

# 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約における重要事項

(厚生労働省令第37号(平成18年3月14日)第4条の規定に基づき作成)

## 1 契約の趣旨について

- 1) 要介護認定等において「要支援1」「要支援2」「事業対象者」の方（以下、「利用者」という。）は、「介護予防サービス」又は「介護予防・日常生活支援総合事業（生活支援サービス）」をご利用できます。
- 2) 介護予防サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業の利用にあたっては、「介護予防サービス・支援計画書（以下、「ケアプラン」という。）の作成等を行う必要がありますが、これらの業務は「地域包括支援センター」が利用者と契約を締結して作成します。

## 2 地域包括支援センター（令和6年7月1日設置）

名称	西目屋村地域包括支援センター	介護保険指定事業所番号	0202200036
運営主体	社会福祉法人 つがる三和会		
代表者	理事長 大井 正清		
所在地	〒036-1411 中津軽郡西目屋村大字田代字稻元 143 番地2		
連絡先	TEL：0172-85-3123 FAX：0172-85-3121		
所長	桜庭 寿人		
営業日	年中無休（職員不在時は、併設している特別養護老人ホーム白神荘のオンライン体制を確保する。）	営業時間	8：30～17：15
サービス提供地域	西目屋村内		
職員体制	所長（兼務1名）・介護支援専門員（1名）		

## 3 事業の目的・運営方針

運営方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険法及び関係法令の遵守</li> <li>・ 公正中立な介護予防支援の提供</li> <li>・ 利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようケアプランの作成を行う。</li> </ul>
------	---

#### 4 サービスの方針

- 1) 当センターは、利用者に対し、可能な限り居宅において、利用者が尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むため、また、要支援状態の軽減若しくは悪化を防止するために必要な介護予防サービス及び介護予防・生活支援サービスが適切に利用できるよう、利用者の選択に基づいてケアプランを作成します。
- 2) ケアプランに基づいて適切な介護予防サービス及び介護予防・生活支援サービスの提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を提供します。

#### 5 提供する介護予防サービスの内容

ケアプランの作成	<ol style="list-style-type: none"><li>1 利用者宅を訪問し、利用者やご家族に面して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。</li><li>2 自宅周辺地域における介護予防サービス事業者やインフォーマルサービス事業者が実施しているサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者やご家族に提供し、利用者にサービスを選択していただきます。</li><li>3 提供するサービスにより達成すべく目標と達成時期、サービスを提供するうえでの留意点などを盛り込んだケアプランの原案を作成します。</li><li>4 ケアプランの原案に位置付けたサービス等について、保険給付等の対象となるサービスと対象とならないサービス（自己負担）を区分して、それぞれ種類、内容、利用料等を利用者やその家族に説明し、その意見を伺います。</li><li>5 ケアプランの原案は、利用者やその家族と協議したうえで、必要があれば変更を行い利用者から文書で同意を得ます。</li></ol>
介護予防サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供	<ol style="list-style-type: none"><li>1 ケアプランの目標に沿ってサービスが提供されるよう介護予防サービス事業者等との連絡調整を行います。</li></ol>
サービス実施状況の把握及び記録	<ol style="list-style-type: none"><li>1 利用者及びその家族と毎月連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。</li><li>2 利用者の状態について定期的に評価を行い、利用者の申し出により又は状態の変化等に応じてケアプランの評価、変更等を行います。</li><li>3 全てのサービス等に係る記録については、2年間保管し、利用者は事業者の営業時間に閲覧できます。</li></ol>
相談・説明	介護保険や介護等に関することは、幅広くご相談に応じます。

医療との連携・主治医への連絡	ケアプランの作成時（又は変更時）やサービスの利用時に必要な場合は、利用者の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者の主治医との連携を図ります。
ケアプランの変更	利用者がケアプランの変更を希望した場合又はセンターが介護予防サービス及び介護予防・生活支援サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者の意見を尊重して、合意のうえ、サービスの変更を行います。
要介護認定等にかかる申請の援助	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者の意見を踏まえ、要介護認定等の申請に必要な協力を行います。</li> <li>2 利用者の要介護認定有効期間満了の60日前には、要介護認定等の更新申請に必要な協力を行います。</li> </ol>
虐待防止	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 当該事業所職員又は養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、関係機関へ通報を行います。</li> <li>2 当センター職員へ対する定期委員会及び研修を行います。</li> </ol>
ハラスメント行為の禁止	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者・家族等と健全な関係性を構築する観点から、職員に対する性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動等は、就業環境が害される恐れがあるため禁止とします。</li> <li>2 上記のような言動が確認された場合は、所長を中心として関係者へ事実確認を行い対応を協議します。</li> </ol>
業務継続計画（BCP）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 感染症や災害の発生時において、早期の業務再開を図るための計画を策定、見直しを行います。</li> <li>2 当センター職員へ対する定期研修及び訓練を行います。</li> </ol>
感染症予防	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 感染症予防及び蔓延防止のため、必要な対策を行います。</li> <li>2 当センター職員へ対する定期委員会、研修及び訓練を行います。</li> </ol>
緊急時、事故発生時の対応	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者の急変や事故等が生じた場合は、速やかに主治医、家族へ連絡を行うなどの必要な処置を行います。</li> <li>2 賠償すべき事故が発生した場合は、当法人で加入している損害保険会社の査定に基づいて速やかに賠償を行います。</li> </ol>

