

# 介護付きホーム 賠償責任保険制度のご案内

みなさまが  
安心して



事業活動を行  
うために

## 介護付きホーム賠償責任保険の特長

スケールメリットを活かした割安な保険料！  
(保険料は4ページをご覧ください)

介護付きホームだけでなく他の事業所も加入いただけます

介護事業者を取り巻く法律上の賠償責任を包括的に補償します

専門職<sup>\*</sup>が行う、専門的職業行為に起因する賠償責任を補償します  
(特定業務に関する追加条項を付帯した場合のみ)

看護職個人が負う、帰責割合に応じた賠償責任を補償します  
(【オプション】看護職賠償責任保険を付帯した場合のみ)

※看護師・准看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を指し、医師は含みません

### 保険期間

2024年7月1日午後4時から2025年7月1日午後4時まで

### 加入申込・保険料お振込期限

2024年6月20日(木)

### 加入条件

一般社団法人 全国介護付きホーム協会の会員であること

### 中途加入申込

毎月1日付けで中途加入いただけます。  
中途加入日の午前0時から2025年7月1日午後4時まで  
※加入申込・保険料お振込期限は中途加入日の前月20日です。

お見積書の作成、ご記入を希望される場合、パンフレット14ページ「介護付きホーム賠償責任保険制度見積依頼書」に必要事項をご記入のうえ、メールまたはFAXにてお送りください。

# みなさまが安心して事業活動を行うために…

介護付きホームの運営に欠かせない賠償責任保険をご用意しております。

事業活動における賠償リスクを包括的に補償します。

## 【基本補償】 介護付きホーム賠償責任保険

### 1 業務遂行や施設の所有・使用・管理に起因する身体障害や財物損壊



#### 事故例

高齢者をベッドから転落させ、ケガをさせてしまった。

### 2 生産物や業務の結果に起因する身体障害や財物損壊



#### 事故例

介護付きホームで提供した食事が原因で、食中毒が発生した。

### 3 受託管理財物の損壊



#### 事故例

入れ歯を預かって洗浄中に、落として欠けてしまった。

### 4 臨時借用自動車の事故



#### 事故例

要介護者の具合が悪くなり、やむなく要介護者宅の自家用車で病院に連れて行くこととしたところ、運転を誤って隣家の塀を壊してしまった。

### 5 プライバシーの侵害等による人格権侵害・宣伝障害



#### 事故例

作成したケアプランの内容や提供したサービスの内容が誤ってホームページに掲載され、利用者のプライバシーを侵害してしまった。

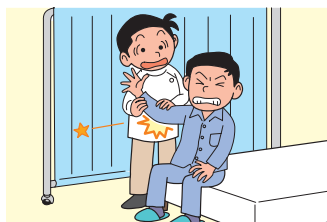
### 6 身体障害や財物損壊を伴わない経済的損失



#### 事故例

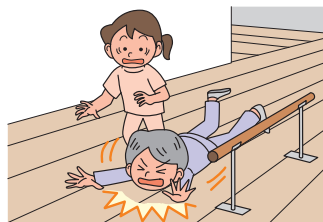
依頼されていた要介護認定の申請書提出を失念したため給付が遅れた。

### 7 専門職\*が、その資格に基づき行う業務に起因する身体障害や財物損壊 (特定業務に関する追加条項を付帯した場合のみ)



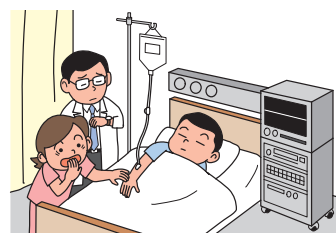
#### 事故例

理学療法士が、利用者の関節可動域運動中、誤って骨折させてしまった。



#### 事故例

作業療法士が、利用者に作業療法を実施中、指導内容ミスにより転倒させ、ケガをさせてしまった。



#### 事故例

看護師が、利用者にインスリンを投与した際、投与量を誤った結果低血糖になり、死亡させてしまった。

\*看護師・准看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を指し、医師は含みません

看護職個人が負う賠償リスクを補償します。

## 【オプション】 看護職賠償責任保険

《対象となる事故の例》

- 投与する薬を間違えてしまい、患者に障害を迫らせてしまった。
- 採血を行った際に、誤って患者の身体を傷つけてしまった。

## 改定のご案内

### 改定 子育て介護応援特約の廃止

昨年度新設した「子育て介護応援特約」ですが、規定の加入人数に満たなかったため、プランを廃止させていただきます。

#### ■ 子育て介護応援特約とは

子育て介護  
応援特約

##### 子育て介護応援特約の特長

貴社の役員・従業員等が育児、疾病、介護等の事由により休業した場合に、貴社が負担する社会保険料や代替人材雇用のための費用を補償する特約です。併せて、貴社従業員のケガによる死亡・後遺障害に対する補償保険金もお支払いします。

1

職場復帰する従業員がテレワークを活用できるように在宅勤務用PCの購入費用等の**職場環境整備費用**をサポート

2

休業する従業員の**代替人材を採用するための費用**を補償し、業務運営をサポート

3

**休業中の従業員の社会保険料を補償**することで企業の負担を軽減  
(育児による休業の場合を除く)



## 1 | この団体保険にご加入いただける事業所の種類

一般社団法人全国介護付きホーム協会の会員事業者が運営する下記に記載の事業所

- 介護付きホーム
- その他の高齢者向け住まい（サービス付き高齢者向け住宅・軽費老人ホーム・養護老人ホーム）
- 特別養護老人ホーム
- 訪問介護（ホームヘルプサービス）
- 通所介護
- 訪問入浴介護（訪問入浴サービス）
- 居宅介護支援
- 訪問リハビリテーション
- 通所リハビリテーション
- 短期入所生活介護（ショートステイ）
- 短期入所療養介護
- 居宅療養管理指導
- 介護予防支援・包括的支援事業
- 地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護等）
- 特定福祉用具販売
- 介護保険給付対象外サービス（配食、緊急通報、外出介助、家事援助・移送移動支援等）
- ホームヘルパー養成研修・福祉用具専門相談員講習

