居宅介護支援事業所
利用契約書・重要事項説明書

リハビリセンター王山

令和７年４月

《利用契約書》

第１条（目的）

居宅介護支援事業所リハビリセンター王山（以下「当事業所」という。）は、利用者が要支援要介護状態となった場合、可能な限り居宅での自立した日常生活を営むように配慮し又利用者の心身の状況、環境等に応じ適切な保健医療福祉サービスを総合的に提供される様配慮することを目的とし、一方、利用者及び利用者の身元引受人は居宅介護支援サービスを受ける際に利用契約書を遵守し、サービスを受理することを目的とする。

第２条（適用期間）

１　本契約の適用期間は、利用者又は利用者の身元引受人が居宅介護支援利用同意書を当施設に提出したときから効力を有し、利用者の要介護認定、又は要支援認定の有効期間満了日までとします。

２　利用者は、前項に定める事項の他、本約款及び『重要事項説明書』の改定が行われない限り、初回利用時の契約書提出をもって、繰り返し当事業所を利用することが出来るものとします。

第３条（利用者からの解除）

利用者及び利用者の身元引受人は、当事業所に対し、利用中止の意思表示を行った翌月より、本契約に基づく利用を解除・終了することが出来ます。

第４条（当事業所からの解除）

当事業所は、利用者に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく利用を解除・終了することができます。

１　利用者及び利用者の身元引受人が、当事業所、当事業所の職員に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合

２　天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当事業所を利用させることができない場合

第５条（利用料金）

１　利用者は、法定代理受理サービスを実施の場合は無料とする。

２　利用者が介護保険料の滞納等により、保険給付がされない場合は実施サービスの実費を徴収する。

３　当事業所は、利用者及び利用者の身元引受人から、２項に定める利用料金の支払を受けたときは、利用者又は利用者の身元引受人の指定する送付先に対して領収書を発行します。

第６条（記　録）

１　当事業所は、利用者の居宅介護支援サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後５年間は保管します。

２　利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、これらを受ける事ができます。
また、利用者の身元引受人に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

第７条（個人情報の保護）

１　当事業所とその職員は、業務上知り得た利用者及び利用者の身元引受人に関する個人情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、この限りではありません。（別紙１参照）

①　居宅介護支援サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供。

②　居宅介護支援サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないような仮名等を使用することを厳守します。

２　前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

第８条（要望又は苦情の申し出）

利用者及び利用者の身元引受人は、当事業所の提供する居宅介護支援サービスに対しての要望又は苦情等について、担当介護支援専門員に申し出ることができ、又リハビリセンター王山受付において２４時間連絡可能な体制を取っております。（別紙２参照）

第９条（賠償責任）

１　居宅介護支援サービスの提供に伴って当事業所の責に帰すべき事由によった場合、当事業所は利用者に対して損害を賠償するものとします。

２　利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及び利用者の身元引受人は、連帯して、当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

第１０条（利用契約に定めのない事項）

この契約に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者及び利用者の身元引受人と当事業所が誠意をもって協議して定めることとします。

《重要事項説明書》

（令和６年７月１日現在）

１　事業所の概要

（１）施設

名称・法人種別	医療法人　王山
事業所名	リハビリセンター王山
代表者氏名	管理者　岡田　智子
所在地	福井県鯖江市旭町１－３－２２
電話番号	０７７８－５１－７７２０

（２）事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	リハビリセンター王山
介護保険指定番号	１８５０７８００１４
サービス提供地域	鯖江市・越前市（大虫・吉野学校区）

＊上記地域以外の場合でもご希望の方はご相談ください。

（３）職員体制

	常勤	非常勤	計
管理者	１名（　　）	名（　　）	１名（　　）
主任介護支援専門員	１名以上（　　）	名（　　）	１名（　　）
介護支援専門員	１名以上（　　）	名以上（　　）	１名（　　）
備考 （兼任の有無等）	管理者と主任介護支援専門員は兼務		

＊（　　）内は男性再掲

（４）営業日及び営業時間

		営業時間
営業日	下記の休業日を除く毎日	午前８：３０～午後５：３０
休業日	日曜日、国民の祝祭日 １２月２９日～１月３日	

2　緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他の必要な場合は速やかに主治医や利用者及び利用者の身元引受人連絡等をとる等必要な措置を講じます。

営業時間以外の緊急時の連絡先は以下の通りです。

緊急時連絡先	リハビリセンター王山
電話番号	０７７８－５１－７７２０
対応時間	電話はリハビリセンター王山につながりますので常時連絡は可能です。王山から担当介護支援専門員に連絡をとり、必要な措置を講じます。

