

居宅介護支援契約書

南高井居宅介護支援事業所（松山市 3870100389 号）

〒791－1112

松山市南高井町 320 番地 1

TEL（089）976－7791

FAX（089）976－7833

URL : <https://www.tensinkai.or.jp/>

E - mail : kyotakushien@tensinkai.or.jp

居宅介護支援契約書

第1条（目 的）

この契約は利用者（以下「甲」という）が居宅サービスを適切に利用できるように、南高井居宅介護支援事業所（以下「乙」という）が甲の委託を受けて甲の心身の状況、置かれている環境や甲及びその家族の希望を考慮して居宅サービス計画書を作成し、かつ、居宅サービスの提供が確保されるよう居宅サービス事業者その他との連絡調整その他の便宜の提供を行うケアマネジメント（居宅介護支援）について定めることを目的とするものです。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、契約の締結日から甲の要介護認定の有効期間満了日までとします。
- 2 契約満了の2日前までに、甲から乙に対して、文書により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。

第3条（介護支援専門員）

- 1 乙は、その事業所に属する介護支援専門員に甲の居宅サービス計画書作成に関する業務を担当させます。
- 2 介護支援専門員は身分証明書を常に携帯し、甲又はその家族から求められた場合には、これを掲示します。
- 3 乙は、担当する介護支援専門員を選任し、又は変更する場合は、甲の状況とその意向に配慮して行います。

第4条（居宅介護支援の内容等）

- 1 乙は、甲の要介護認定（要介護状態の区分認定、要介護更新認定、要支援認定、要支援更新認定、サービス種類の変更を含む）〈以下「要介護認定等」という〉に係る申請等について、甲の意思を確認した上で、申請の代行等必要な援助を行います。
- 2 乙は甲の要介護認定等の更新の申請が、契約時に於ける甲の要介護認定等の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。
- 3 乙は、甲の心身の状況、置かれている環境、甲及びその家族の希望等を考慮して、居宅サービス計画を作成します。
- 4 乙は、前項の居宅サービス計画に基づく居宅サービス等の提供が確保されるよう、居宅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。
- 5 乙は、居宅サービス計画作成後においても、甲及びその家族、居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、居宅サービス計画の実施状況の把握及びこれに基づく給付管理票の提出を行うとともに、必要に応じて居宅サービス計画の変更その他の便宜の提供を行います。

第5条（サービスの提供の記録）

- 1 乙は、甲の居宅サービス計画、その実施状況に関する書類等を、この契約の終了後5年間保管します。
- 2 甲は、乙の営業時間内にその事業所にて、当該本人に関する第1項のサービス提供記録を閲覧できます。
- 3 甲は、当該本人に関する第1項のサービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。ただし、乙は甲に対し実費相当額を請求できるものとします。

第6条（利用料）

- 1 居宅介護支援サービスについては、介護保険制度によって、支援事業者に対して全額の給付がなされますので、原則として利用料の自己負担はありません。但し、保険料の滞納等がある場合はこの限りではありません。
- 2 乙は、前項に規定する利用料の額に係るサービスの提供にあたっては、あらかじめ甲及び甲[〃]（この契約上、甲[〃]がいないときは甲の家族）に対し、当該サービス内容及び利用料について説明を行い、甲の同意を得るものとします。

第7条（善管注意義務）

乙は、甲より委託された業務を行うにあたっては、善良なる管理者の注意をもって法令を遵守し、誠実にその業務を遂行します。

第8条（施設入所への支援）

乙は、甲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甲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の提供を行うものとします。

第9条（契約の終了）

- 1 甲は乙に対して、7日間の予告期間において文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、甲の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合には、予告期間が7日以内の通知でもこの契約を解約することができます。
- 2 乙はやむを得ない事情がある場合、甲に対して、1ヶ月間の予告期間に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ます。
- 3 次の事由に該当した場合は、甲は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ます。
 - ①乙が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ②乙が守秘義務に違反した場合
 - ③乙が甲やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④乙が破産した場合