※ 指定事業者が行う訪問看護ステーションは、本保険の対象とはなりません。また、上記業務中であっても、医療行為などの専門資格を要する業務に起因する賠償事故については、本保険の対象となりません。（特定業務に関する追加条項を付帯した場合を除く）

## 2 | 被保険者（補償の対象となる方）

- ① 事業者
- ② 事業者の役員、使用人（常勤・非常勤を問いません。）
- ③ 事業者の協力会員<sup>※1</sup>
- ④ ホームヘルパー養成研修、福祉用具専門相談員養成研修の受講生<sup>※2</sup>

※ 1 事業者の指示のもとで有償で活動する方にかぎります。

※ 2 研修受講に起因して第三者に対し法律上の賠償責任を負担する場合にかぎります。

## 3 | ご加入のプランと補償内容（保険期間1年間）

| 補償内容                  |                               | 支払限度額（補償金額） |          |       |                               | 自己負担額 |         |
|-----------------------|-------------------------------|-------------|----------|-------|-------------------------------|-------|---------|
|                       |                               | ベーシックプラン    |          | 充実プラン |                               |       |         |
|                       |                               | プラン①        | プラン②     | プラン③  | プラン④                          |       |         |
| 賠償責任                  | 身体・財物<br>共通 <sup>※1</sup>     | 施設賠償        | 1 億円     |       | 1 億円                          |       | 5,000 円 |
|                       |                               | 生産物賠償       | 1 億円     | 3 億円  | 1 億円                          | 3 億円  |         |
|                       |                               | 期間中         | 5 億円     |       | 5 億円                          |       |         |
|                       | 受託物 <sup>※1</sup>             | 期間中         | 200 万円   |       | 200 万円                        |       | 5,000 円 |
|                       | 受託物のうち現金等貴重品                  | 期間中         | 20 万円    |       | 20 万円                         |       | 5,000 円 |
|                       | 人格権侵害 <sup>※2</sup>           | 期間中         | 500 万円   |       | 500 万円                        |       | 5,000 円 |
|                       | 経済的損失<br>(居宅介護支援・介護予防支援・相談支援) | 期間中         | 1,000 万円 |       | 1,000 万円                      |       | 5,000 円 |
| 事故対応特別費用              |                               | 期間中         | 1,000 万円 |       | 1,000 万円                      |       | なし      |
| 被害者対応費用 <sup>※3</sup> |                               | 対人見舞費用      | —        |       | 死亡した場合：100 万円<br>死亡以外の場合：2 万円 |       | なし      |
|                       |                               | 対物臨時費用      | —        |       | 2 万円                          |       | なし      |

※ 1 生産物賠償・受託物の対象事故は 1 事故あたり、かつ、保険期間を通じて上記保険金額を限度とします。

施設賠償の対象事故は 1 事故あたり上記金額を限度としますが、保険期間を通じての限度額はありせん。

※ 2 損害賠償金の額が自己負担額 5,000 円を超える場合、その超過額に 90% を乗じて得た金額を限度としてお支払いします。

※ 3 被害者 1 名につき上表の金額を限度にお支払いします。また、保険期間を通じて 1,000 万円を限度としてお支払いします。

## 4 | トッピングプラン「専門職<sup>※</sup>リスク補償特約」（特定業務に関する追加条項）

本トッピングプランを付帯することで、従業員が行う専門的職業行為に起因する事故により「事業者が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害」を補償対象とすることが出来ます。

※ 看護師・准看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を指し、医師は含みません

## 5 | ご加入プランと年間保険料について

下記表に記載の保険料は一施設（事業所）あたりの保険料です。複数の施設をまとめてご加入される場合、取扱代理店までお問い合わせください。中途加入時の保険料計算方法は裏表紙をご覧ください。

