

---

# 指定居宅サービス利用契約書

## 重要事項説明書

---

契約者印  
裏にも

指定居宅介護支援事業所

平成16年8月1日

指定番号 多治見市 2171100585

代理人印  
裏にも

社会福祉法人 美徳会

ビアンカ

## 第1章 総則

(契約の目的)

**第1条** この契約は、利用者が居宅サービスを適切に利用できるように事業者が利用者の同意のもとに、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者又はその家族の希望等を考慮し居宅サービス計画を作成し、指定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う居宅介護支援について定めることを目的としています。

(支援従事者)

**第2条** 利用者に対する居宅介護支援は、事業者の事業所に属する介護支援専門員（以下専門員」という。）があたります。

- 2 事業者は専門員に身分証を携行させ、利用者又はその家族から求められたときは、これを提示いたします。

(運営規程の概要等)

**第3条** 事業者の運営規程の概要その他の利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項は、別紙のとおりです。

(居宅介護支援の内容)

**第4条** 事業者は、利用者に対し次の居宅介護の支援を行います。

- (1) 利用者の心身の状況、その置かれている環境、利用者及びその家族の希望等を考慮し、居宅サービス計画を作成します。
  - (2) 居宅サービス計画の作成後も、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、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
  - (3) サービス事業者の選定または推薦に当たり、介護支援専門員は、利用者や家族の希望を踏まえながら、公正・中立に行います。
- 2 利用者が要介護認定等を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえ速やかに要介護認定等に係る申請が行われるよう申請の代行その他必要な援助を行います。

(居宅サービス計画の作成)

**第5条** 事業者は、担当者である専門員に、次により居宅サービス計画の作成業務を行わせま

- (1) 専門員は、利用者及びその家族に面接し、利用者が自立した生活を営む上での解決すべき課題の把握を行います。
- (2) 専門員は、前号の把握された解決すべき課題に基づき、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等を盛り込んだ居宅サービス計画を作成します。
- (3) 専門員は、サービス担当者会議の開催、居宅サービス等の担当者に対する照会等により、自己の作成した居宅サービス計画の原案の内容について担当者からの専門的な見地からの意見を聴取します。
- (4) 専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象かどうかを区分した上で、その種類、内容、利用料等について、利用者又はその家族に対して説明を行い、文書によりその同意を得るものとします。
- (5) 専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては法令の定めに従って行います。

(苦情処理)

**第6条** 事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス等に対する利用者からの苦情に対しては、苦情対応窓口を設置し迅速かつ適切に対応します。

(事故発生時)

**第7条** 事業者は、事故発生時は速やかに家族、市町村に連絡します。又、詳細を記録します。

(業務の遂行)

**第8条** 事業者は、この契約に基づく業務を行うにあたっては、法令を遵守し、公正中立を保ち誠実にその業務を遂行いたします。

(秘密保持)

**第9条** 事業者は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。

2 事業者は、事業者の職員が退職後において、在職中知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。

3 事業者は、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、利用者又はその家族の同意を得ない限り利用者又はその家族の個人情報の提供は行いません。

(利用料)

**第10条** 利用者は、事業者が提供する居宅介護支援に対する利用料として、別紙重要事項説明書に記載した金額を支払います。ただし、事業者が、介護保険法に基づき利用者に代わって利用料に相当する保険給付を受領する場合はこの限りではありません。

2 事業者は、利用者の選択により通常の事業の実施地域以外での居宅介護支援を実施する場合は、それに要した交通費の支払いを請求します。

(利用者の解約権)

**第11条** 利用者は、事業者に対し7日間以上の予告期間をもっていつでも本契約を解約することができます。

(事業者の解約権)

**第12条** 事業者は、利用者との信頼関係を損なう等の特段の事由がある場合に限り、利用者に対し7日間以上の予告期間をもっていつでも本契約を解除することができます。

(契約の終了)

**第13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) 利用者の要介護状態区分が自立又は要支援状態と認定された場合。

(2) 利用者が介護保険施設へ入所した場合。

(3) 利用者が死亡した場合。

(4) 第11条に基づき、事業者から契約の解除の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合。

(5) 第12条に基づき、事業者から契約の解除の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合。

(書類の交付)

**第14条** 事業者は、利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合その他利用者からの申し出があった場合には、利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。

(損害賠償)

**第15条** 事業者は、居宅介護支援の実施に際し、利用者に損害を与えた場合にはその損害を速やかに賠償します。

(合意管轄)

