書や、サービス事業者等からの記録を受理し、その苦情内容を確認します。
3. 市町村への処理依頼
苦情内容について、明らかに居宅介護支援等の一環として対応することが困難と判断した場合は、苦情申立人（利用者又はその家族等）の了解を得た上で苦情対象事業者への調査等について市町村に依頼します。
4. 市町村又は国保連合会への苦情申立ての支援
苦情申立先が市町村又は国保連合会の場合は、苦情申立書の代筆、郵送等により苦情申立ての支援をします。
5. 即応困難時の説明
即応が困難な場合は、今後の対応方針及び回答の時期等について説明し、後日対応することについて了解を得ます。

事実関係の確認

サービスに関する苦情等の事実関係について、当該サービス事業者に対し、電話や訪問等により確認をします。

対応

1. 事実関係の確認の結果、苦情が苦情申立人（利用者又はその家族等）の制度の理解不足や誤解によるものと認められる場合は、その旨を説明し必要に応じて資料等の提供を行います。
2. 事実関係の確認の結果、サービス提供に改善が必要と認められる場合は改善を要請します。その際は、サービス計画を作成し調整を図る立場から要請するものであり、改善の要請に応じない場合は、サービス計画の変更を検討する旨を付言します。
3. 上記要請により当該サービス事業者が改善を約束した場合は、その旨を苦情申立人（利用者又はその家族等）に通知するとともに、後日その改善状況について確認します。

改善結果の通知

1. サービス事業者の改善を確認したときは、その旨を苦情申立人（利用者又はその家族等）に通知し、納得が得られたかどうかを確認します。

2. 苦情申立人（利用者又はその家族等）への通知や説明は、口頭によるものとし、必要に応じて確認結果等を記載した書面 及び関係資料を添えます。

ケアサポートかまがや居宅介護支援事業所 介護支援専門員

フリーダイヤル ０８００－９１９－１７６５

鎌ヶ谷市役所 健康福祉部高齢者支援課 介護保険係：047-445-1380

船橋市役所 高齢者福祉部 介護保険課 給付係：047-436-2304

白井市役所 福祉部高齢者福祉課 介護保険班：047-497-3473

千葉県国保連合会 介護保険課 苦情相談窓口：043-254-7428

4 【事故発生時の対応について】

サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族等に連絡すると共に、必要な措置を講じます。

5 【緊急時の対応について】

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、速やかに主治医・救急隊・ご家族へご連絡致します。

尚、緊急を要するような場合には、事業所及び救急隊の判断の下、救急病院に搬送致します。

緊急時の連絡先①			
氏 名		続 柄	
住 所			
電話番号		メール	
緊急時の連絡先②			
氏 名		続 柄	
住 所			
電話番号		メール	
緊急時の連絡先③			
氏 名		続 柄	
住 所			
電話番号		メール	
かかりつけの病院(主治医)			
病院名		医師名	
電話番号			

*緊急連絡先につきましては、必ず連絡が取れる人(場所)を指定下さい。

*当事業所からのお知らせ、通知等にも上記連絡先を使用させて頂く場合がございます。

6 【秘密保持】

(1) 事業者、介護支援専門員及び事業所の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た契約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。SNS 等での外部への発信は、双方の同意を得たものに限りです。この守秘義務は契約終了後も同様です。

(2) 事業者は、居宅サービス計画作成上において必要と思われる場合、または、当該利用者が要支援1または要支援2となり介護予防支援サービスの提供を介護予防支援事業所に希望する場合、下記の事項について当該契約書の個人情報に関係機関等に提供することがあります。

