

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント利用契約書

サービス利用者（以下「利用者」という。）と地域包括支援センター中条愛広苑（以下、「事業者」という。）は、事業者が利用者に対して行う指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（以下、「介護予防ケアマネジメント」という。）について次のとおり契約します。

第1条（介護予防ケアマネジメントの目的）

事業者は、介護保険法（平成9年法律第123号）等の関係法令及び胎内市介護予防ケアマネジメント事業実施要綱等に従い、利用者に対し、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、介護予防サービス・支援計画書（以下、「ケアプラン」という。）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。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間について、利用者が要支援認定者の場合には、令和 年 月 日から要支援認定有効期限満了日とします。ただし、契約期間満了日以前に利用者が要支援状態区分の変更の認定を受け、要支援認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要支援認定有効期間の満了日までとします。
- 2 この契約の有効期間について、利用者が事業対象者の場合には、事業対象者として認定された日から起算して1年を経った月の末日までとします。
- 3 上記1及び2に規定する契約期間満了日の7日以上前に利用者から更新拒絶の申し出がない場合、事業者は利用者に対し、更新時点での、利用者の要支援状態又は身体等の状態を確認したうえで、本契約と同一内容での自動更新とします。

第3条（介護予防ケアマネジメントの担当者）

- 1 事業者は、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、あらかじめ利用者と協議します。
- 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。

第4条（ケアプランの作成等）

事業者は、次に定める事項について、利用者が介護予防サービス等を適切に利用することができるように、利用者の依頼を受け、利用者の心身の状況、置かれている環境並びに利用者及び利用者の家族の希望等を勘案し、利用者の自立支援に繋がるケアプランの作成等を行います。

- (1) ケアプランの作成
- (2) サービス事業者等との連絡調整その他便宜の提供
- (3) サービスの実施状況の把握及びケアプラン等の評価

- (4) 給付管理
- (5) 介護サービス等に関する相談・説明
- (6) ケアプランの作成（変更）時又は利用者がサービスを利用する際に必要と判断した場合は、利用者の同意のうえ関連する医療機関、利用者の主治医との連携
- (7) 利用者がサービスを利用する際に、その財産管理や権利擁護について問題が発生した場合には、利用者等の依頼に基づいた関係機関への連絡

第5条（ケアプランの変更）

利用者がケアプランの変更を希望する場合又は事業者がケアプランの変更を必要と判断した場合には、速やかに自立した日常生活に向けての検討を行い、必要に応じてその変更に向けた手続きをするとともに、これに基づき介護予防サービス等が円滑に提供されるようサービス事業者等への連絡調整等を行います。

第6条（地域ケア会議の検討）

利用者の支援を考える上で地域の支援が必要と判断した場合、利用者及びその家族の同意を得た上で、事業者が主催する、利用者に関わるケア関係者や地域の協力者で支援方法を検討する「地域ケア会議」を行います。

第7条（介護予防ケアマネジメントの記録等）

- 1 事業者は、利用者との合意のもとでケアプランを作成して、利用者にもその写しを交付します。
- 2 事業者は、定期的に、ケアプランに記載したサービス提供の目標等の達成状況等を評価し、その結果を介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録等の書面に記載するとともに、ケアプランの変更が生ずる場合は、必要に応じてケアプランを追記・修正し、利用者にも説明のうえ、その写しを交付します。
- 3 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、契約の完結の日から5年間これを保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又はその写しを交付します。

第8条（利用者の解約）

- 1 利用者は、事業者に対し、いつでもこの契約の解除を申し入れることができます。この場合には、30日以上予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日にこの契約は解約されます。
- 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、正当な理由なく介護保険法等の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) 事業者が、守秘義務に違反したとき
 - (3) 事業者が、事業を継続する見通しが困難になった場合

第9条（事業者の解除）

事業者は、利用者に対し、利用者等の著しい不信行為によりこの契約を継続することが困難となった場合には、30日以上予告期間をもってこの契約を解除します。

第10条（契約の満了）

- 1 次の各項のいずれかに該当する場合には、この契約を満了します。
 - （1）利用者が介護保険施設等に入所した場合
 - （2）利用者の認定区分が要介護又は非該当（自立）と認定された場合
 - （3）利用者が総合事業の事業対象者でなくなった場合
 - （4）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等により、事業者によるサービス利用が困難になった場合
- 2 事業者は、この契約の終了に伴い利用者が希望する場合には、利用者が指定する者等への関係記録の（写し）の引継ぎ、介護保険外サービスの利用に係る市町村等への連絡等の調整を行うものとします。

第11条（秘密保持）

- 1 事業者は、業務上知り得た利用者及びそ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、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、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、同意を得ない限り、サービス担当者会議及び地域ケア会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いません。

第12条（賠償責任）

- 1 事業者は、利用者に対するサービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族及び胎内市地域包括支援センター所管課等に連絡を行うとともに、必要な措置をとります。
- 2 事業者は、利用者に対するサービスの提供に伴い、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者に損害を及ぼした場合には、利用者に対して損害を賠償します。但し、利用者等に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。

第13条（苦情対応）

- 1 事業者は、提供した介護予防ケアマネジメントに苦情がある場合又は事業者が作成したケアプラン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、胎内市福祉介護課又は第三者委員、国民健康保険団体連合会等に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 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するとともに、苦情の申立て又は相談がある場合には、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。
- 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の不利益な取扱いもいたしません。

第14条（居宅介護支援事業者への介護予防ケアマネジメント業務の委託について）

- 1 事業者は、利用者の同意に基づき、業務の一部を居宅介護支援事業者に委託することができるものとします。
- 2 ケアプラン原案の作成の業務を受託した居宅介護支援事業者は、本契約の趣旨を尊重してケアプラン原案作成業務に従事することとします。
- 3 事業者は、ケアプラン原案作成について、居宅介護支援事業者に助言・指導します。
- 4 事業者は、総合事業の事業対象者に対して行う介護予防ケアマネジメントにおいて作成されたケアプラン原案については、適切なケアマネジメントのプロセスを踏まえ、利用者の状態像や目指す生活と合った「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているかを確認するためにケアプラン点検を実施します。
- 5 事業者は、居宅介護支援事業者が行う当該業務に関しても最終責任を負うものとします。

第15条（契約外の事項）

この契約、介護保険法等の関係法令及び胎内市介護予防ケアマネジメント実施要綱等で定められていない事項については、関係法令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。

第16条（裁判管轄）

利用者及び事業者は、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

緊急時連絡先 _____

署名代行の理由

（事業者）

所在地 胎内市十二天 91 番地 _____

事業者名 地域包括支援センター中条愛広苑 _____

医療法人 愛広会

代表者名 理事長 池田 弘 _____ 印

電話 0254-46-5601 FAX 0254-46-5605 _____

（業務委託先 居宅介護支援事業者） ※委託する場合に記載

担当ケアマネジャー _____（新潟県知事指定第 _____ 号）

事業所の名称 _____ 法人名 _____

住所 _____ 代表者名 _____ 印

電話 _____ 住所 _____