

居宅介護支援契約書

居宅介護支援契約書 2

重要事項説明書 8

合 意 書 21

個人情報保護 23

同 意 書

別 紙

社会福祉法人 くすの木会

居宅介護支援契約書

甲

乙 社会福祉法人 くすの木会
理事長 日笠山 大介

第1条（契約の目的）

この契約は、甲が居宅サービスを適正に利用できるように乙が甲の委託を受けて、甲の心身の状況、生活環境や甲及びその家族の希望等をふまえて居宅サービス計画を作成し、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の者との連絡調整その他の便宜の提供を行う居宅介護支援（ケアマネジメント）について定めることを目的とします。

第2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作成に関する業務を担当させることとします。
- 2 乙は介護支援専門員に、身分証を常に携行させ、甲又はその家族からの求められた場合には、これを提示します。

第3条（運営規定の概要）

乙の運営規定の概要（事業の目的、職員の体制、介護支援の提供方法等）は別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

第4条（居宅介護支援の内容）

乙は甲に対し、次の各号の居宅介護支援を提供します。

- 1 乙は、甲の要介護認定（要介護更新認定、要介護状態の区分の変更の認定、サービスの種類の変更）にかかる申請等について、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せん。
- 2 乙は、甲の心身の状況、生活環境、甲及びその家族の希望等を考えて、居宅サービス計画を作成します。
- 3 乙は前項の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なうことにより、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なうとともに、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せん。

第5条（要介護認定等にかかる申請の援助）

- 1 乙は、甲の意思を踏まえ、甲の要介護認定等の申請に必要な協力を行うこととします。

- 2 乙は、甲が要介護認定等を受けていない場合、甲の意思を踏まえて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なうこととします。
- 3 乙は、甲の要介護認定の更新の申請が、契約時における甲の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なうこととします。
- 4 前各項の申請について、甲が希望する場合、乙は当該申請を代行して行います。

第6条（居宅サービス計画の原案の作成方法）

乙は、担当者である介護支援専門員に、以下に定める事項を遵守させたうえで、居宅サービス計画の原案の作成業務を行います。

- 1 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成の開始にあたり、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の内容、利用料等の情報を乙はその家族に提供し、甲にサービスの選択を求めます。
- 2 介護支援専門員は、甲及びその家族に訪問して面接を行い、甲に対する介護支援を行う上で解決すべき課題を把握し、提供されるサービス目標、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の原案を作成します。
- 3 介護支援専門員は、前項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、甲及び、甲の家族に対して説明し、文書により甲の同意を得ることとします。

第7条（居宅サービス計画原案の作成上の義務）

乙は、第6条の居宅サービス計画の原案の作成にあたっては、担当者である介護支援専門員に、以下に定める事項の義務を履行させます。

- 1 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案の作成にあたり、第6条第2項記載の課題把握を行うについては、必ず甲及びその家族に面接をした上で甲について解決すべき課題を把握すること。甲は、介護支援専門員による課題把握については、可能な限り協力しなければなりません。
- 2 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、甲及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画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いう。）の開催により、甲の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めることとします。ただし、甲（末期の悪性腫瘍に限る。）の心身状況等により、主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとします。

※サービス担当者会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとします。ただし、甲及びその家族が参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について甲及びその家族の同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用にあつては、個人