### 保険料①

対象の事業Ⅰ 介護付きホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム

#### (1) 基本保険料

| 施設の定員         | ベーシックプラン                           |                                    | 充実プラン                              |                                    |
|---------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
|               | プラン①                               | プラン②                               | プラン③                               | プラン④                               |
| 50名以下         | 33,660円                            | 37,210円                            | 64,630円                            | 71,450円                            |
| 51名以上 60名以下   | 44,000円                            | 48,640円                            | 84,480円                            | 93,390円                            |
| 61名以上 70名以下   | 51,370円                            | 56,790円                            | 98,630円                            | 109,040円                           |
| 71名以上 80名以下   | 57,750円                            | 63,840円                            | 110,880円                           | 122,580円                           |
| 81名以上 90名以下   | 64,240円                            | 71,020円                            | 123,340円                           | 136,360円                           |
| 91名以上 100名以下  | 70,620円                            | 78,070円                            | 135,590円                           | 149,890円                           |
| 101名以上 110名以下 | 77,220円                            | 85,370円                            | 148,260円                           | 163,910円                           |
| 111名以上 120名以下 | 82,280円                            | 90,960円                            | 157,980円                           | 174,640円                           |
| 121名以上 130名以下 | 90,090円                            | 99,590円                            | 172,980円                           | 191,220円                           |
| 131名以上 140名以下 | 96,800円                            | 107,010円                           | 185,860円                           | 205,460円                           |
| 141名以上 150名以下 | 102,300円                           | 113,090円                           | 196,420円                           | 217,140円                           |
| 151名以上 160名以下 | 106,480円                           | 117,710円                           | 204,450円                           | 226,010円                           |
| 161名以上 170名以下 | 110,550円                           | 122,210円                           | 212,260円                           | 234,640円                           |
| 171名以上 180名以下 | 114,730円                           | 126,830円                           | 220,290円                           | 243,520円                           |
| 181名以上 190名以下 | 118,800円                           | 131,330円                           | 228,100円                           | 252,150円                           |
| 191名以上 200名以下 | 122,650円                           | 135,590円                           | 235,490円                           | 260,330円                           |
| 201名以上        | 10名増すごとに<br>122,650円に<br>3,850円を加算 | 10名増すごとに<br>135,590円に<br>4,260円を加算 | 10名増すごとに<br>235,490円に<br>7,390円を加算 | 10名増すごとに<br>260,330円に<br>8,170円を加算 |

#### (2) トッピングプラン保険料（「専門職リスク補償特約」（特定業務に関する追加条項）を付帯する場合）

| 施設の定員         | 保険料  |
|---------------|--|
| 50名以下         | 5,000円                                       |
| 51名以上 100名以下  | 6,000円                                       |
| 101名以上 150名以下 | 7,000円                                       |
| 151名以上 200名以下 | 8,000円                                       |
| 201名以上        | 50名増すごとに8,000円に1,000円を加算                     |
| <b>合計保険料</b>  | <b>(1) 基本保険料 + (2) トッピングプラン保険料（付帯する場合のみ）</b> |

### 保険料②

対象の事業Ⅱ

訪問介護、通所介護、訪問入浴介護、居宅介護支援、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所生活介護（ショートステイ）、短期入所療養介護、居宅療養管理指導、介護予防支援・包括的支援事業、地域密着型サービス、特定福祉用具販売、介護保険給付対象外サービス等

※本欄に記載のない事業については取扱代理店にお問い合わせください。

#### 対象の事業Ⅱの保険料計算方法

| プラン名           | ベーシックプラン |        | 充実プラン  |        |
|----------------|----------|--------|--------|--------|
|                | プラン①     | プラン②   | プラン③   | プラン④   |
| 基本補償の保険料       | 5.06円    | 5.67円  | 9.68円  | 10.89円 |
| トッピングプランの追加保険料 | +0.80円   | +0.90円 | +1.30円 | +1.50円 |

基本補償の保険料 トッピングプランの保険料 対象事業の年間売上高\* 年間保険料

【保険料の計算方法】 (  +  ) ×  万円 =  円  
(1円単位を四捨五入します)

※同一施設で複数の事業を行っている場合は各事業の年間売上高を合計してください。

※年間売上高には消費税を含み、千円以下を切り捨ててください。

【保険料計算例】 年間売上高 3,500万円の通所介護（デイサービス）を対象に加入する場合（対象の事業Ⅱ、プラン④、トッピングプラン付帯）

基本補償の保険料 トッピングプランの保険料 対象事業の年間売上高 年間保険料  
( 10.89円 + 1.50円 ) × 3,500万円 = 43,365円 ⇒ 43,370円 (1円単位を四捨五入します)

## 6 | 保険金をお支払いする主な場合

介護付きホーム賠償責任保険は、介護保険法・障害者総合支援法・社会福祉法の指定事業者向けの賠償責任保険であり、指定事業者の法律上の賠償責任を包括的に補償します。具体的には、業務遂行や施設の所有・使用・管理に起因する身体障害や財物損壊、生産物や業務の結果に金する身体障害や財物損壊、受託管理財物の損壊等、臨時借用自動車の事故、プライバシーの侵害や財物損壊を伴わない使用不能損害を補償します。

お支払いする保険金は以下の通りです。\*1

| お支払いする保険金の種類        | 保険金の説明  |
|---------------------|---|
| ① 損害防止費用            | 被保険者が損害の発生や拡大を防止した際に支出した費用をお支払いします。   |
| ② 緊急措置費用            | 損害の発生や拡大の防止の手段を講じたあとに賠償責任がないことが判明した場合であっても、被害者に対する応急手当、緊急処置のために支出した費用をお支払いします。  |
| ③ 権利保全行使費用          | 被保険者が第三者に損害賠償請求できる場合に、その権利を保全・行使するために支出した費用をお支払いします。  |
| ④ 争訟費用              | 被保険者が事前に損保ジャパンの承認を得て支出した訴訟費用、弁護士報酬等の費用をお支払いします。   |
| ⑤ 協力費用              | 被保険者が損害賠償請求を受け、損保ジャパンが必要に応じて被保険者の代わりに解決に向けた対応を行う場合に、被保険者が損保ジャパンに協力するために支出した費用をお支払いします。  |
| ⑥ 損害賠償金             | 被害者に支払うべき法律上の損害賠償金をお支払いします。<br><身体賠償事故の場合><br>治療費、医療費、慰謝料 など<br><財物賠償事故の場合><br>修理費、再調達に要する費用*2 など<br>*修理費および再調達に要する費用は、その損害にあった財物の時価額を超えない範囲でお支払いします。<br>被保険者が損害賠償金を支払うことによって代位取得するものがある場合は、その価額を除きます。<br>また、法律上の賠償責任が生じないにもかかわらず、被害者に支払われた見舞金等は、お支払いの対象となりません。 |
| ■ 事故対応特別費用          | 対象となるような損害賠償請求がなされた場合、あるいは損害賠償請求が発生するおそれがあることを事業者（被保険者）が知った場合において、事業者（被保険者）がその対処のために支出した費用（文書作成費用、交通費、超過勤務手当、事故現場の調査費用、信頼回復費用、サービス利用者検索費用、食中毒感染症対策費用*3、初期対応弁護士費用など）を補償します。  |
| ■ 被害者対応費用（プラン③・④のみ） | 対人事故が発生した場合に、慣習として支出した見舞金または見舞品の購入費用や、対物事故が発生した場合に臨時に必要とした費用をお支払いします。   |

