

【介護予防支援】
重要事項説明書
契 約 書
個人情報使用同意書

ケアプランセンターあかね

重要事項説明書(介護予防支援)

1. 事業者

名 称	株式会社 New Life Design
代 表 者 氏 名	代表取締役 沼田 祐二
所 在 地 ・ 連 絡 先	広島県福山市東手城町1丁目29番2号 電話(084)999-8100

2. 事業の目的

居宅において要介護状態にある利用者に対し、適切な介護予防支援を提供することを目的とします。

3. 運営方針

- (1) 事業所の介護支援専門員は、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むために、利用者の選択に基づいて、適切な保健・医療・福祉サービス等が総合的かつ効率的に利用できるよう援助を行います。
- (2) 事業の実施に当たっては、常に利用者の意思及び人格を尊重して、利用者に寄り添い、利用者に提供される指定介護予防サービス等が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。また、市町村、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めるものとします。

4. 事業所の概要(令和8年3月1日現在)

事 業 所 名	ケアプランセンターあかね
所 在 地	広島県尾道市美ノ郷町三成2778
電 話 番 号	(0848)29-7210
管 理 者	小田桐 美穂
介護保険事業所番号	3471102867号
サ ー ビ ス 提 供 地 域	尾道市(百島町、浦崎町、因島、瀬戸田町を除く)
営 業 日	月曜日～金曜日 ※但し、祝日と年末年始(12/31～1/3)を除く
営 業 時 間	8:30～17:00 ※但し、急を要する相談には24時間対応

5. 事業所の職員体制

職 種	人 員	業 務 内 容
管理者	1名(兼務)	指導・管理等
主任介護支援専門員 介護支援専門員	1名以上	居宅介護支援・指導等 居宅介護支援

6. 相談窓口・苦情対応（受付時間:午前8時30分～午後5時00分）

サービスに関する相談・苦情については、次の窓口で対応します。

ケアプランセンターあかね	尾道市美ノ郷町三成2778	(0848)29-7210
尾道市役所高齢者福祉課介護保険係	尾道市久保1-15-2	(0848)38-9440
広島県国民健康保険団体連合会	広島市中区東白島町19-49	(082)554-0783

7. 利用料及びその他の費用について

(1)利用料

介護予防支援サービスにかかる費用は以下のとおりです。

介護予防支援サービスの利用料は、法定代理受領により、当事業所の介護予防支援に対し、介護保険給付が支払われる場合は利用者の自己負担はありません。

ただし、介護保険料の滞納があると、利用者に利用料金をお支払いいただく場合があります。

- ・介護予防支援費 1月につき4,720円
- ・初回加算(新規に介護予防支援サービスを利用した場合) 3,000円

(2)その他の費用

職員が通常のサービス地域を越えて訪問・出張する必要がある場合には、その交通費(実費)の支払が必要となる場合があります。

なお、自動車を使用した場合は、以下の通りです。

- ①事業所から、片道おおむね10キロメートル未満 200円
- ②事業所から、片道おおむね10キロメートル以上20キロメートル未満 400円
- ③事業所から、片道おおむね20キロメートル以上 600円

8. 提供する指定介護予防支援の内容

指定介護予防支援は、利用者の介護予防に資するように行い、医療サービスとの連携に十分配慮して行います。

介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標指向型の計画を作成します。

提供する指定介護予防支援の質の評価を行い、常にその改善を図ります。

(1)介護予防支援サービス計画等の作成

- ①事業者は担当職員に介護予防サービス・支援計画の作成に関する業務を担当させます。
- ②当該地域における指定介護予防サービス事業者、指定介護予防地域密着型介護予防サービス事業者、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者その他の者(以下「指定介護予防サービス事業者等」といいます。)に関するサービスの内容、利用料等の情報を公平かつ適正に利用者又はそのご家族に対して提供し、利用者にサービスの選択を求めます。
- ③利用者について、その有している生活機能や健康状態、置かれている環境等を把握した上で、利用者及びそのご家族の意欲及び意向を踏まえて、利用者が現に抱えている問題を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握します。
- ④課題の把握にあたっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びそのご家族に面接して行います。
- ⑤利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びそのご家族の意向を踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、利用者及び指定介護予防サービス事業者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等

を記載した介護予防サービス・支援計画の原案を作成します。利用者は担当職員に対し、複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めることや、介護予防サービス・支援計画の原案に位置づけた指定介護予防サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができます。

⑥介護予防サービス・支援計画原案に位置づけた指定介護予防サービス等について、保険給付等の対象となるかどうかを区分した上で、サービスの種類、内容、利用料等について、利用者から文書による同意を得ます。

(2) 介護予防サービス・支援計画作成後の便宜の供与

①介護予防サービス・支援計画の実施状況の把握を行い、介護予防サービス・支援計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