情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守します。

- 3 介護支援専門員は、甲が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、甲の同意を得て主治医師又は歯科医師の意見を求めなければなりません。また、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付することが義務づけられていることの説明を行い、同意を得ることとします。
- 4 介護支援専門員は、居宅介護サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合には、当該医療サービスにかかる主治医等の指示がある場合に限りこれを行なうものとし、医療サービス以外の指定居宅介護サービス等を位置付ける場合には、当該指定居宅介護サービス等にかかる主治医の医療的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行ないます。
- 5 介護支援専門員は、居宅介護支援の提供の開始に際し、居宅サービス計画が甲及びその家族の意志に基づき作成されるものであるため、甲及びその家族に対して、甲はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業者の紹介を求めることが可能であることや当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることの説明を行い、理解を得ることとします。また、居宅介護支援の提供にあたっては、甲の意思及び人格を尊重し、常に甲の立場に立って、甲に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならないこと等を踏まえ、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合（上位3位まで）等につき説明を行い、理解を得ることとします。（*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。）
- 6 介護支援専門員は、居宅介護支援の提供の開始に際し、甲及びその家族に対し、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、介護支援専門員の氏名及び連絡先を病院又は診療所に伝えるように求めることとします。
- 7 介護支援専門員は、居宅サービス事業者等から甲に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、甲の服薬状況、口腔機能その他の甲の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、甲の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとします。
- 8 介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、居宅サービス計画を市町村に届けなければなりません。
- 9 居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合、その利用の妥当性を検討し、当該計

面に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性を検討した上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を居宅サービス計画に記載することとします。

10 居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載することとします。

11 甲は、介護支援専門員が以上に定める事項に規定する義務を履行するにあたり、可能な限り介護支援専門員に協力していただきます。

第8条（居宅サービス計画の作成）

乙は、担当者である介護支援専門員に、前2条に定める事項を履行させた後、甲の最終的な同意を得た上で、居宅サービス計画を作成させなければならない。

第9条（サービス実施状況の管理、苦情処理等）

1 乙は、担当者である介護支援専門員に、居宅サービス計画作成後も、計画の実施状況の把握に努めさせ、必要に応じて計画の変更、居宅介護サービス事業者等との連絡調整、甲からの苦情処理等の便宜の提供を行います。尚、苦情申立の制度については、別紙重要事項説明書に記載してあるとおりです。

2 乙は、居宅サービス計画の内容に基づく給付管理票を、毎月作成し、国民健康保険団体連合会に送付しなければならない。

3 乙は、甲がその居宅における日常生活が困難となったと認める場合、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は、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行なうこととします。

第10条（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、誠実なその業務を遂行します。

第11条（中立義務）

乙は、甲より委託された業務を行なうにあたっては、甲に提供される居宅サービス等が特定の種類の偏することのないよう、又は特定の居宅サービス事業者等による居宅サービス等を利用するよう甲を誘導し、又は、甲に指示すること等により、特定の居宅サービス事業者を有利に扱うことのないよう、公正中立に行います。

第12条（告知・説明義務）

乙は、甲より委託された業務を行うにあたっては、甲又はその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行わなければなりません。

第 13 条（秘密保持義務）

- 1 乙は、介護支援専門員又はその他の職員がその業務上知りえた甲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。
- 2 乙は、乙の従業員が退職後、在職中知り得た甲又は甲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 介護支援専門員が、サービス担当者会議等においては、甲又はその家族の個人情報を用いる場合は甲及びその家族の同意を得ることとします。

第 14 条（契約期間）

- 1 本契約の有効期間は介護保険被保険者証の認定有効期間内とします。但し、要介護認定が更新される場合は、更新後の要介護認定有効期間の満了日とします。
- 2 前項の契約満了日の7日以上前までに甲から書面による解約の申し出がない場合この契約はさらに6ヶ月間同一内容で更新されます。更新後の契約についても、前項の但書が適用されます。
- 3 但し、要介護認定の申請をし、その結果自立または要支援1・2の判定が出た場合には、本契約は終了するものとします。

第 15 条（報酬）

- 1 乙は、甲の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問して指定居宅介護支援を行なう場合には、それに要した交通費の支払いを甲に請求できます。
- 2 乙は、前項に規定する費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、あらかじめ甲及び甲の家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、甲の同意を得ることとします。

第 16 条（解除権）

- 1 甲は何時でも、本契約を解除することができます。但し、契約は月単位とし月途中での解除は認められません。契約解除により、乙に生じた不満の損害を賠償しなければなりません。
- 2 乙は、甲及び乙間の信頼関係を損なう特段の理由がない限り、本契約を解除することはできません。