**第16条** 本契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、岐阜県地方裁判所多治見支部をもって第一審管轄裁判所とすることを、利用者及び事業者はあらかじめ合意します。

(協議事項)

**第17条** 本契約に定めのない事項については、介護保険法その他の関係法令に従い、利用者及び事業者は誠実に協議し決定します。

(契約期間)

**第18条** 本契約の有効期間は、契約締結の日から1年間とします。

2 契約期間満了の7日間前までに契約者から文書によって契約終了の申し入れ(更新の拒絶)がない場合には、本契約は自動的に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

## 重要事項説明書

### 1 事業者概要

|               |                                       |
|---------------|---------------------------------------|
| 事業所名称         | 社会福祉法人 美徳会                            |
| 主たる事業所の所在地    | 岐阜県多治見市上山町 1 丁目 97 番地 2               |
| 法人種別          | 社会福祉法人                                |
| 代表者名          | 理事長 西尾太志                              |
| 設立年月日         | 平成 10 年 7 月 2 日                       |
| 電話番号 (FAX 番号) | TEL : 0572-25-0780 FAX : 0572-25-3581 |

介護保険法令に基づき岐阜県知事から指定を受けている提供サービス及び事業所名 (指定番号)

|             |                |              |
|-------------|----------------|--------------|
| 特別養護老人ホーム   | 特別養護老人ホーム ビアンカ | (2171100247) |
| 短期入所生活介護    | 特別養護老人ホーム ビアンカ | (2171100247) |
| 通所介護        | ビアンカデイサービスセンター | (2171100296) |
| 特定施設入居者生活介護 | ケアハウスビアンカ      | (2171100866) |
| 居宅介護支援      | ビアンカ居宅介護支援事業所  | (2171100585) |
| 訪問介護        | ビアンカヘルパーステーション | (2171100643) |

### 2 当事業所の基本理念

|      |                                                                                                                                                                                                                      |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 基本理念 | <p>ビアンカ～美しく安心のできる家～という如く、家庭的な温もりのある生活の場で暮らしていただくために以下の基本理念を定める。</p> <p>① 利用者の生活の中で、基本的人権が守られるよう細心の配慮をもって介護する。</p> <p>② 利用者が安心して家庭的な生活を送り、幸せを感じることができるよう介護をする。</p> <p>③ 利用者が目標と生きがいを持てる、生きている喜びを感じることができるよう介護をする。</p> |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 3 利用事業所

ビアンカ居宅介護支援事業所

|               |                                       |
|---------------|---------------------------------------|
| 指定番号          | 2171100585                            |
| 所在地           | 岐阜県多治見市上山町 1 丁目 97 番地 2               |
| 電話番号 (FAX 番号) | TEL : 0572-21-2150 FAX : 0572-21-2160 |
| 通常の事業実施地域     | 多治見市、土岐市                              |
| 管理者           | 井澤 吉英                                 |

### 4 事業の目的と運営方針

|       |                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 地域住民とその家族に、介護サービスを提供することにより、安心して生活できる地域作りをすすめることを目的とする。                                                                                                                                                                           |
| 運営方針  | <p>(1) 地域住民及びその家族が要介護状態になった場合においても、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に配慮して、適切なサービスが総合的かつ効率的に提供できるように配慮して行なう。</p> <p>(2) 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、公平中立に行なう。</p> <p>(3) 地域福祉の向上のため、多治見市、土岐市、老人介護支援センター、他の居宅サービス事業者その他保険・医療機関と密接に連携する。</p> |

### 5 利用事業所の職員体制

|         |     |        |
|---------|-----|--------|
| 従業員の職種  | 員数  | 職務の体制等 |
| 管理者     | 1 人 | 常勤     |
| 介護支援専門員 | 3 人 | 常勤     |

## 6 営業日・営業時間

|       |                                              |
|-------|----------------------------------------------|
| 営業日   | 月曜から土曜ただし祝祭日、12月29日から1月3日を除く                 |
| 営業時間  | 9:00~18:00（土曜は8:00~17:00）                    |
| 受付    | 電話：0572-21-2150                              |
| 緊急時受付 | 上記営業時間外の緊急時は、下記により受け付けます<br>電話：090-9845-5759 |

## 7 サービス概要

|              |                                                                                          |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービスの種類      | 方法等                                                                                      |
| 居宅サービス計画の作成  | 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、提供されるサービスが特定の種類、特定の事業者には偏らないように、公平、中立にサービスの提供が行なわれるよう計画を作成する。 |
| 要介護認定申請に係る援助 | 利用者の意思を踏まえ、申請の代行に必要な援助を行なう。                                                              |

