

居宅介護支援事業（ケアプラン作成）契約書

第1条（事業の目的・内容）

井上病院ケアプランセンター（以下センター）は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、重要事項説明書（別紙）に記載された事業の目的及び運営の方針に沿い、居宅介護支援事業（以下ケアプラン）を提供します。

第2条（契約期間）

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有効期間満了日迄とします。尚、利用者から当センターに対し契約終了の申し出がない場合は、契約は自動更新されるものとします。

第3条（ケアプラン作成の方法）

1. 当センターの介護支援専門員（以下ケアマネージャー）は、利用者のご自宅を訪問し、その心身の状態や環境等を調査し、介護支援を行う上で解決すべき課題を把握・分析します。
2. 指定居宅介護支援の提供開始とケアプラン作成に当たり、当該地域における複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができます。また、ケアプランに位置付けた居宅サービス事業者等の選定理由を求めることができます。
3. 利用者の介護支援を受けるに当たっての課題の分析に基づき、利用者及びご家族の希望を考慮してケアプランの原案を作成します。
4. 原案についてその内容・利用料等の内訳を記載し、利用者及びご家族の確認を取り同意を得なければなりません。
5. ケアマネージャーは、サービス担当者会議（ケアプラン作成のためケアプランの原案に位置付けた居宅サービス等の担当者を召集して行う会議）を開催し、担当者からの専門的な見地から意見を聴取しケアプランに反映します。
6. ケアマネージャーは以上の経過を踏まえ、利用者やその家族の同意を得て、ケアプランを作成し、それに基づき、居宅サービスが計画的に提供されます。
7. 居宅サービスが提供されている間、継続的に利用者の心身の状況や居宅サービスの実施状況を把握し、必要に応じてケアプランの変更を行います。
8. サービス提供記録は利用者の求めに応じて閲覧し、希望によりその写しを交付します。
文書は完結の日から5年間保存します。

第4条（利用者の解除権）

利用者は、当センターに対し、いつでも1週間以上の予告期間をもって、この契約を解約する事ができます。

第5条（事業者の解除権）

事業者は、利用者の著しい不信行為により契約の継続が困難となった場合は、その理由を記載した文書により、この契約を解除する事ができます。

第6条（契約の終了）

次の何れかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

1. 第2条の規定により、利用者から契約解除の意思表示がなされた時。
2. 第4条の規定により、利用者から解約の意思表示がなされた時。
3. 第5条の規定により、当センターから契約解除の意思表示がなされた時。
4. 次の理由で利用者にケアプランを提供できなくなった時。
 - （1）利用者について要介護認定がなされなかった時。
 - （2）利用者が死亡した時。

第7条（損害賠償）

当センターは、ケアプラン作成に当たって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、その損害を賠償します。但し、自らの責めに帰すべき事由によらない場合は、この限りではありません。

第8条 (秘密保持)

1. 当センターは、ケアプラン作成をする上で知り得た利用者及びその家族に関する個人情報・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等正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後も第三者に漏らす事はありません。
2. あらかじめ文書により利用者の合意を得た場合は、一定の条件下で情報提供する事があります。

第9条（要介護認定等にかかる申請の援助）

1. 当センターは、利用者の意思を踏まえ、要介護認定等の申請に必要な協力を行い、要介護認定等を受けていない場合、速やかに要介護認定等にかかる申請が行われるよう必要な援助を行います。
2. 当センターは、利用者の要介護認定の更新の申請が、契約時における要介護認定有効期間の満了日の遅くとも1ヶ月前には行われるよう必要な援助を行います。

第10条 (苦情対応)

1. 利用者は提供されたケアプランに苦情がある場合は、いつでも苦情を申し立てる事ができます。
2. 当センターは、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共に、苦情・相談に対しては、迅速かつ誠実に対応します。
3. 当センターは、利用者が苦情申し立てを行った事を理由として何らの不利益な取り扱いをすることはありません。

第11条 (契約外条項等)

1. この契約及び介護保険法等の関係法令で決められていない事項については、介護保険法その他の関係法令の趣旨を尊重し、利用者と当センターの協議により定めます。
2. この契約書は、介護保険法に基づくサービスを対象としたもので、それ以外のサービスを希望する場合は、別途契約が必要となります。

上記のとおり、居宅介護支援事業（ケアプラン作成）の契約を締結します。

令和 年 月 日

事業者

愛知県瀬戸市川北町2丁目11番地
医療法人 社団 順心会
井上病院ケアプランセンター
管理者 鈴木 由香

利用者

住所

氏名

署名代筆者

住所

氏名

利用者との続柄

代筆理由

個人情報利用に関する説明及び同意書

私及び私の家族の個人情報について、次の目的において使用することに同意します。

1. 使用目的

- (1) 要介護認定の申請、変更申請及び更新申請の為
- (2) 利用者に関わる居宅サービス計画の立案及び円滑に居宅サービス等が提供されるために実施するサービス担当者会議等での情報提供の為
- (3) 医療機関、介護支援専門員、介護保険事業所、自治体との連絡調整の為
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 緊急を要する時の連絡等の場合、その他のサービス提供時において必要な場合

2. 使用する期間

サービス契約締結日からサービス提供の終了日まで

3. 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等を記録する。

医療法人 社団 順心会 御中

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名

家族代表 住所

氏名

利用者との続柄

署名代筆者 住所

氏名

利用者との続柄

代筆理由