第 17 条（情報の保存・開示義務）

- 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保存するものとします。
- 2 前項第1項の規定により甲が本契約を解除した場合で、他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、又は、乙がやむをえず本契約を解除した場合、その他甲から契約解除の申し出があった場合には、乙は、甲に対して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するものとします。

第 18 条（損害賠償）

乙が、介護支援事業の提供を行う上で、本契約の各条項に違反し、又は、介護保険法その他の関係法令に違反し、甲の居宅介護サービス利用に支障を生じさせて損害を与えた場合には、乙はその損害を速やかに賠償する義務を負うこととします。

第 19 条（合意管轄）

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、鹿児島地方裁判所をもって第一審査管轄裁判所とすることを、甲及び乙はあらかじめ合意します。

第 20 条（協議事項）

本契約に定めのない事項については、介護保険法及び民法その他の関係法令に従い、第 1 条記載の目的のため、甲乙互いに信義に従い誠実に協議して決定いたします。

重要事項説明書

1. 事業者

- (一) 法人名 社会福祉法人 くすの木会
- (二) 法人所在地 鹿児島市犬迫町 7771 番地
- (三) 電話番号 099 - 238 - 0346
- (四) 代表者氏名 理事長 日笠山 大介

2. 事業所の概要

- (一) 事業所の名称 くすの木在宅介護支援センター
- (二) 指定番号 鹿児島県 4670100389
- (三) 事業所所在地 鹿児島市犬迫町 7771 番地
- (四) 電話番号 099 - 238 - 0348

3. 事業の目的及び運営方針

- (一) 事業の目的
社会福祉法人くすの木会が設立運営する指定居宅介護支援事業所くすの木在宅介護支援センターの適切な運営を図ることを目的とします。
- (二) 運営方針
この事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、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配慮したものとします。

4. 職員の職種、人数、及び職務内容

- (一) 管理者 1名
主任介護支援専門員
事業所の職員の管理及び業務の管理を一元的に行うものとします。
- (二) 介護支援専門員 7名
要介護者からの相談、居宅サービス計画の作成、サービス機関との連絡調整その他の便宜の提供にあたる。但し、業務の状況により増員することができます。

5. 営業日及び営業時間

- (一) 営業日 1月1日～1月3日を除く月曜日から金曜日
- (二) 営業時間 8:30 ～ 17:30
但し、電話等により 24 時間常時連絡が可能な体制とします。

6. ケアサービスの提供方法

- (一) 内容及び手続きの説明及び同意
- (二) 受給資格等の確認
- (三) 法定代理受領サービスについて

7. 利用料及びその他の費用

※（以下、15 ページまで項目に沿って利用料が記載していますが、甲からの負担はありません。）

- (一) 居宅サービス計画作成の報酬
- (二) 居宅サービス事業者との連絡調整手数料
- (三) 給付管理事務の報酬
- (四) 要介護認定等の申請の援助の報酬
- (五) 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給付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保険給付が直接事業者を支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供書を後日鹿児島市の窓口へ提出しますと、全額払戻しを受けられます。

(令和3年4月1日改正)

介護度	区分	単位数
要介護 1・2	居宅介護支援費（I）（i） 取扱件数が40件未満	1,076 単位
要介護 3・4・5	居宅介護支援費（I）（i） 取扱件数が40件未満	1,398 単位

(六) 加算等について

①初回加算について

項目	内容	単位数
初回加算	初回の支援に対する加算	300 単位

※ 下記の厚生労働大臣が定める基準の内容を満たす場合に算定する。

イ、新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合

ロ、要介護状態区分が2区分以上変更された利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合

②特定事業所加算

項 目	内 容	単位数
特定事業所加算	中重度や支援困難ケースへの積極的な対応や、専門性の高い人材の確保、医療・介護連携への積極的な取り組み等を総合的に実施することにより質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上に資することを目的とするもの。	(Ⅰ) 505 単位
		(Ⅱ) 407 単位
		(Ⅲ) 309 単位
		(A) 100 単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下の通り