\*1 お支払いする保険金は、適用される法律の規定や相手の方の損害の額および過失の割合等によって決定されます。

\*2 修理費および再調達に要する費用についてはその被害にあった財物の時価額を超えない範囲でお支払いします。

\*3 新型コロナウイルス（COVID-19）は、感染症法上の五類感染症に指定された場合、補償の対象外です。

五類感染症に指定されない場合は1事故あたり100万円限度となります。詳しくは、取扱代理店または損保ジャパンにお問合せください。

### 「お支払いする保険金」

① 損害防止費用 + ② 緊急措置費用 + ③ 権利保全行使費用 + ④ 争訟費用 + ⑤ 協力費用

\* ① から ⑤ までの費用は、原則としてその全額がお支払いの対象となります。（支払限度額はありませぬ）

⑥ 損害賠償金の額が保険金額（支払限度額）を超える場合、④ 争訟費用は、次の算式によって得られた額をお支払いします。

$$\text{④の争訟費用に対する支払額} = \text{④の争訟費用} \times \frac{\text{保険金額}}{\text{⑥損害賠償金の額}}$$

⑥の保険金は、法律上の損害賠償金から自己負担額を差し引いた額をお支払いします。ただし、保険金額（支払限度額）がお支払いの限度額となります。

$$\text{お支払いする保険金} = \text{⑥損害賠償金} - \text{自己負担額}$$

### 緊急時サポート総合サービス

「介護付きホーム賠償責任保険制度」には事故の公表や被害者本人への謝罪など緊急の対応を迫られる場合に、損保ジャパンのグループ会社であるSOMPOリスクマネジメント社がワンストップで総合的なサポートを提供する「緊急時サポート総合サービス」がご利用いただけます。（ただし介護付きホーム賠償責任保険制度で保険金がお支払いできる場合にかぎりませぬ。）なお、サービス料金はお契約の範囲内で支払保険金（事故対応特別費用）から充当されます。

|             |   |
|-------------|---|
| 調査・応急対応支援機能 | <ul style="list-style-type: none"> <li>原因究明・影響範囲調査支援</li> <li>被害拡大防止支援</li> </ul> など                          |
| 緊急時広報支援機能   | <ul style="list-style-type: none"> <li>謝罪、報告、対外公表文書チェック・アドバイス</li> <li>緊急記者会見実施支援</li> </ul> など               |
| コールセンター支援機能 | <ul style="list-style-type: none"> <li>コールセンター立ち上げ</li> <li>コールセンター運用</li> <li>コールセンターのクロージング支援</li> </ul> など |
| 信頼回復支援機能    | <ul style="list-style-type: none"> <li>再発防止策の評価に関する証明書を発行</li> </ul> など                                       |

## 7 | 保険金をお支払いできない主な場合

### 〈賠償責任保険普通保険約款の免責事由〉

- ①被保険者または保険契約者の故意によって生じた賠償責任。ただし、記名被保険者以外の被保険者について、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎりず。
- ②戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。）に起因する賠償責任
- ③地震、噴火、洪水、津波またはこれらに類似の自然変象に起因する賠償責任
- ④被保険者と世帯を同じくする親族に対する賠償責任。ただし、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎりず。
- ⑤記名被保険者および記名被保険者の使用人等が記名被保険者の業務に従事中に被った身体の障害によって生じた賠償責任
- ⑥排水または排気（煙または蒸気を含みます。）によって生じた賠償責任
- ⑦被保険者と他人との間に損害賠償に関する特別の約定がある場合において、その約定によって加重された賠償責任 など

### 〈賠償責任保険追加条項の免責事由〉

- ①核燃料物質または核原料物質、放射性元素、放射性同位元素もしくはこれらによって汚染された物の原子核反応、原子核の崩壊等による放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性に起因する賠償責任。ただし、医学的、科学的または産業的利用に供されるラジオ・アイソトープの原子核反応、原子核の崩壊等による場合を除きます。
- ②アスベストに起因する賠償責任
- ③汚染物質の排出等に起因する賠償責任
- ④以下の業務行為に起因する賠償責任（特定業務に関する追加条項を付帯した場合は、オを除きます。）
  - A. 医療行為
    - I. あんま、マッサージ、指圧、はり、きゅう、柔道整復等
    - ウ. 法令により医師、歯科医師、獣医師または薬剤師にかぎり認められている医薬品等の調剤、調整、鑑定、販売、授与またはこれらの指示
    - エ. 身体美容または整形
    - オ. 弁護士、外国法事務弁護士、公認会計士、税理士、建築士、設計士、土地家屋調査士、司法書士、行政書士、獣医師その他これらに類似の者が行う専門的職業行為に起因する賠償責任
- ⑤サイバー攻撃により生じた事由に起因する損害（オプションの追加条項のセットにより補償される各種費用等も含みます） など