- ・健康診断書等
- ・要介護認定時の医師の意見書

- ・当該利用者の文書で同意を得たもの

7 【従業員の研修について】

事業者は、従業員の資質向上を図る為、研修の機会を次の通り設けるものとし、又、業務体制を整備します。

- (1) 採用時研修 採用後 3 ヶ月以内
- (2) 継続研修 年 3 回以上

別 紙

通常の事業の実施地域	鎌ケ谷市、白井市、船橋市、松戸市、柏市	
営業日	月曜日から金曜日までとする。但し、国民の祝日、12月31日から1月2日までの期間を除く。	
営業時間	9:00～17:00	
緊急連絡先	0800-919-1765	
職員体制	職種	員数
	管理者	1名（兼務）
	介護支援専門員	1名（兼務）
交通費	上記のサービス提供地域にお住まいの方は無料です。通常の事業の実施地域を超えて行う居宅介護支援に要した交通費は、その実費を徴収します。尚、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業の実施地域から、片道1キロを超える毎に200円です。	
料金	要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額支給されますので、<u>自己負担はありません</u>。 但し、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業所に支払われない場合、契約者は下記のサービス利用料金の全額を事業所に対し、いったんお支払い頂きます。その場合、当事業所からサービス提供証明書を発行します。	
苦情相談窓口	介護支援専門員 フリーダイヤル 0800-919-1765 (受付時間 9:00～17:00)	

地域区分：6 級地 地域単価：10.42 円

介護度 \ 担当件数	45件未満		45件以上 60件未満		60件以上	
	単位数	料金	単位数	料金	単位数	料金
要介護1・2	1,086	11,316 円	544	5,668 円	326	3,396 円
要介護3・4・5	1,411	14,702 円	704	7,335 円	422	4,397 円

※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又は0/100となります。

特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より2,084円を減額することとなります。

※当該事業所の建物と同一の敷地内の建物、若しくは隣接する敷地内の建物、若しくは当該事業所と同一の建物に居住する利用者又は当該事業所における一月当たりの利用者が20人以上

居住する建物(同一敷地内建物等を除く)の利用者にサービス提供を行った場合は、所定単位数の95/100に相当する単位数を算定します。

加算・減算名称		内容	単位数	料金
初回加算		新規に居宅サービス計画書を策定した場合	300	3,126 円
入院時情報 連携加算	I	利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供した場合	250	2,605 円
	II	利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供した場合	200	2,084 円
退院・退所加算	I イ	入院等の期間中に病院等の職員と面談を行い必要な情報を得るための連携を行い居宅サービス計画の作成をした場合	450	4,689 円
	I ロ		600	6,252 円
	II イ	I イ：連携1回 I ロ：連携1回（カンファレンス参加）	600	6,252 円
	II ロ	II イ：連携2回以上	750	7,815 円
	III	II ロ：連携2回（内1回以上カンファレンス参加） III：連携3回以上（内1回以上カンファレンス参加）	900	9,378 円
通院時 情報連携加算		利用者が医療機関において医師又は歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行った場合	50	521 円
緊急時等居宅 カンファレンス加算		病院、診療所の求めにより、医師又は看護師と共に利用者宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要な居宅サービスの調整を行った場合	200	2,084 円
ターミナルケアマネジ メント加算		終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業所に提供した場合	400	4,168 円

その他、サービス実施記録の複写物の交付を望まれる場合は、交付に要する実費を請求します。

- 当事業所の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について

2020年〇月1日から2020年〇月末までの利用状況について、以下の通りです。

- ① 前6ヶ月間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利用割合

訪問介護	%
通所介護	%
地域密着型通所介護	%
福祉用具貸与	%

- ② 前6ヶ月間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、同一事業所によって提供されたものの割合

訪問介護	名称			
	割合	%	%	%
通所介護	名称			
	割合	%	%	%
地域密着型通所介護	名称			
	割合	%	%	%
福祉用具貸与	名称			
	割合	%	%	%

指定居宅介護支援の提供開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

年 月 日

(事業者) 埼玉県さいたま市大宮区土手町 1 - 2
ケアサポート株式会社 【T5-0300-0101-4248】
(委任者) 代表取締役 堀越 太志

事業所

〈事業所名〉 ケアサポートかまがや居宅介護支援事業所

〈所在地〉 千葉県鎌ケ谷市東鎌ケ谷 1 - 5 - 2 7

〈説明者〉 介護支援専門員

私は、契約書及び本書面により 事業所からケアサポートかまがや居宅介護支援事業所についての重要事項が交付され説明を受け、同意しました。

〈利用者氏名〉

署名代行者：

(続柄：)