②介護予防サービス・支援計画に位置付けた支援の期間が終了するときは、介護予防サービス・支援計画の達成状況について評価します。

③利用者及びそのご家族との連絡を継続的に行います。

④利用者の意向を踏まえ、要介護認定等必要な援助を行います。

(3) 介護保険施設への紹介等

利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となった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援助を行います。

(4) 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所との連携

利用者が居宅サービスから介護予防小規模多機能型居宅介護の利用へ移行する前に、利用者の必要な情報を介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に提供し、当該事業所における介護予防サービス等の利用に係る計画の作成等に協力します。

9. 事故等緊急時の対応

利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故等が発生した場合には、速やかに利用者の家族、保険者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次の措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定します。

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知します。

(3) 虐待防止のための指針を整備します。

(4) 人権の擁護・虐待防止のための定期的な研修を実施します。

11. ハラスメントの防止について

職場において行われる性的な言動(セクシャルハラスメント)、又は優越的な関係を背景とした言動(パワーハラスメント)であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止する措置を講じます。

(1) ハラスメント内容の明確化及び方針の周知・啓発を行います。

(2) 相談体制等必要な体制を整備します。

(3) 利用者及びその家族にサービス利用に当たって、次の行為を禁止します。

職員に対する身体的・精神的暴力、セクシュアルハラスメントなど、直接的、間接的を問わず、人の尊厳や人格を傷つけたり、おとしめたりする行為。

12. 業務継続計画について

感染症や自然災害の発生時などにおいて、利用者に対する居宅介護支援の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、必要な措置を講じます。

- (1) 業務継続計画を策定し、職員に周知します。
- (2) 必要な研修や訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

13. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の予防及びまん延を防止のために、次のとおり必要な措置を講じます。

- (1) 感染症の予防・まん延防止のための指針を整備します。
- (2) 感染症の予防・まん延防止のための対策を県とする委員会を開催します。
- (3) 職員に対し、感染症の予防・まん延防止のための研修及び訓練を実施します。

14. 秘密保持

業務上知り得た利用者およびその家族の秘密を厳守します。尚、サービス担当者会議等において利用者個人情報を用いる場合には、あらかじめ利用者又はその家族から同意をいただきます。

介護予防支援契約書

株式会社 New Life Design (以下、「事業者」という)は、事業者が開設する「ケアプランセンターあかね」が、利用者に対して行う介護予防支援について、次のとおり契約します。

(目的)

第1条 乙は、介護保険法令の趣旨及びこの契約書に従い、甲が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した生活を営むために、甲の選択に基づいて必要なサービス等が適切に利用できるよう、介護予防サービス・支援計画を作成します。また、当該計画に基づいて、適切に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連機関との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

(契約期間)

第2条 この契約の期間は、令和 年 月 日から利用者の要支援認定の有効期間満了日までとします。

2 前項の契約満了の7日前までに、利用者から事業者に対して、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します。

(介護予防サービス・支援計画の作成)

第3条 事業者は、介護予防サービス・支援計画の作成に当たり、次の各号に定める事項を遵守します。

- (1) 当該地域における指定介護予防サービス事業者、指定介護予防地域密着型介護予防サービス事業者、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者その他の者(以下「指定介護予防サービス事業者等」という)に関するサービスの内容、利用料等の情報を公平かつ適正に利用者又はその家族に対して提供し、利用者にサービスの選択を求めるものとします。
- (2) 利用者について、その生活機能の状況や健康状態、置かれている環境等を把握した上で、利用者及び利用者の家族の意欲、意向を踏まえて、利用者が現に抱えている問題点を明らかにするとともに、介護予防サービス等の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握します。
- (3) 前号の課題の把握にあたっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及び利用者の家族に面接して行います。
- (4) 利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及び利用者の家族の意向を踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、利用者及び指定介護予防サービス事業者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載した介護予防サービス・支援計画の原案を作成します。
- (5) 前号で作成した介護予防サービス・支援計画原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付等の対象となるかどうかを区分した上で、サービスの種類、内容、利用料等について、利用者から文書による同意を受けるものとします。

(介護予防サービス・支援計画作成後の便宜の供与)

第4条 事業者は、介護予防サービス・支援計画の作成後において、次の各号に定める事項を遵守します。

- (1) 介護予防サービス・支援計画の実施状況の把握を行い、介護予防サービス・支援計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

- (2) 介護予防サービス・支援計画に位置付けた支援の期間が終了するときは、介護予防サービス・支援計画の達成状況について評価します。
- (3) 利用者及び利用者の家族との連絡を継続的に行います。
- (4) 利用者の意向を踏まえ、要介護認定等必要な援助を行います。

(料金)

第5条 利用者の自己負担はありません(法定代理受領により当居宅介護支援に対し介護保険給付が支払われる場合)。

2 事業者が提供する介護予防支援に対する料金規程は、【重要事項説明書】に明記していません。

(契約の終了)