### 〈施設所有管理者特約条項の免責事由〉

- ①施設の新築、改築、修理、取りこわしその他の工事に起因する賠償責任
- ②航空機、昇降機、自動車（道路運送車両法（昭和26年法律第185号）によって定められる自動車および原動機付自転車をいいます。）または施設外における船、車両（自動車および原動力がもっぱら人力である場合を除きます。）もしくは動物の所有、使用または管理（貨物の積み込みまたは積み下し作業を除きます。）に起因する賠償責任
- ③屋根、樋（とい）、扉、戸、窓、通風筒等から入る雨、雪等による財物の損壊に起因する賠償責任
- ④仕事の終了後（仕事の目的物の引渡しを要する場合は引渡し後）または仕事を放棄した後において、その仕事の結果に起因する賠償責任（被保険者が、機械、装置または資材を仕事の行われた場所に放置または遺棄した結果に起因するものを除きます。）
- ⑤被保険者の占有を離れた商品もしくは飲食物または被保険者の占有を離れた施設外にあるその他の財物に起因する賠償責任 など

### 〈生産物特約条項の免責事由〉

- ①生産物または仕事のかしに基づく生産物または仕事の目的物の損壊（生産物または仕事の目的物の一部のかしによるその生産物または仕事の目的物の他の部分の損壊を含みます。）自体の賠償責任（その生産物もしくは仕事の目的物の使用不能または廃棄、検査、修理、交換、取りこわしもしくは解体による賠償責任を含みます。）
- ②記名被保険者または記名被保険者以外の被保険者が故意または重大な過失により法令に違反して生産、販売もしくは引き渡した生産物または行った仕事の結果に起因する賠償責任。ただし、記名被保険者以外の被保険者について、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎりず。
- ③被保険者が、機械、装置または資材を、仕事の行われた場所に放置または遺棄した結果に起因する賠償責任 など

### 〈受託者特約条項の免責事由〉

- ①保険契約者、被保険者もしくは被保険者の法定代理人（記名被保

険者が法人である場合は、その役員または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。）またはこれらの者の同居の親族が行い、または加担した盗取もしくは詐取に起因する賠償責任。ただし、記名被保険者以外の被保険者について、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎりず。

- ②被保険者、被保険者の法定代理人または被保険者の同居の親族が所有し、または私用に供する財物が損壊し、または盗取もしくは詐取されたことに起因する賠償責任。ただし、記名被保険者以外の被保険者について、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎりず。
- ③受託物の自然の消耗または欠陥、受託物本来の性質（自然発火および自然爆発を含みます。）、ねずみ食いまたは虫食い等に起因する賠償責任
- ④屋根、樋（とい）、扉、戸、窓、壁、通風筒等から入る雨、雪等による受託物の損壊に起因する賠償責任
- ⑤受託物が委託者に引き渡された日から30日を経過した後に発見された受託物の損壊に起因する賠償責任 など

### 〈その他〉

- ①訪問看護ステーションの業務に起因する賠償責任
- ②被保険者相互間に事故が発生した場合（例：従業員Aが草刈作業中に小石を跳ね飛ばし、別の従業員Bの自動車を破損された場合） など

### 〈居宅サービス・居宅介護支援事業者等追加条項〉

#### 基本担保条項（昇降機に関する特則）

- ①保険契約者、記名被保険者または記名被保険者以外の被保険者の故意もしくは重大な過失によって法令に違反したことに起因する賠償責任。ただし、記名被保険者以外の被保険者について保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎりず。
- ②昇降機の設置、改造、修理、取り外し等に起因する賠償責任 など

#### 人格権侵害担保条項

- ①被保険者によって、または被保険者の了解もしくは同意に基づいて被保険者以外の者によって行われた犯罪行為（過失犯を除きます。）に起因する賠償責任。ただし、記名被保険者以外の被保険者について、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎりず。
- ②採用、雇用または解雇に関して、被保険者によって、または被保険者以外の者によって行われた行為に起因する賠償責任
- ③最初の行為が保険期間開始前に行われ、その継続または反復として、被保険者によって、または被保険者以外の者によって行われた行為に起因する賠償責任
- ④事実と異なることを知りながら、被保険者によって、または被保険者の了解、同意もしくは指図により被保険者以外の者によって行われた行為に起因する賠償責任。ただし、記名被保険者以外の被保険者について、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎりず。
- ⑤広告宣伝、放送、出版を業とする被保険者により行われた行為に起因する賠償責任
- ⑥身体の障害または財物の損壊に起因する賠償責任
- ⑦契約違反による宣伝障害に起因する賠償責任。ただし、書面によらない合意または約束において、宣伝上の着想または営業の手法を不正に流用した場合を除きます。
- ⑧宣伝された品質、性能等に適合しないことによる宣伝障害に起因する賠償責任
- ⑨価格表示の誤りによる宣伝障害に起因する賠償責任 など

#### 居宅介護支援等による経済的損失賠償責任担保条項

- ①被保険者または被保険者の業務の補助者の犯罪行為または他人に損害を与えることを予見しながら行った行為に起因する賠償責任
- ②身体の障害または財物の損壊に起因する賠償責任
- ③人格権侵害もしくは宣伝障害または秘密漏えいに起因する賠償責任
- ④業務の結果を保証することにより加重された賠償責任
- ⑤通常の業務の範囲でない行為に起因する賠償責任
- ⑥業務の再遂行に要する費用に係る賠償責任
- ⑦保険契約締結の当時、保険期間開始前に発生した原因または事由により、保険期間開始後、被保険者に対し損害賠償請求がなされることを知っていた場合もしくは過失によってこれを知らなかった場合において、その原因または事由によって生じた賠償責任 など