4 次の事由に該当した場合は、乙は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ます。

①甲またはその家族が乙やサービス従事者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

5 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甲が介護保険施設に入所した場合

②甲の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要支援と認定された場合

③甲のサービス利用が6ヶ月以上に亘って実績がなく、契約継続の申し出がない場合

④甲が死亡した場合

第10条（守秘義務）

1 乙および乙の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た甲およ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。この守秘義務は契約終了後も同様です。

2 乙は、甲及び甲の家族から予め文書で同意を得た場合に限り、甲及び甲の家族の個人情報を使用することがあります。

第11条（事故発生時の対応及び損害賠償）

1 乙は、甲に対するサービスの提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2 乙は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。

3 乙は、甲に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。なお、当事業所では以下のとおりの賠償責任保険に加入しています。（補償内容：1 事故限度額 1 億円）

第12条（利用上の注意義務等）

1 甲は、乙の施設、設備、備品等をその本来の用途に従って、利用するものとします。

2 甲は、乙の施設、設備、備品等について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。

第13条（緊急時等の対応）

乙は、サービスの実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医等に連絡する等の措置を講じます。

第14条（協力義務）

1 甲は、乙が甲のため居宅介護支援業務を遂行するにあたり、可能な限り協力しなければなりません。

2 甲は、次のいずれかの事由が発生した場合には、速やかに乙に連絡しなければなりません。

①居宅サービス計画の変更を希望する場合

②居宅サービス計画を変更する必要がある場合

3 乙は、前項の連絡を受けた場合は、速やかに居宅サービス計画を変更するとともに、これに基づく居宅サービスの提供が確保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 15 条（相談・苦情対応）

乙は、甲からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、居宅介護支援に関する甲の要望、苦情等に対し、迅速に対応し改善されるよう善処します。

第 16 条（身元引受人）

1 乙は甲に対し、身元引受人を求めます。ただし身元引受人を立てることができない相当な理由があると認められる場合は、この限りではありません。

2 身元引受人は、次の各号の責任を負います。

①契約終了の場合、乙と連携して甲の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。

②甲が支払うべき料金を滞納した場合の、滞納金の弁済。

③甲が死亡した場合、甲の遺体及び遺留金品の引受け、その他必要な措置をすること。

第 17 条（本契約に定めない事項）

1 甲および乙は、信義誠実をもって契約を履行するものとします。

2 この契約に定めない事項については、介護保険法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上定めます。

第 18 条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、甲および乙は、乙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。

別記 1

当法人における患者様・利用者様及びご家族の個人情報の利用目的

1. 法人内での利用

- 1 患者様・利用者様に提供する医療・介護サービス・ケアプラン等の作成
- 2 保険請求事務
- 3 入退院時等の病棟管理
- 4 会計・経理
- 5 医療・介護事故等の報告
- 6 当該患者様・利用者様へのサービスの質の向上
- 7 実習への協力
- 8 医療・介護の質の向上を目的とした院内症例研究
- 9 その他、患者様・利用者様に係る管理運営業務

2. 法人外への情報提供としての利用

- 1 他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者などとの連携
- 2 他の医療・介護機関等からの照会への回答
- 3 患者様・利用者様の診療等のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- 4 検体検査業務等の業務委託
- 5 ご家族等への病状説明
- 6 審査支払機関へのレセプトの提出
- 7 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- 8 事業者等から委託を受けた健康診断に係る事業者等への結果通知
- 9 医師賠償責任保険等に係る、医療・介護に関する専門の団体や保険会社等への相談又は届出等
- 10 その他、患者様・利用者様への保険事務に関する利用

3. その他の利用

- 1 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 2 外部監査機関への情報提供
- 3 月報等への掲載資料

追記

- 1 病室における患者様の名札の掲示及びベッドネームの掲示
- 2 入院患者様への外部からの入院有無の問い合わせに対する案内、電話の取り次ぎ及び面会者への病室案内

重 要 事 項 説 明 書

1. 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

南高井居宅介護支援事業所（以下、事業所）の介護支援専門員が要介護状態にある者（以下、利用者様）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。

(2) 運営の方針

事業所の介護支援専門員は、利用者様が可能な限りその居宅において、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援助を行います。また、利用者様の立場に立って、公正中立、総合的かつ効率的に適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるよう配慮します。