3　業務内容

職種	業務内容
管理者	介護支援専門員等の従業者の管理､また居宅介護支援の利用申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。当事業所の従業者に、厚生省令で定められた指定居宅介護支援の人員基準および運営に関する基準を遵守させるために、必要な指揮命令を行います。
主任介護支援専門員	他の介護支援専門員に適切な指導・助言を行います。又、地域における包括的･継続的なケアシステムを実現するために必要な情報の収集・発信、事業所・職種間の調整やさらに事業所における人事･経営管理、利用者の視点にあたってフォーマルサービスやインフォーマルサービスの質・量を確保し、改善していくような提案を行います。
介護支援専門員	要介護状態等にある利用者及び利用者の身元引受人のご相談を受け利用者がその心身の状況等に応じて適切な居宅サービスの提供を確保できるよう、また、必要に応じて施設サービスを利用できるよう、居宅サービス計画を作成すると共に、市区町村、居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を行います。
事務職員	居宅介護支援事業所の運営上、必要な事務処理を行います。

4　当事業所が提供するサービス

（1）指定居宅介護支援の提供　（詳細は別紙 3 参照）

①　利用契約書及び重要事項説明書の受け渡しとサービス利用の同意
②　居宅サービス計画の作成
③　居宅サービス事業所、医療機関等の連絡・調整
④　サービス担当者会議実施
⑤　居宅サービス計画に対するご利用者の同意とサービス提供開始
⑥　サービス実施状況の把握・評価
⑦　利用者状態の把握
⑧　給付管理
⑨　要介護認定申請に対する協力・援助
⑩　介護保健施設等への紹介
⑪　相談業務

（2）要介護認定調査

指定居宅介護支援の業務とは別に、被保険者から委託を受けた要介護認定申請者の要介護認定調査を行います。

5　利用料金

（1） 利用料

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額支給されるので自己負担はありません。

保険料の滞納等により、法定代理受理をできなくなった場合、1ヵ月につき要介護度に応じて、厚生大臣が定める基準により算出した居宅介護並びに居宅支援サービス計画費の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を、後日お住まいの市区町村窓口に提供しますと、全額払い戻しを受けられます。

（2） 交通費

鯖江市、越前市にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は介護支援専門員が訪問するための交通費（実費）が必要です。（原則として、公共交通機関による移動を基本とさせていただきますが、地域によりましては車での移動を基本とさせていただく場合があります。）

6　居宅介護支援の特徴

（1）運営方針

＊ 要介護状態等にあるご利用者が、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ことができるように支援いたします。
＊ ご利用者の心身の状況、また、置かれている環境に応じて、ご利用者の選択に基づいた適切な福祉サービスおよび保健医療サービスが、多様な事業者から総合的且つ効率的に提供されるよう支援いたします。
＊ 指定居宅介護支援の提供にあたっては、ご利用者の意思および人格を尊重すると共に、ご利用者に提供される指定居宅サービス等が、特定の種類、または特定のサービス事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に事業を実施いたします。
＊ 保険者からの要介護認定調査の委託を受けた場合は、その知識を有するよう常に研鑽に努め、被保険者に公正・中立に対応し正しい調査を行います。
＊ 市区町村、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
＊ 事業者は特定事業所加算の算定事業所として、従業者の教育研修を重視し、提供するサービスの質の向上に努めます。又、自らの提供するサービスの質の評価を行い、サービスの評価を常に見直すことで改善を図ります。

（2）サービス計画の作成

”現状のケアの見直し”から開始し、高齢者や身元引受人が抱えている問題や課題を検討するという「包括的自立支援プログラム」を採用しご利用者のご相談内容に対応しそれに基づいた介護計画を作成いたします。

（3） 相談受付場所

ご利用者のご自宅、またはご利用者（又は利用者の身元引受人）が指定される場所もしくは、当事業所内の相談室または会議室など。

（4） 介護支援専門員の居宅訪問頻度とモニタリング

原則として１ヵ月に１回程の訪問とさせていただきますが、その他必要に応じて随時実施いたします。自宅に訪問し利用状況、身体状況、生活状況などを確認し必要に応じて、ケアプランの見直しを行います。

（5）サービス担当者会議の開催

ご利用者にサービスを提供する指定居宅サービス事業者の担当者との会議を開催し、常に提供するサービスの質の向上に努めます。

（6）その他

項目	内容
身分証携行義務	介護支援専門員は常に身分証を携行初回訪問時および、利用者又は利用者の身元引受人から提示を求められた時にはいつでも、身分証を提示します。
介護支援専門員の変更	変更を希望される方はご相談ください
介護支援専門員への研修の実施	毎週１回内部で実施、外部の研修参加あり