上記以外にも保険金をお支払いできない場合があります。詳しくは、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

# 【オプション】 看護職賠償責任保険

— 賠償責任保険普通保険約款、賠償責任保険追加条項、看護職特約条項、  
包括契約に関する追加条項（看護職特約条項用） 他 —

**⚠ オプションのみの加入はできません。必ず【基本契約】と共にご加入ください。**

## 1 | ご加入いただける事業の種類

- 介護付きホーム
- 軽費老人ホーム
- 認知症対応型共同生活
- 訪問入浴介護
- 訪問リハビリテーション
- 短期入所療養介護
- サービス付き高齢者向け住宅（横出しサービス）
- 養護老人ホーム
- 短期入所生活介護
- 特定福祉用具販売
- 居宅療養管理指導
- 介護保険給付対象外サービス
- 特別養護老人ホーム
- 通所介護
- 訪問介護
- 居宅介護支援
- 通所リハビリテーション

## 2 | 補償内容

### 【第1章 看護業務担保条項】

看護職（看護師・准看護師・保健師）の方の業務<sup>(※)</sup>の遂行に起因して事故が発生した場合に、その看護職個人が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。

(※)業務とは、保健師助産師看護師法に定められた業務および介護業務（身体上または精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者に対して行われる入浴、排泄、食事等の介護業務）をいいます。

〈対象となる事故の例〉

- カテーテル挿入時にミスがあり、患者に障害を負わせてしまった。
- 投与する薬を間違えてしまい、患者に障害を負わせてしまった。

- 採血を行った際に誤って患者の身体を傷つけてしまった。 など

### 【第2章 刑事弁護士費用担保条項】（2024年2月1日以降保険始期契約より）

被保険者の看護業務の対象者が死傷した場合において、被保険者が業務上過失致死傷罪の疑いで送検されたときにかぎり、被保険者がその刑事事件に係る弁護士費用または訴訟費用を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。

※次の費用はお支払いの対象外になります。

- ①公務執行妨害等の犯罪に該当する弁護活動に係る弁護士費用
- ②弁護士法に基づく弁護活動を逸脱する行為に係る弁護士費用

など

## 3 | お支払いする保険金の種類

| 保険金の種類          | お支払いの対象となる事故                                       | お支払いする保険金  |
|-----------------|--|--|
| 第三者への損害賠償（身体賠償） | 看護業務に起因して第三者の身体に障害を与え、看護職個人（被保険者）が法律上の賠償責任を負った場合   | ①損害賠償金（身体賠償）<br>被害者の治療費・慰謝料・休業補償費 など<br>②弁護士費用・訴訟費用・和解や調停に要する費用 など<br>（損保ジャパンの事前の承認が必要です。） |
| 刑事弁護士費用         | 看護業務の対象者が死傷した場合において、業務上過失致死傷罪の疑いで送検された場合           | 刑事事件に係る弁護士費用・訴訟費用<br>（損保ジャパンの事前の承認が必要です。）  |
| 初期対応費用          | 事故発生時に迅速な対応を必要とするような場合                             | 事故現場の保存費用・事故発生時の通信費用 など  |
| 被害者対応費用         | 身体障害発生時（死亡または8日以上入院）において社会通念上妥当な範囲の見舞費用を看護職が負担した場合 | 身体事故の場合の見舞金・見舞品  |

## 4 | 保険金をお支払いする主な場合

### 【第1章 看護業務担保条項】

#### ＜第三者への損害賠償部分＞

被保険者<sup>(注1)</sup>が、日本国内において看護業務等を遂行することにより、他人の身体に障害（障害に起因する死亡を含みます。）が発生した場合（以下「事故」といいます。）において、被保険者が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害に対して、賠償金（治療費、休業補償、慰謝料等）および費用（訴訟費用や弁護士報酬など<sup>(注2)</sup>）をお支払いします。

ただし、1回の事故について損害賠償金は保険金額を限度とします。損害賠償金の金額が保険金額を超える場合の訴訟費用等は保険金額の損害賠償金に対する割合によります。

(注1) 被保険者とは、看護師、准看護師、保健師をいいます。

(注2) 損保ジャパンの事前の承認が必要です。

- 保険期間中に事故が発見された場合にかぎり損害に対して保険金をお支払いします。「発見」とは、被保険者が事故の発生を最初に認識したとき（認識し得たときを含みま



## 4 | 保険金をお支払いする主な場合（続き）

す。)、または被保険者に対して損害賠償請求が提起されたとき(提起されるおそれがあると被保険者が認識したときまたは認識したときを含みます。)のいずれか早い時点でなされたものとしします。

※保険期間開始前の看護業務等にもとづく事故であっても、保険期間中に発見されれば、保険金のお支払対象となります。

※被保険者を含む複数の者が法律上の賠償責任を負担する場合には、被保険者個人の帰責割合(被保険者が本来負担すべき責任の割合をいいます。)に応じた金額のみをお支払いします。