イ、特定事業所加算（Ⅰ）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- (3) 利用者に関する情報またはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的として会議を定期的で開催すること。（会議は、テレビ電話設置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。）
- (4) 24時間体制連絡確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- (5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること。
- (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- (7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- (8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- (9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり40名未満であること。
- (11) 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
- (12) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
- (13) 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ていること。(多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスとは、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等のことをいう。)

ロ、特定事業所加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(2)、(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。
- (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を1名以上配置していること。

ハ、特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。
- (2) ロ(2)の基準に適合すること。
- (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を2名以上配置していること。

ニ、特定事業所加算(A)

- (1) イ(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。
- (2) ロ(2)の基準に適合すること。
- (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を常勤1名以上、非常勤1名以上(非常勤は他事業所との兼務可)配置していること。

③特定事業所医療介護連携加算

項 目	単位数
特定事業所医療介護連携加算	125 単位

※ 当該の加算の対象となる事業所においては、日頃から医療機関との連携に関する取組をより積極的に行う事業所であること。

イ、退院・退所加算の算定実績について

退院・退所加算の算定実績に係る要件については、退院・退所加算の算定回数ではなく、その算定に係る病院との連携回数が、特定事業所医療介護連携加算を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において35回以上の場合に要件を満たすこと。

ロ、ターミナルケアマネジメント加算の算定実績について

ターミナルケアマネジメント加算の算定実績に係る要件については、特定事業所医療介護連携加算を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において、算定回数が5回以上の場合に要件を満たすこと。

ハ、特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)の算定実績について

特定事業所医療介護連携加算は、質の高いケアマネジメントを提供する体制のある事業所が医療・介護連携に総合的に取り組んでいる場合に評価を行うものであるから、他の要件を満たす場合であっても、特定事業所加算(Ⅰ)(Ⅱ)又は(Ⅲ)のいずれかを算定していない月は特定事業所医療介護連携加算の算定はできない。

④入院時情報連携加算

項 目	単位数
イ、入院時情報連携加算（Ⅰ）	200 単位
ロ、入院時情報連携加算（Ⅱ）	100 単位

注 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者 1 人につき 1 月に 1 回を限度として所定単位数を加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下の通り

イ、入院時情報連携加算（Ⅰ） 利用者が病院又は診療所に入院してから 3 日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

ロ、入院時情報連携加算（Ⅱ） 利用者が病院又は診療所に入院してから 4 日以上 7 日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

⑤退院・退所加算

項 目	単位数
イ、退院・退所加算（Ⅰ）イ	450 単位
ロ、退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600 単位
ハ、退院・退所加算（Ⅱ）イ	600 単位
ニ、退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750 単位
ホ、退院・退所加算（Ⅲ）	900 単位

注 病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービス利用に関する調整を行った場合には、入院又は入所期間中につき 1 回を限度として所定単位数を加算する。面談は、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。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。尚、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

また、退院・退所時のスムーズな福祉用具貸与の利用を図る観点から、居宅介護支援の退院・退所加算や施設系サービスの退所時の支援に係る加算において求められる退院・退所時のカンファレンスについて、退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合には、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参画すること。

- ※ 初回加算を算定する場合には、当該加算は算定しない。
- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下の通り
 - イ、退院・退所加算（Ⅰ）イ 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カンファレンス以外の方法により 1 回受けていること。
 - ロ、退院・退所加算（Ⅰ）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カンファレンスにより 1 回受けていること。
 - ハ、退院・退所加算（Ⅱ）イ 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カンファレンス以外の方法により 2 回以上受けていること。
 - ニ、退院・退所加算（Ⅱ）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 2 回受けており、うち 1 回以上はカンファレンスによること。
 - ホ、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ること。

