

介護予防支援
及び
介護予防ケアマネジメント
契約書

伊達市地域包括支援センター

(要支援認定及び要介護認定等の申請に係る援助)

第7条 センターは、利用者が要支援認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請を円滑に行えるよう利用者を支援します。

2 センターは、利用者が希望する場合は要支援認定及び要介護認定等の申請を利用者に代わって行います。

(給付管理)

第8条 センターは、介護予防サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

(相談及び苦情対応)

第9条 センターは、利用者及びその家族からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、自ら提供した介護予防支援又は介護予防ケアマネジメント、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

(費用)

第10条 センターのサービス提供に係る費用については、原則としてセンターが指定介護予防サービス計画費又は介護予防ケアマネジメント費として国民健康保険団体連合会に請求を行い、同連合会から支払いを受けます。ただし、利用者が介護保険料を滞納し、保険給付の制限を受けている場合は、重要事項説明書に記載した額を利用料として利用者に請求します。

(契約の終了)

第11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) 利用者が被保険者資格を喪失したとき(死亡・転出等)
- (2) 第12条に基づき、利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
- (3) 第13条に基づき、センターから契約解除の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき
- (4) 利用者が介護保険施設等へ入所・入院・入居した場合(短期入所を除く)
- (5) 利用者が要介護認定を受けた場合
- (6) 利用者が要支援認定又は事業対象者として認定されなくなったとき
- (7) 利用者の意向により、要支援認定の更新がなされなかった場合

(利用者の解約権)

第12条 利用者は、センターに対しいつでもこの契約の解約を申し入れることができます。

この場合には、10日以上予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日に契約は解除されます。

2 利用者は、次の各号にセンターが該当する場合には、直ちに契約を解除することができます。

- (1) センターが正当な理由なしに、介護保険法等関係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行ったとき
- (2) センターが守秘義務に違反した場合
- (3) センターが事業を継続する見通しが困難になった場合

(センターの解除権)

第13条 センターは、利用者が非協力的など利用者とセンター間の信頼関係を損なう行為をなし、改善の見込みがないため、この契約の目的を達することが不可能と判断したときは、10日以上予告期間をもってこの契約を解除します。

(秘密保持)

第14条 センター及び担当職員その他センターの従業者は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密を洩らしません。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約書

____様（以下、「利用者」といいます。）と伊達市地域包括支援センター（以下、「センター」といいます。）は、センターが利用者に対して行う介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについて、次のとおり契約します。

（契約の目的）

第1条 センターは、利用者の同意の上で介護保険法の趣旨に従い、介護予防サービス計画の作成及び支援をし、また指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう介護予防サービス事業者、その他の事業者、関連機関との連絡調整、その他の便宜を図ります。

（契約期間）

第2条 この契約の期間は、契約締結の日から利用者の要支援認定有効期間の満了日までとします。ただし、要支援認定の更新がなされた場合、契約は自動更新されるものとします。

2 利用者が事業対象者の場合には、契約締結の日から事業対象者でなくなった日までとします。

（担当職員）

第3条 センターは、担当職員を選任又は変更する場合には、利用者の状況とその意向に配慮して適切な介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに努めます。

（介護予防サービス計画の作成）

第4条 担当職員は、介護予防サービス計画の作成にあたり、次の各号に定める事項を遵守します。

- （1）利用者の居宅を訪問し、利用者又は家族と面談して、利用者の生活機能や健康状態、おかれている環境等の情報を収集し、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう課題の把握に努めます。
- （2）当該地域における介護予防サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料の情報を適正に利用者又は家族に提供した上で、利用者にサービスの選択を求めます。
- （3）利用者が目標とする生活へできるだけ近づけるように、それぞれの総合的課題について目標を設定し、利用者及び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支援内容並びにその期間等記載した介護予防サービス計画の原案を作成します。
- （4）上記原案に位置づけたサービス等について、保険給付の対象又は介護予防・日常生活支援サービス事業となるかどうか区分した上で、その種類、内容、利用料等について利用者又は家族に説明し、文書により同意を受けます。
- （5）その他、介護予防サービス計画作成に関する必要な支援を行います。

（経過観察及び再評価）

第5条 担当職員は、介護予防サービス計画作成後、次の各号に定める事項を行います。

- （1）利用者又はその家族と1月に1回、可能な限り面談や電話等による連絡、又は介護予防サービス事業者への訪問等の方法により経過の把握に努めます。
- （2）介護予防サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう、介護予防サービス事業者等との連絡調整を行います。
- （3）利用者の状態について定期的に再評価を行い、状態の変化等に応じてセンターと利用者双方の合意をもって介護予防サービス計画の変更、要支援区分変更申請及び要介護認定申請の支援等必要な対応をします。

（施設入所の支援）

第6条 センターは、利用者が介護保険施設等への入所を希望する場合には、利用者の要介護認定申請について必要な支援を行い、介護保険施設等への紹介その他の便宜の提供を行います。