2. 事業所の概要

事業所名	南高井居宅介護支援事業所
管理者	栗田 京
所在地 電話番号・FAX	松山市南高井町 320 番地 1 (TEL) 089-976-7791 (FAX) 089-976-7833
サービスの種類 介護保険指定番号	居宅介護支援 松山市 3870100389 号
通常の事業の実施地域	通常の事業の実施地域は、松山市、伊予市、伊予郡砥部町、伊予郡松前町及び東温市の地域とする。ただし、島嶼部及び旧北条市、旧中山町、旧広田村、旧双海町を除く。
営業日 営業時間	月曜～金曜。但し、国民の祝日及び 12/31～1/3 までを除く。 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分まで。
24 時間連絡体制	営業時間内は事業所直通電話及び担当介護支援専門員の携帯電話にて、また、休日及び時間外の場合は、事業所直通電話にかけていただき当番の介護支援専門員に転送することにより、常時連絡可能な体制をとり、利用者様等の相談に対応いたします。
第三者評価	(1) 第三者による評価の実施状況： ☐ なし ☒ あり (2) 実施した直近の年月日： 2026 年 5 月 20 日 (3) 実施した評価機関の名称： ビューロー・ヘルタスジャパン株式会社 (4) 当該結果の開示状況： ☐ なし ☒ あり

3. 従業員の勤務体制（2026 年 6 月 1 日現在）

職種	人員		職務内容
管理者	常勤	1 名	従業員の管理、利用申込みに係る調整、業務実施状況の把握等
主任介護支援専門員	常勤	1 名以上	利用者が自立した日常生活を営むための課題の把握及び支援等
介護支援専門員	常勤・非常勤	1 名以上	

4. 当事業所のケアプラン利用状況

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は別紙のとおりです。

5. サービスの提供方法、内容

1. サービスの提供方法は、次のとおりとします。

- (1) 課題の分析について使用する課題分析の方法は、居宅サービスガイドライン方式を用います。
- (2) サービスの提供に当たっては、利用者の居宅又は事業所の相談室において、利用者及びその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいよう説明を行うとともに、相談に応じます。

2. サービスの内容は、次のとおりとします。

- (1) 利用者による居宅サービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービス内容、利用料等の情報を利用者及びその家族に提供します。
- (2) 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接し、課題分析により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る上で解決すべき課題を把握します。
- (3) 利用者及び家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービス提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成します。また、利用者又はその家族から複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画原案に位置付けた居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることが可能であること等につき十分な説明を行います。
- (4) サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的により見地からの意見を求めます。
- (5) 居宅サービス計画の原案の内容について利用者及びその家族に対し説明し、文書により利用者の同意を得て、居宅サービス計画とします。
- (6) 当該居宅サービス計画に関し利用者の同意を得た上で、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。
- (7) 当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付します。
- (8) 適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者が介護保険施設等への入所等を希望した場合は、介護保険施設等への紹介その他便宜を提供します。また、介護保険施設等から退所等を行う場合には、居宅への移行が円滑に行われるよう連絡調整を行います。

(9) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、少なくとも1月に1回利用者の居宅を訪問し、居宅サービス計画の実施状況を把握（以下「モニタリング」という。）します。ただし、テレビ電話装置等を活用して面接を行うことを文書により利用者の同意を得ており、かつ、サービス担当者会議等において、利用者の心身の状況が安定しており、利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができ、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について担当者から提供を受けることについて、主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ている場合は、少なくとも2月に1回、利用者の居宅を訪問し、訪問しない月においてはテレビ電話装置等を活用して、利用者に面接を行います。モニタリングの結果については、その都度記録します。

7. 利用料及びその他の費用

(1) 利用料金

		利用料金	自己負担金
基本料金	要介護 1・2	1,086 単位／月	0 円 (保険適用時)
	要介護 3・4・5	1,411 単位／月	
初回加算		300 単位／月	
特定事業所加算（Ⅱ）		421 単位／月	
入院時情報連携加算（Ⅰ） 入院時情報連携加算（Ⅱ）		250 単位／月 200 単位／月	
退院・退所加算（Ⅰ）イ 退院・退所加算（Ⅰ）ロ		450 単位／月 600 単位／月	
退院・退所加算（Ⅱ）イ 退院・退所加算（Ⅱ）ロ		600 単位／月 750 単位／月	
退院・退所加算（Ⅲ）		900 単位／月	
通院時情報連携加算		50 単位／月	
緊急時等居宅カンファレンス加算		200 単位／月	
ターミナルケアマネジメント加算		400 単位／月	
同一建物に居住する利用者への ケアマネジメント		所定単位数の 100 分の 95	
介護職員等处遇改善加算		所定単位数の 2.1%	