第6条 次の各号のいずれかに該当する場合には、この契約は終了します。

- (1) 利用者が死亡したとき
- (2) 利用者が要介護者(要介護1～5)に該当すると認定されたとき
- (3) 利用者が要介護者、要支援者又は事業対象者のいずれにも該当しないと認定されたとき
- (4) 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用介護予防居宅介護費を算定する場合を除く)又は介護予防認知症対応型共同生活介護(介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く)の利用を開始したとき

(利用者の解約権)

第7条 利用者は、この契約の有効期間中、この契約を解約することができます。この場合には、契約終了を希望する日の7日前までに事業者へ通知するものとします。

2 利用者は、次の各号に事業者が該当する場合には、直ちに契約を解約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) 事業者が第10条に定める守秘義務に違反したとき
- (3) 事業者が故意又は過失により利用者及び利用者の家族の身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他この契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(事業者の解除権)

第8条 事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合に、この契約を解除することができます。

- (1) 指定介護予防支援の提供にあたり、利用者が心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知などを行い、その結果、この契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (2) 利用者が故意又は重大な過失により事業者若しくは担当者の生命・身体・財産・信用等を傷付け、又は著しい不信行為を行うことなどによってこの契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(損害賠償)

第9条 事業者は、利用者に対するサービスの提供にあたって、事故が発生したときは、速やかに利用者、利用者の家族及び市町村関係窓口へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2 事業者は、利用者に対するサービスの提供に伴って、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ときは、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、利用者又

は利用者の家族に重大な過失があるときは、賠償額を減額することができます。

(秘密保持)

第10条 事業者及び事業者の職員は、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供に当たって知り得た利用者又は利用者の家族に関する秘密を漏らしません。

- 2 事業者は、事業者の職員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族に関する秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。
- 3 事業者は、利用者又は利用者の家族に関する個人情報を用いる場合、利用者又は利用者の家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者又は利用者の家族の個人情報を用いませぬ。

(記録の整備)

第11条 事業者は、甲に対する指定介護予防支援の実施について記録を作成し、その完結の日から2年間保管します。

- 2 利用者は、前項の記録を閲覧することができるとともに、その複写物の交付を受けることができます。
- 3 事業者は、利用者が要介護認定を受けた場合その他利用者から申出があった場合は、利用者に対し、直近の介護予防サービス・支援計画及びその実施状況に関する書類を交付します。

(苦情の処理)

第12条 事業者は、その提供した指定介護予防支援又は介護予防サービス・支援計画に位置付けた指定介護予防サービス等に対する利用者又は利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応します。

(協議)

第13条 この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に定めるところを遵守し、利用者と事業者が誠意を持って協議した上で決定するものとします。

(裁判管轄)

第14条 利用者と事業者は、この契約に関して、訴訟の必要が生じた場合には、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。

個人情報使用同意書

私(利用者)、及びその家族の個人情報については、下記に記載するとおり必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用する目的

- ・サービス担当者会議等において他のサービス事業者等と情報を共有・連携し、介護保険法に関する法令等に基づき行う介護予防サービス・利用者支援を、適切かつ効果的に実施、提供するため。
- ・緊急時等において、利用者の生命やその他有する権利・利益を保護するため。

2 使用する事業者の範囲

- ・利用者が提供を受けるすべての介護予防サービス事業者

3 使用する期間

- ・契約で定める期間

4 使用にあたっての条件

- ・個人情報の使用は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限にとどめ、情報提供が必要となる相手方以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- ・目的以外に利用する場合は、本人もしくは家族の同意を得るものとする。

5 個人情報の内容

- ・基本情報(氏名、住所、利用者の心身の状況やその置かれている環境、支援を行う上での課題、健康状態、病歴、家庭状況等。)
- ・その他情報(サービスを提供するために必要なものに限る)

6 個人情報を提供する媒体

- ・紙媒体(書類・記録等)
- ・電子データ(電子メール、介護ソフト、情報提供システム等)のいずれかの方法で行う場合があります。

この契約を証するため、本書2通を作成し、利用者が署名の上、1通ずつ保管するものとします。

私は、本書面にに基づき、1. 介護予防支援契約の内容、2. 重要事項説明書に内容、3. 個人情報の利用及び第三者提供を含む取り扱いについて説明を受け、その内容を理解し、同意のうえ契約を締結します。

令和 年 月 日

【利用者】 住 所 _____

氏 名 _____

【代筆者】 住 所 _____

氏 名 _____

利用者との続柄 _____

【代理人】 住 所 _____

氏 名 _____

利用者との続柄 _____

私(利用者)、及びその家族の個人情報については、以下に記載するとおり必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

【家族代表】 住 所 _____

氏 名 _____

利用者との続柄 _____

【事業者】 所 在 地 広島県福山市東手城町1丁目29番2号

事業者名 株式会社 New Life Design

代表者名 代表取締役 沼田 祐二

【事業所】 所 在 地 広島県尾道市美ノ郷町三成2778番地

事業所名 ケアプランセンターあかね

【説明者】 氏 名 _____