※病院、診療所または医師が加入している医師賠償責任保険のお支払対象になる場合には、医師賠償責任保険が優先して適用されます。

### 【第2章 刑事弁護士費用担保条項】

#### <刑事弁護士費用>

被保険者の看護業務の対象者が死傷した場合において、被保険者が業務上過失致死傷罪の疑いで送検されたとき、被保険者がその刑事事件に係る弁護士費用または訴訟費用を負担することによって被る損害に対して保険金をお支払いします。ただし、1回の事故につき保険金額を限度とします。

#### <初期対応費用>

看護業務等上の事故が生じたことにより、被保険者が損害

を負担するおそれのあることを被保険者が知った場合に、被保険者が負担した以下の費用をお支払いします。(社会通念上妥当な費用にかぎりです。)

- (1) 事故現場の保存・記録に要する費用
- (2) 事故原因・状況の調査に要する費用
- (3) 事故現場の取り片付けに要する費用
- (4) 通信費

ただし、1回の事故につき保険金額を限度とします。

#### <被害者対応費用>

看護業務等を遂行することにより、他人が死亡したり8日間以上の入院を要した場合で、補償対象となる損害が発生するおそれのあることを被保険者が知った場合に、被保険者がその所属する組織の責任者の承諾を得て支出した以下の費用をお支払いします。(社会通念上妥当な金額にかぎりです。)

- (1) 見舞金
- (2) 見舞品購入費用

ただし、1回の事故につき保険金額を限度とします。

## 5 | 保険金をお支払いできない主な場合

### 【第1章 看護業務担保条項】

直接であると間接であるとを問わず、次に掲げる賠償責任については保険金をお支払いしません。

- ① 被保険者の故意によって生じた賠償責任
- ② 保健師助産師看護師法に違反して行った看護業務に起因する賠償責任
- ③ 被保険者と世帯を同じくする親族に対する賠償責任
- ④ 名誉き損または秘密漏えいに起因する賠償責任
- ⑤ 特別な約定により加重された賠償責任
- ⑥ 戦争、変乱、暴動、騒じょうまたは労働争議によって生じた賠償責任
- ⑦ 地震、噴火、洪水、津波またはこれらに類似の自然変象によって生じた賠償責任
- ⑧ 被保険者の使用人が被保険者の業務に従事中に被った身体の障害によって生じた賠償責任 など

### 【第2章 刑事弁護士費用担保条項】

○ 次の事由に起因する損害

- ① 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
- ② 地震、噴火、洪水、津波またはこれらに類似の自然変象

○ 次に掲げる刑事事件に起因する損害

- ① 保険契約者または被保険者の故意によって生じた刑事事件
- ② 被保険者の有罪の確定がなされた刑事事件
- ③ 被保険者と世帯を同じくする親族の死傷に関する刑事事件
- ④ 被保険者の業務に従事中の被保険者の使用人の死傷に関する刑事事件
- ⑤ 美容を唯一の目的とする医療に起因する刑事事件
- ⑥ 所定の免許を有しない者が行った看護業務に起因する刑事事件 など

## 6 | 保険金額（支払限度額）と年間保険料

- ご加入時に看護職（被保険者）の記名は不要です

※被保険者となる方の名簿を備付けていることが条件となります。事故発生時にご提出いただくことがあります。

- 保険金額等の引受条件は全ての看護職とも同一条件となります。

- 1事業所あたりの年間保険料は在籍している看護職の人数に関わらず定額です。

(保険期間 1年)

| 保険金額    | 1事故あたり | 期間中 | 年間保険料   |
|---------|--------|-----|---------|
| 身体賠償    | 1億円    | 3億円 | 16,840円 |
| 初期対応費用  | 300万円  | —   |         |
| 被害者対応費用 | 5万円    | —   |         |

※自己負担額(免責金額)は0円です。

※刑事弁護士費用担保条項の保険金額は、1事故・保険期間中500万円となります。ただし、被保険者が複数の場合は、被保険者ごとに適用するものとしします。

## 8 | 重要事項等説明書 契約概要のご説明と注意喚起情報のご説明

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いします。

### 契約概要のご説明(賠償責任保険のあらまし)

#### ■商品の仕組み：

[介護付きホーム賠償責任保険] 賠償責任保険普通保険約款に賠償責任保険追加条項、施設所有管理者特約条項、生産物特約条項、居宅サービス・居宅介護支援事業者等追加特約条項等をセットしたものです。

[看護職賠償責任保険] 賠償責任保険普通保険約款に賠償責任保険追加条項、看護職特約条項、包括契約に関する追加条項看護職特約条項用)等をセットしたものです。

#### ■保険契約者：一般社団法人全国介護付きホーム協会

#### ■保険期間：2024年7月1日午後4時から1年間となります。

保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付をしています。その場合の保険期間は、毎月20日までの受付分は受付日の翌月1日(20日過ぎの受付分は翌々月1日)から2025年7月1日午後4時までとなります。

#### ■申込締切日：毎月20日

#### ■引受条件(保険金額等)、保険料、保険料払込方法等：本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。

- 加入対象者：一般社団法人全国介護付きホーム協会の会員にかぎります。
- 記名被保険者：事業者(加入依頼書の加入対象者欄に記載される法人)
- 被保険者：事業者、事業者の役員・従業員、事業者のパートタイマーおよび協力会員(事業者の指示のもとで有償で活動する方にかぎります。)、ホームヘルパー養成研修、福祉用具専門相談員養成研修の受講生(ただし、研修受講に起因して第三者に対し法律上の賠償責任を負担する場合にかぎります。)
- お手続き方法：「ご加入手続きについて」をご覧ください。
- 中途脱退：この保険から脱退(解約)される場合は、取扱代理店までご連絡ください。
- 満期返れい金・契約者配当金：この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。
- 団体割引は、本団体契約の前年のご加入実績により決定しています。  
次年度以降、割引率が変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。