※1 基本料金に対する減算や加算要件の詳細については、お問い合わせください。

※2 諸事情により、償還払いとなる場合は、居宅介護支援提供証明書を発行します。居宅介護支援提供証明書を持って後日お住まいの市町村の窓口で申請しますと、払い戻しを受けることができます。

※初回加算

新規に居宅サービス計画を作成した場合、又は要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合、又は要介護状態区分が2区分以上変更された場合に算定します。

※特定事業所加算Ⅱ

常勤の介護支援専門員を3名以上配置し、必要な会議、研修等を実施している場合に算定します。

※入院時情報連携加算（Ⅰ）・（Ⅱ）

利用者が病院又は診療所に入院してから（Ⅰ）入院日以前及び入院した日のうちに（営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む）、（Ⅱ）入院した日の翌日又は翌々日に、病院又は診療所の職員に対して利用者に係る必要な情報を提供した場合に利用者1人につき1月に1回を限度として算定します。

※退院・退所加算（Ⅰ）イ・ロ

病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を、{(Ⅰ)イ：カンファレンス以外の方法により、(Ⅰ)ロ：カンファレンスにより} 1回受けている場合に、入院又は入所期間中につき1回を限度として算定します。

※退院・退所加算（Ⅱ）イ・ロ

病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を{(Ⅱ)イ：カンファレンス以外の方法により2回以上、(Ⅱ)ロ：2回受けており、うち1回以上はカンファレンスにより} 受けている場合に入院又は入所期間中につき1回を限度として算定します。

※退院・退所加算Ⅲ

病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスにより受けている場合に入院又は入所期間中につき1回を限度として算定します。

※通院時情報連携加算

利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して利用者の心身の状態や生活環境等必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報の提供を受けたうえで、居宅サービス計画に記録した場合に利用者1人につき1月に1回を限度として算定します。

※緊急時等居宅カンファレンス加算

病院又は診療所の求めにより、病院又は診療所の医師又は看護師等とともに利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、1人につき1月に2回を限度として算定します。

※ターミナルケアマネジメント加算

在宅で死亡した利用者に対して、24 時間連絡できる体制を確保し、必要に応じて必要な支援を行うことができる体制を確保しており、終末期の医療やケアの方針に関する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、利用者又はその家族の同意を得て、利用者の居宅を訪問し、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者に提供した場合に、1 月につき算定します。

※同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者又は指定居宅介護支援事業所における 1 月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く)に居住する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合に算定します。

※介護職員等処遇改善加算

介護職員について、職位、職責及び職務内容等に応じた任用等の要件を定めること、並びにそれらに応じた職場環境の改善、賃金体系の整備及び処遇改善加算Ⅳ相当の加算額の 2 分の 1 以上を月給の改善に充当すること、並びにケアプランデータ連携システムを利用している場合に算定します。

8. 緊急時等における対応

- (1) 従業者は、サービスを実施中に、利用者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合には、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じます。
- (2) 事業者は、サービスの提供により利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (3) 利用者に対するサービスの提供により、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。

9. サービス内容に関する相談及び苦情窓口

○当事業所担当 管理者 栗田 京 各担当介護支援専門員
受付日時：月曜から金曜 8:30～17:30 (089) 976-7791

(その他行政機関窓口)