7　サービス内容に関する苦情

（1）当事業所

担当者	連絡先
岡田　智子 飯田　幸代 坂本　和美 八田　知里	リハビリセンター王山 ０７７８－５１－７７２０

（2）その他

鯖江市役所	長寿福祉課	０７７８－５１－２２１８
越前市役所	長寿福祉課	０７７８－２２－３７１５
福井県国民健康保険団体連合会		０７７６－５７－１６１４

8　事故発生時の対応等

当事業所がご利用者に対して行う居宅介護支援の提供により、事故が発生した場合には、速やかにご利用者の身元引受人、市区町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所がご利用者に対して提供しました居宅介護支援により、損害賠償を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　虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次にあげる通り必要な措置を講じます。 （１） 虐待防止に関する責任者（施設長）を選定しています。 （２） 成年後見制度の利用を支援します。 （３） 苦情解決体制を整備しています。 （４） 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

〈別紙１〉　　個人情報の利用目的　　（令和５年８月１日現在）

当施設では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

・当施設が利用者等に提供する介護サービス
・介護保険事務
・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
　－入退所等の管理
　－会計・経理
　－事故等の報告
　－当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
　－利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等)、 照会への回答
　－利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
　－検体検査業務の委託その他の業務委託
　－身元引受人への心身の状況説明
・介護保険事務のうち
　－保険事務の委託
　－審査支払機関へのレセプトの提出
　－審査支払機関又は保険者からの照会への回答
・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

・当施設の管理運営業務のうち
　－医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
　－当施設において行われる学生の実習への協力
　－当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