⑥緊急時等居宅カンファレンス加算

項 目	単位数
緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位

注 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共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、当該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、利用者 1 人につき 1 月に 2 回を限度として所定単位数を加算する。

⑦ターミナルケアマネジメント加算

項 目	単位数
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位

注 在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長届け出た指定居宅介護支援事業所が、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該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られた居宅サービス事業者に提供した場合は、1 月につき所定単位数を加算する。

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下の通り

ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、24 時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していること。

⑧看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価

項 目	居宅介護支援費
サービス利用票を作成した月において利用実績のない場合	算定可

注 看取り期における適切な居宅介護支援の提供や医療と介護の連携を推進する観点から、居宅サービス等の利用 に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を可能とする。

⑨通院時情報連携加算

項 目	単位数
通院時情報連携加算	50 単位 (月)

注 利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合に、算定を行うことができる。なお、同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師と連携を行う。

(七) 減算等について

①特定事業所集中減算について

項 目	内 容	単位数
特定事業所集中減算	特定の事業所の割合が 80%以上	-200 単位

注 正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において前 6 月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護、指定福祉用具貸与、指定地域密着型通所介護の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が 100 分の 80 を超えていること。

※ 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ある。

また、前 6 月間については、毎年度 2 回、次の期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とする。

- (1) 前期 (3 月 1 日から 8 月末日)
- (2) 後期 (9 月 1 日から 2 月末日)

②居宅介護支援の業務が適切に行われない場合

項 目	内 容	単位数
運営基準減算	減算要件に該当した場合	所定単位数の 50%を算定

- イ、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、
- ・利用者は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ること
 - ・利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅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ること
 - ・前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合及び前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業所又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合について文書を交付して説明を行っていない場合
- ロ、当該事業所の介護支援専門員が、1月に利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族と面接していない場合（特段の事情がない限り）
- ハ、当該事業所の介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合
- ニ、当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合（やむを得ない事情がある場合を除く）
- ホ、当該事業所の介護支援専門員が、居宅サービス計画の原案の内容について利用者又は担当者に交付していない場合

8. 通常の実施地域

鹿児島市 ・ 日置市

9. 苦情申立

- (一) 苦情・相談受付担当者 加来 俊城
苦情・相談解決責任者 和泉 司

事業所窓口	ご利用時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
	電 話	099 - 238 - 0348
	場 所	鹿児島市犬迫町 7771 番地
鹿児島市すこやか長寿部 介護保険課	ご利用時間	平日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
	電 話	099 - 216 - 1280
	場 所	鹿児島市山下町 11 - 1 市役所本館
国民健康保険団体連合会 介護相談室	ご利用時間	平日 午前 9 時～午後 5 時
	電 話	099 - 206 - 1084
	場 所	鹿児島市鴨池新町鴨池南国ビル内
鹿児島市社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化 委員会	ご利用時間	平日 午前 9 時～午後 4 時
	電 話	099 - 286 - 2200
	場 所	鹿児島市鴨池新町 1 - 7 号

(二) 苦情処理体制

- ① 自ら提供した指定居宅介護支援又は自ら居宅サービス計画に位置に付けた指定居宅サービス等に対する利用者及び自らが居宅サービス等に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速にかつ適切に対応します。具体的には、当該指定居宅介護支援事業所における苦情を処理するために講じる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事務所に提示しています。
- ② 苦情を受けた場合には、当該苦情の内容を記録しています。
- ③ 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行います。
- ④ 提供した指定居宅介護支援に関し、市町村が行う文書その他の物件の提出、若しくは提示の求め、又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じます。また、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。
- ⑤ 市町村からの求めがあった場合は、④の改善の内容を市町村に報告します。
- ⑥ 自ら居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス又は指定地域密着サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申し立てに関して、利用者に対して必要な援助を行いません。

- ⑦ 指定居宅介護支援に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行なう調査に協力します。また、自ら提供した指定居宅介護支援に関して国民健康保険団体連合会からの指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。
- ⑧ 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、⑦の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告します。