## 8 利用者の負担

|             |                                      |
|-------------|--------------------------------------|
| 負担項目        | 利用者負担額                               |
| 居宅サービス計画の作成 | 無料                                   |
| 交通費         | 利用者の居宅が多治見市、土岐市以外の場合は、交通費の実費をいただきます。 |

## 9 相談窓口・相談場所

|               |                                                                                        |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|               | 利用時間・場所                                                                                |
| ビアンカ居宅介護支援事業所 | 多治見市上山町 1-97-2<br>営業日・営業時間内に下記へ<br>在宅サービスセンタービアンカ<br>TEL：0572-21-2150 FAX：0572-21-2160 |

## 10 前6ヶ月間のサービス提供状況

①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、福祉用具貸与、地域密着型通所介護の各サービスの利用割合

②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、福祉用具貸与、地域密着型通所介護の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

| 各サービス（位置付けられた割合）     | 提供事業者/事業所（各サービスごとの回数に占める割合） |                      |                          |
|----------------------|-----------------------------|----------------------|--------------------------|
|                      | 1                           | 2                    | 3                        |
| 訪問介護<br>（ 35% ）      | ビアンカヘルパーステーション<br>（ 37% ）   | 訪問介護コミケア<br>（ 14% ）  | 訪問介護こざん庵<br>（ 13% ）      |
| 通所介護<br>（ 47% ）      | ビアンカデイサービスセンター<br>（ 47% ）   | Kライン多治見<br>（ 12% ）   | 内津の森デイサービスセンター<br>（ 7% ） |
| 福祉用具貸与<br>（ 64% ）    | L i v “ E<br>（ 29% ）        | アシスト関<br>（ 20% ）     | カム・オン<br>（ 16% ）         |
| 地域密着型通所介護<br>（ 10% ） | デイサービス池田亭<br>（ 22% ）        | おあしすデイ虎溪山<br>（ 16% ） | やさしい時間ゆと里デイ<br>（ 11% ）   |

## 1 1 苦情申立窓口

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 相談窓口       | 利用時間・利用方法等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 事業所の苦情受付担当 | 窓口担当者 井澤 吉英<br>受付時間 午前 9 時～午後 6 時<br>利用方法 電話 (0572) 21-2150 Fax (0572) 21-2160                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| その他の申立先    | 多治見市介護保険調整委員会（市役所福祉部高齢福祉課）<br>利用方法 手紙、直接市役所へ<br>〒507-8787<br>岐阜県多治見市音羽町 1 丁目 74 番地-1<br>電話 (0572) 22-1111 Fax (0572) 25-6434<br><br>岐阜県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情相談窓口<br>受付時間 午前 9 時～午後 6 時<br>利用方法 手紙<br>〒500-8385<br>岐阜市下奈良 2-2-1 岐阜県福祉・農業会館内<br>岐阜県国民健康保険団体連合会<br>介護保険課苦情相談係<br>直接申し出る場合<br>岐阜市藪田南 5-14-12<br>岐阜県シンクタンク庁舎 5 階<br>岐阜県国民健康保険団体連合会<br>介護保険課苦情相談係<br>電話 (058) 275-9826 Fax (258) 275-7635 |

## 1 2 虐待防止について

事業者は、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、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①虐待防止に関する担当者を選任しています。  
虐待防止に関する担当者 井澤 吉英
- 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、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ③虐待防止のための指針の整備をしています
- ④従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ⑤サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

指定居宅介護支援サービスの提供開始に際し、下記説明者より、本書面に基づき重要事項の説明を受けたことを確認します。

説明者 職名（介護支援専門員） 氏名 ⑩

契約者は、契約の有効期間中に心身喪失その他の事由により判断能力を失った場合に備えて、契約者の家族等である下記の者を代理人と定め、本契約書における契約者の権利義務にかかわる事務処理などについて、これを委任することにあらかじめ同意いたします。

記

住 所

契約者 氏 名

電話番号

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、契約者又は代理人、事業者が署名押印のうえ、各1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

住 所

契約者 氏 名 印

電話番号

住 所

代理人 氏 名 印

電話番号

続柄

事業者 岐阜県多治見市上山町1-97-2  
社会福祉法人 美徳会  
事業所名 ビアンカ居宅介護支援事業所  
管理者 井澤 吉英 印

契約者印

代理人印