## 7 費用

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにかかる費用については、介護保険等から全額給付されるため、利用者の負担はありません。また、要介護認定等にかかる申請代行も無料です。

## 8 契約期間途中での解約の場合

この契約は、契約期間中であっても、利用者の方から解約を希望する7日前までにお申し出いただければ解約することができます。この場合、解約料のお支払いは必要ありません。

## 9 相談・苦情対応窓口

西目屋村役場住民課 *サービスに関する苦情申し立て	所在地 西目屋村大字田代字神田57番地 電話番号 0172-85-2804 受付時間 8:15~17:00 (土曜日・日曜日・祝日を除く)
青森県国民健康保険団体連合会 介護保険課 *サービスに関する苦情申し立て	所在地 青森市新町二丁目4番1号 電話番号 (苦情専用) 017-723-1336 受付時間 8:15~17:00 (土曜日・日曜日・祝日を除く)
青森県健康福祉部高齢福祉保険課 *指定基準違反の通報等	所在地 青森市長島一丁目1番1号 電話番号 (苦情専用) 017-722-1111 受付時間 8:30~16:45 (土曜日・日曜日・祝日を除く)

## 10. その他

上記以外に利用者がサービスを選択するために必要な事項が発生した場合は、その都度誠意を持って、家族等、関係機関と協議をするものとします。

# 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約書

要支援者\_\_\_\_\_様（以下「利用者」という。）と社会福祉法人つがる三和会が運営する「西目屋村地域支援センター」（以下「事業者」という。）は、事業者が実施する介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについて次のとおり契約を締結する。

ただし、契約の締結の前に、事業者は利用者に対して（別紙1）介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約における重要事項及び（別紙2）利用者、又は利用者の家族等の個人情報の使用について丁寧に説明し、利用者及び利用者の家族等が納得かつ同意したうえで契約を締結する。

## （契約の目的）

第1条 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従つて、介護予防支援・支援計画書の作成を支援し、指定介護予防サービス等の提供が確保されるようサービス提供者との連絡調整その他の便宜を図る。

## （契約期間）

第2条 この契約の契約期間は令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日から利用者の要介護認定の満了日までとする。

2 契約満了日までに、利用者から事業者に対して、文書または口頭による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとする。

## （給付管理）

第3条 事業者は、介護予防サービス・支援計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、青森県国民健康保険団体連合会に提出する。

## （契約の終了）

第4条 利用者は、事業者に対して、文書又は口頭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る。

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、1ヵ月間の予告期間をお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る。

3 事業者は、利用者又はその家族等が事業者や職員に対して、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約することができる。

4 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了する。

- (1) 利用者が介護保険施設に入所した場合
- (2) 利用者の要介護認定区分が、要介護状態と認定された場合
- (3) 利用者が死亡した場合

(4) 利用者が転居した場合

(秘密保持)

第5条 事業者および職員は、サービス提供をするうえで知り得た利用者又はその家族等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とする。

(契約に定めない事項)

第6条 契約に定め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尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定める。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印のうえ、各自1通ずつ保有するものとする。

契約締結日 令和 年 月 日

事業者住所 青森県弘前市大字茜町二丁目1番地2  
事業者名 社会福祉法人つがる三和会  
代表者名 理事長 大井 正清 印

事業所住所 青森県中津軽郡西目屋村大字田代字稻元143番地2  
事業所名 西目屋村地域包括支援センター  
管理者名 所長 桜庭 寿人 印

説明者職氏名 介護支援専門員 佐藤 綾子 印

◎利用者

住所 青森県中津軽郡西目屋村大字

名前 印 電話

◎利用者署名代行者

私は、本人の契約意志を確認し、本人に代わり、上記署名を行いました。

住所

名前 印 続柄( )

電話