10. 事故発生時の対応について

- (一) 利用者に対する指定居宅介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該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。
- (二) 事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録をします。
- (三) 利用者に対する指定居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
- (四) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

11. 虐待防止に関する事項

虐待は、介護保険法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定居宅介護支援事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から指定居宅介護支援事業所における虐待の防止に関する措置を講じるものとします。

- (一) 虐待の未然防止
指定居宅介護支援事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修などを通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する介護事業の従業者としての責務・適切な対応などを正しく理解することも重要である。
- (二) 虐待等の早期発見
虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に関する相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をとること。
- (三) 虐待等への迅速かつ適切な対応
虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定居宅介護支援事業者は当該通報の手続きが迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

※ 当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第2条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会
- ② 虐待防止のための指針
- ③ 虐待の防止のための従業者に対する研修
- ④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

12. 業務継続計画の策定等に関する事項

- (一) 指定居宅介護支援事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練を実施しなければならない。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

なお、業務継続計画の策定等に係る義務付けの適用に当たっては、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

- (二) 業務継続計画については、以下の項目などを記載する。

※「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」等より、

- ① 感染症に係る業務継続計画
 - (1) 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
 - (2) 初動対応
 - (3) 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）
- ② 災害に係る業務継続計画
 - (1) 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道などのライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
 - (2) 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
 - (3) 他施設及び地域との連携

- (三) 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。
- (四) 訓練においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地とするものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

13. 感染症の予防及びまん延防止に関する事項

感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の（一）から（三）までの取扱いとする。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められているものであるが、他のサービス事業所との連携等により行うことも差し支えない。

なお、感染症の予防及びまん延防止のための措置に係る義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則4条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

（一） 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

当該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であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成されることが望ましく、特に、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

感染対策委員会は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業所との連携等により行うことも差し支えない。

（二） 感染症の予防及びまん延防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策

(手洗い、標準的な予防策)等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておく。

(三) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

介護支援専門員等に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育(年1回以上)を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録する。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練を定期的(年1回以上)に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習等を実施するものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施する者を適切に組み合わせながら実施することが適切である。

14. その他重要事項

通常の事業実施地域を越えて行う居宅介護支援の提供に要した交通費は実費を徴収する。

- ・事業所から片道おおむね15キロメートル未満 200円
- ・事業所から片道おおむね15キロメートル以上 300円

合 意 書

_____（以下、甲という）及び社会福祉法人くすの木会（以下、乙という。）は、甲において、早急に居宅介護サービスを利用する必要があることに鑑み、乙が甲のために、甲の要介護認定の結果が出るまでの間の暫定的な内容の居宅サービス計画を作成することについて協議した結果、本日、以下のとおり合意に達したので本合意書を取り交わします。

第 1（目的）

本書は、甲が介護保険法による法定代理受領サービスを要介護認定の結果が出る以前から受けるために、乙が甲のために、甲の要介護認定の結果が出るまでの間の暫定的な内容の居宅サービス計画（以下、「暫定居宅サービス計画」といいます。）を作成し、もって、甲の福祉を図ることを目的とします。

第 2（居宅介護支援事業の内容）

- 1 乙の行う居宅介護支援業務の内容は、別紙添布の居宅介護支援契約書の各条項契約書第 6 条第 3 項、第 14 条第 2 項、第 15 条、第 16 条第 1 項を除くを準用します。また、契約書第 7 条第 2 項中、「サービス担当者会議の開催、居宅介護サービス等の担当者に対する 照会等により」とあるものは、「居宅介護サービス等の担当者に対する照会等により」と読み替えるものとします。
- 2 本契約の有効期間は介護保険被保険者証の認定有効期間内とします。但し、要介護認定が更新される場合は、更新後の要介護認定有効期間の満了日をもって本契約期間の満了日とします。
- 3 前項の契約満了日の 7 日以上前までに甲から書面による解約の申し出がない場合、この契約はさらに 6 ヶ月間同一の内容で更新されます。更新後の契約についても、書が適用されます。但し、要介護認定の申請をし、その結果自立または要支援 1・2 の判定が出た場合には、本契約は終了するものとします。