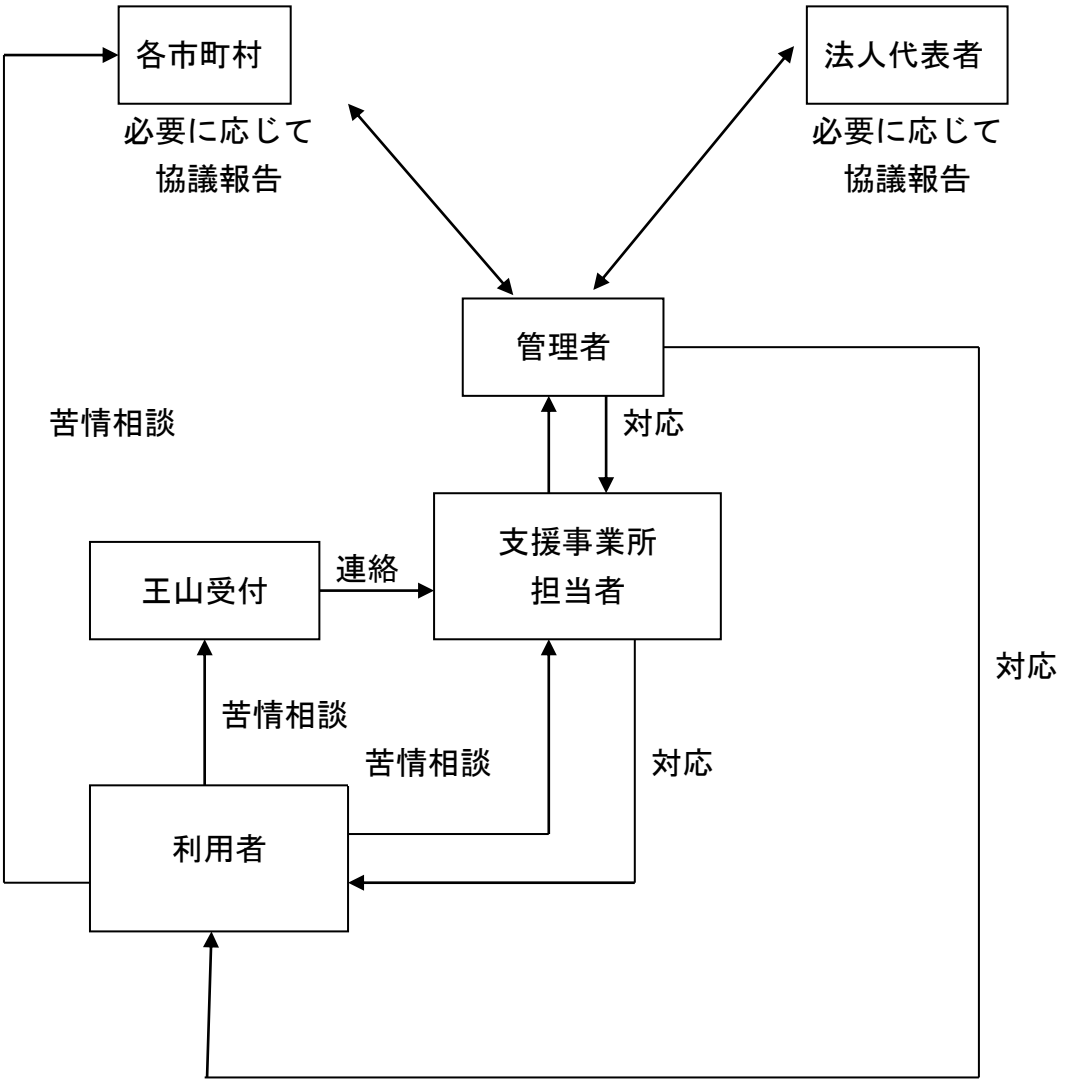
・当施設の管理運営業務のうち
　－外部監査機関への情報提供

【会議や多職種連携におけるＩＣＴの活用目的】

・感染防止や多職種連携が必要な場合には、ご利用者様の同意を得た上で、テレビ電話等活用をさせていただきます。

〈別紙２〉

苦情処理体制



苦情相談窓口	担当	TEL
リハビリセンター王山	管理者（主任介護支援専門員）　岡田智子 介護支援専門員　飯田幸代 介護支援専門員　坂本和美 介護支援専門員　八田知里	０７７８－５１－７７２０
鯖江市役所	長寿福祉課	０７７８－５３－２２１８
越前市役所	長寿福祉課	０７７８－２２－３７１５
福井県国民健康保険団体連合会		０７７６－５７－１６１４

〈別紙３〉

１．居宅サービス計画作成の支援について

当事業者では以下の事項を介護支援専門員に担当させ、居宅サービス計画の作成を支援します。

① 利用者の居宅を訪問し、利用者及び利用者の身元引受人に面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。

② 当該地域における指定居宅介護支援事業所等に関するサービスの内容、当該事業所をケアプランに位置づけた理由の説明、利用料等の情報を適正に利用者及び利用者の身元引受人に提供し、利用者に複数の事業所の紹介を求めることが可能である旨の説明を行い、サービスの選択を求めます。

③ 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付します。
訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際に介護支援専門員自身が把握した利用者の状況等について、介護支援専門員から主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。

④ 提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。

⑤ 居宅サービス計画の原案に位置づけた居宅介護支援等について、保険給付の対象となるか否かを区別した上で、その種類、内容、利用料金について利用者及び利用者の身元引受人に説明し、利用者から文書による同意を受けます。

⑥ 介護支援専門員は障害福祉制度の相談支援専門員との密な連携を促進する為、特定相談支援事業所との連携に努めます。

⑦ 通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護（生活援助中心型）を位置づける場合には、市町村にケアプランを届け出て地域ケア会議開催等により、届け出されたケアプランの適正検証を行います。

⑧ 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成します。

⑨ 前６ヶ月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合と、各サービス毎の同一事業所によって提供されたものの割合について、利用者に説明を行うと共に、介護サービス情報公表制度において、公表を行います。

⑩ 利用者が医療機関において医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行います。

⑪ その他、居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います。

２．サービス利用に当っての留意事項

① 従業者に対する贈物や飲食のおもてなしは、お受けできません。

② 訪問の際はペットをゲージに入れる、リードにつなぐなどの配慮をお願いします。

③ ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除する事もあります。

④ 訪問中の喫煙はご遠慮ください。

⑤ 入院時について

病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。

⑥ 介護支援専門員の担当、交代等について

・サービス提供時に、事業者が介護支援専門員を決定します。

・事業所の都合により、介護支援専門員を交代する事があります。交代する場合は、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分配慮するものとします。

・利用者及び利用者の身元引受人が選任された介護支援専門員の交代を希望される場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交代を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交代を申し出ることが出来ます、ただし、利用者及び利用者の身元引受人から特定の介護支援専門員の指名は出来ません。

３.サービス利用にあたっての禁止事項について

① 事業所の職員に対して行う暴言・暴力・嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。

② パワーハラスメント、セクシュアルハラスメントなどの行為。

③ サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でＳＮＳ等に掲載する事。

居宅介護支援利用同意書

リハビリセンター王山　居宅介護支援事業所において、居宅介護支援サービス提供の開始にあたり、利用契約書・重要事項説明及び別紙１、別紙２及び別紙３を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。　なお、本契約は署名にて成立する。

令和　　年　　月　　日

名　称　　医療法人　王山
理事長　　下條　美可　　殿

利用者	氏　名	
	住　所	〒　　－ 電話　　－　　－
利用者の身元引受人	氏　名	（続柄　　）
	住　所	〒　　－ 電話　　－　　－

〈代理人〉

住所	〒　　－ TEL：（　　）　　－		
氏名			
本人との関係		署名代行の理由	

- 代理人欄は利用者様の判断能力に障害が見られる場合、家族もしくは成年後見人等が代わって記載をする。