○愛媛県国民健康保険団体連合会

受付日時：月曜日から金曜日（祝日除） 8:30～17:00 (089) 968-8700

○松山市役所 指導監査課

受付日時：月曜日から金曜日（祝日除） 8:30～17:15 (089) 948-6968

○愛媛県福祉サービス運営適正化委員会

受付日時：月曜日から金曜日（祝日除） 9:00～12:00、13:00～16:30 (089) 998-3477

- (1) 提供したサービスについて苦情があった場合は、直ちに担当者が本人又は家族に連絡を取り、詳しい事情を確認するとともに、職員からも事情を確認し、状況の把握に努めます。
- (2) 苦情を受けた場合は内容を記録、保管します。
- (3) 問題点の検討を行い再発防止に努めます。
- (4) 検討した対応策については必要に応じて、本人または家族に説明を行います。

10. 秘密保持等

- (1) 利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めます。
- (2) 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
- (3) 事業者は、従業者であった者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

11. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や自然災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。また、介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

12. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生した際の予防、またはまん延防止のために、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね 6 月に 1 回以上開催します。その結果を、介護支援専門員に周知徹底します。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3) 介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

13. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次にあげるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 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。
- (2) 虐待防止委員会での検討結果を従業者に周知。
- (3) 虐待防止のための指針を整備。
- (4) 虐待を防止するための研修を定期的に開催。
- (5) 前四号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置。

虐待防止に関する責任者	管理者 栗田 京
-------------	----------

- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、速やかにこれを市町村に通報します。

14. 身体拘束の禁止について

身体拘束の適正化を図るため、次のとおり必要な措置を行います。

- (1) サービスの提供にあたっては、利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。
- (2) やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、本人又は家族等に対し、身体拘束等が必要な理由（緊急やむを得ない3要件：切迫性・非代替性・一時性）について十分な説明を行い、書面による同意を得るものとします。また、実施に際しては、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録します。

15. ハラスメントの対策について

サービスの提供時に利用者又は家族が、職員に対し次の各号に掲げるハラスメント行為を行った場合はサービスを中止し、状況の改善が見られない場合は契約を解約する場合があります。

- (1) 叩く、蹴る、物を投げる等、身体的な力を使って危害を及ぼす行為又はその恐れのある行為
- (2) 大声を發し威圧的な態度をとる等、個人の尊厳や価値を言葉や態度によって傷つける行為
- (3) 必要もなく体を触る等の性的な嫌がらせ行為
- (4) 上記に準ずる行為と判断される行為

16. サービス利用にあたっての留意事項について

- (1) 介護支援専門員等への贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (2) 大切なペットの安全を守るためにも、ペットをゲージに入れる、リードにつなぐ等の配慮をお願いします。
- (3) 無断で職員を撮影する行為、並びにそれらの画像、動画をSNSに投稿する行為はおやめください。

17. その他重要事項

- (1) 事業所は、従業員の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保します。
- (2) 事業者は、サービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。
- (3) この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、事業者と事業所の管理者との協議に基づいて別途定めます。

18. 要介護認定前に居宅介護支援の提供が行われる場合の特例事項

(1) 提供する居宅介護支援サービスについて

- ①甲が要介護認定までに、居宅サービスの提供を希望される場合には、乙はこの契約の締結の日から早急に居宅サービス計画を作成し、甲にとって必要な居宅サービス提供のための支援を行います。
- ②居宅サービス計画の作成にあたっては、計画の内容が甲の認定申請の結果を上回る過剰な居宅サービスを位置付けることのないよう配慮しながら計画の作成に努めます。

- ③作成した居宅サービス計画については、要介護認定後に甲等の意向を踏まえ、適切な見直しを行います。

(2) 要介護認定後の契約の継続について

要介護認定後、甲に対してこの契約の継続について意思確認を行います。このとき、甲から乙に対してこの契約を解約する旨の申入れがあった場合には、契約は終了し、解約料はいただきません。

(3) 要介護認定の結果が不明なため、甲は以下の点にご注意いただく必要があります。

- ①要介護認定の結果、自立（非該当）又は要支援となった場合には、要介護認定前に提供された居宅サービスに関する利用料は、原則的に甲にご負担いただくこととなります。
- ②要介護認定の結果、認定前に提供されたサービスの内容が、認定後の区分支給限度額を上回った場合には、保険給付とならないサービスが生じる可能性があります。この場合、保険給付されないサービスにかかる費用の全額を甲においてご負担いただくこととなります。

※ 重要事項説明者 : _____