第 3（特記事項）

- 1 甲の要介護認定の申請前になされた居宅サービスについては、甲が負担することとなります。
- 2 甲の要介護認定の申請後になされた居宅サービスについても、甲の要介護認定の結果、

自立または要支援 1・2 と判定された場合や想定されたよりも要介護状態区分が低い場合など、暫定契約の内容が支給限度額を上回った場合、保険給付の対象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、甲がサービス事業者に対して、保険給付されないサービスにかかる費用の全額を自己負担することとなります。

3 乙は前項のような事態が生じないように、甲の状態等の勘案し、過剰な居宅サービスを位置付けないよう暫定介護サービス計画を作成するものとします。

4 乙は、暫定介護サービス計画を作成するに際し、要介護認定についての見通し、同居宅サービスに位置付けたサービスが保険給付の対象となるか否かの見通しをした上で、その種類、内容、利用料、及び第 1 項に定める利用者負担の危険性及び乙の注意義務（同居宅サービス要介護・経過的要介護認定の申請後のサービスの場合）等について甲及び甲の家族に説明し、あらかじめ甲の書面による同意を得ておかなければなりません。

個人情報保護に関する法律に基づき、当事業所における個人情報の取り扱い及び開示等につきまして記載及び説明をさせていただきますので、ご確認の上ご承諾いただきますようお願い申し上げます。

社会福祉法人 くすの木会
理事長 日笠山 大介

I. 当事業所が取り扱う個人情報の利用目的は次のとおりです。

「個人情報の保護に関する法律」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

1 ご利用者様（契約者）への居宅介護支援サービスの提供に必要な利用目的

(一) 当事業所内部での利用にかかる事項

- ①ご利用者様（契約者）に対する居宅介護支援サービス提供のための調整
- ②介護報酬の管理・請求かかる事務及び会計・経理業務
- ③アセスメントによるニーズの把握とケアプラン原案の作成・修正業務
- ④事故・苦情等の報告
- ⑤サービスの利用状況及び経過の確認業務（モニタリング）及び記録
- ⑥事業所内部における学生等の実習の協力
- ⑦事業所内における職員の資質の向上を目的とした事例研究
- ⑧その他利用者様の管理運営に必要な業務

(二) 当事業所外部での利用に係る事項

- ①主治医との連絡調整・情報提供、他サービス事業所との連絡調整等の連携、サービス担当者会議の開催及び照会
 - 1) サービス担当者会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を活用して行うことができることとします。ただし、ご利用者様及びご家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用についてご利用者様及びご家族の同意を頂くことと致します。
 - 2) 利用者様に係る情報提供を即時、かつ、同時に可能とする機能や関係者との日程調整の情報を共有するもの及びケアプラン等の情報をいつでも記録、閲覧できる機能を有する情報通信機器の活用。
- ②ご家族等への心身の状況説明
- ③他医療機関等への照会や意見・助言を求める場合
- ④職員の資質の向上を目的とした事業所外事例研究
- ⑤賠償責任保険等に係る専門団体や保険会社等への相談及び届出
- ⑥国民健康保険団体連合会への保険請求

2 その他の利用

- ①行政関係等からの照会及び実地指導・外部監査等における情報提供等
- ②管理運営業務の維持・改善のための基礎資料

II. 当事業所が取扱う保有個人データに関する事項は次のとおりです。

- 1 当該個人情報取扱事業者（当事業所）の名称
指定居宅介護支援事業所 くすの木在宅介護支援センター
- 2 当事業所が取扱う保有個人データとその保管方法
居宅サービス計画書（ケアプラン）など法令において作成・保存が義務づけられているものを基本としています。保管は、ハードによるソフトウェアへの保管（パスワードによるセキュリティ含む）及び収納庫による施錠を行い、管理を万全なものとしています。

III. 個人情報の開示等の求めに対する手続

- 1 当事業所の保有個人データに関する開示・閲覧等の求めにつきましては、各担当介護支援専門員へお問い合わせ下さい。
- 2 開示等の求めに際して提出すべき書面の様式につきましては、各担当介護支援専門員へお問い合わせ下さい。
- 3 開示等の求めをする者がご本人またはその代理人であることの確認の方法につきましては各担当介護支援専門員へお問い合わせ下さい。
- 4 開示を求める際の手数料の額及び徴収の方法につきましては各担当介護支援専門員へお問い合わせ下さい。

IV. 第三者からの照会に対して個人情報を提供する場合について

- 1 ご利用者様及びご家族の事前の承諾なしに第三者への情報提供は致しませんが、法令に基づく場合や生命、身体又は財産の保護のために必要があり本人の同意を得ることが困難である場合は情報提供を行います。

V. ご家族に関する個人情報の取扱いについて

- 1 緊急連絡先として、又担当者会議等においてご家族のご意向等をお伝えすることでご家族の個人情報を用いることがあります。
 - ◎ 上記のうち、情報の利用・提供について同意しがたい事項がある場合はその旨を担当介護支援専門員へお申し出下さい。個人情報の利用・提供の制限を行います。但し、制限したことにより居宅介護支援サービスの提供に制限が生ずる場合があります。
 - ◎ お申し出がないものにつきましては、同意頂いたものとして取扱わせていただきます。
 - ◎ お申し出はいつでも撤回・変更が可能です。
 - ◎ 利用目的に追加・変更等が生じた場合は書面にて説明し、同意を頂くことと致します。

令和 年 月 日

ご利用者様 (甲)	私は、以上の契約書及び重要事項説明書・個人情報保護法の内容について説明を受け、 内容を確認し同意いたしました。 私は、この契約書で確認する居宅介護支援サービスの利用を申し込みます。		
	住所	〒 _____	
	フリガナ 氏名	_____ 印	
		年 令	
電話番号	(_____) _____		
<p>私は上記署名を本人に代わり行いました。 代表者氏名 : _____ (_____) (続 柄)</p>			

代理人・ 家族 (甲)	住所	〒 _____	
	フリガナ 氏名	_____ 印	
		TEL (_____) _____	
	緊急 連絡先	氏名 (続柄)	氏名 (続柄)
勤務先		勤務先	
TEL (_____) _____		TEL (_____) _____	
携帯 (_____) _____		携帯 (_____) _____	

*以上のおり、契約が成立したことを証するために本契約書 2 通を作成し、甲及び乙は記名押印の上、各自その 1 通を保有することとします。

※別紙

① 前6か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

*判定期間（令和6年度 前期）

○訪問介護	37.2 %
○通所介護	46.6 %
○地域密着型通所介護	25.3 %
○福祉用具貸与	60.3 %

② 前6か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ごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	1. ヘルパーステーション陽光花	15.5 %
	2. ら・千年ヘルパーステーション	12.2 %
	3. ほのぼの介護・玉里	8.9 %
通所介護	1. くすの木デイサービスセンター	39.3 %
	2. デイサービスセンター陽光花	10.7 %
	3. ら・千年デイサービスセンター	9.7 %
地域密着型通所介護	1. デイサービスセンターそれいゆ船津	12.0 %
	2. LL さねかた	7.4 %
	3. RC. ISHIKI Base	6.6 %
福祉用具貸与	1. カクイックスウィング鹿児島営業所	15.0 %
	2. 南洲メディカル	9.7 %
	3. ケアネット・たから	9.7 %

※ 前6月間については、毎年度2回、次の期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とする。なお、説明については、指定居宅介護支援事業所の提供の開始に際し行うものとするが、その際に用いる当該割合については、直近の①もしくは②の期間のものとする。

① 前期（3月1日から8月末日）

② 後期（9月1日から2月末日）