### 補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

パンフレットをご覧ください。

### 注意喚起情報のご説明

- この保険は団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。
- ご加入の際は、加入依頼書の記載内容に間違いがないか十分にご確認ください。
- この保険契約の保険適用地域は日本国内となります。
- この保険契約について、損害賠償請求が訴訟により提起された場合、損保ジャパンは日本国内の裁判所に提起された訴訟による損害のみを補償します。
- 特に、保険料算出基礎数字となる年間売上高の保険料計算に関係する事項につきましては、加入依頼書の記載事項が事実と異なっていないか、十分にご確認いただき、相違がある場合は、必ず訂正や変更をお願いします。
- 保険契約にご加入いただく際には、ご加入される方ご本人が署名または記名捺印ください。
- 加入者証は大切に保管してください。なお、ご加入のお申し込み日から2か月を経過しても加入者証が届かない場合は、損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づき契約条件の変更が行われた場合は、ご契約時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。
- この保険については、ご契約者が個人、小規模法人(引受保険会社の経営破綻時に常時使用する従業員等の数が20名以下である法人をいいます。)またはマンション管理組合(以下あわせて「個人等」といいます。)である場合にかぎり、損害保険契約者保護機構の補償対象となります。補償対象となる保険契約については、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の8割まで(ただし、破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は全額)が補償されます。なお、ご契約者が個人等以外の保険契約であっても、その被保険者である個人等がその保険料を実質的に負担すべきこととされているもののうち、当該被保険者にかかる部分については、上記補償の対象となります。損害保険契約者保護機構の詳細につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 実際にご契約いただくお客さまの保険料につきましては、加入依頼書等にてご確認ください。
- この保険契約の保険料を定めるために用いる保険料算出の基礎数字は、加入日時時点の最大収容定員および直近の会計年度における年間売上高

## 8 | 重要事項等説明書 契約概要のご説明と注意喚起情報のご説明 (続き)

(消費税を含みます。)となっております。保険期間終了時後の確定精算はありません。保険料算出の基礎数字につきましては、正確にご申告いただきますようお願いいたします。

- 取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店とご締結いただいて有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。
- ご契約を解約される場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお申し出ください。解約の条件によっては、損保ジャパンの定めるところにより保険料を返還、または未払保険料を請求させていただくことがあります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

### ■ 個人情報の取扱いについて

- 保険契約者(団体)は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパンに提供します。
- 損保ジャパンは、本契約に関する個人情報を、本契約の履行、損害保険等損保ジャパンの取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、その他業務上必要とする範囲で、業務委託先、再保険会社、等(外国にある事業者を含みます。)に提供等を行う場合があります。また、契約の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者に対して提供することがあります。なお、保健医療等のセンシティブ情報(要配慮個人情報を含みます。)の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。個人情報の取扱いに関する詳細(国外在住者の個人情報を含みます。)については損保ジャパン公式ウェブサイト(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)をご覧ください。取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

申込人(加入者)および被保険者は、これらの個人情報の取扱いに同意のうえでご加入ください。

- この保険契約は複数の保険会社による共同保険契約であり、引受保険会社は各々の引受割合に応じて連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。幹事保険会社は、他の引受保険会社を代理・代行して保険料の領収、保険証券の発行、保険金支払その他の業務または事務を行っております。(【オプション】看護職賠償責任保険の引受割合は損保ジャパン100%となります。)

|                     |     |
|---------------------|-----|
| 損害保険ジャパン株式会社(幹事)    | 80% |
| 東京海上日動火災保険株式会社(非幹事) | 20% |

### ■ 告知義務(ご契約締結時における注意事項)

- (1)保険契約者または記名被保険者の方には、保険契約締結の際、告知事項について、損保ジャパンに事実を正確に告げていただく義務(告知義務)があります。

[告知事項]加入依頼書等および付属書類の記載事項すべて

- (2)保険契約締結の際、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合には、保険金をお支払いできないことや、ご契約が解除されることがあります。

〈注〉告知事項のうち危険に関する重要な事項とは以下のとおりです。

- ①記名被保険者(追加被保険者を設定する場合は、追加被保険者を含みます。)
- ②業務内容
- ③損保ジャパンが加入依頼書以外の書面で告知を求めた事項
- ④その他証券記載事項や付属別紙等に業務内容または保険料算出の基礎数字を記載する場合はその内容

### ■ 通知義務(ご契約締結後における注意事項)

- (1)保険契約締結後、告知事項に変更が発生する場合、取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。ただし、その事実がなくなった場合は、ご通知いただく必要はありません。

・加入依頼書等および付属書類の記載事項に変更が発生する場合(ただし、他の保険契約等に関する事実を除きます。)

(注)加入依頼書等に記載された事実の内容に変更を生じさせる事実が発生した場合で、その事実の発生が記名被保険者に原因がある場合は、あらかじめ取扱代理店または損保ジャパンにご通知ください。その事実の発生が記名被保険者の原因でない場合は、その事実を知った後、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンにご通知が必要となります。

- (2)以下の事項に変更があった場合にも、取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。ご通知いただかないと、損保ジャパンからの重要なご連絡ができないことがあります。

・ご契約者の住所などを変更される場合

- (3)ご通知やご通知に基づく追加保険料のお支払いがないまま事故が発生した場合、保険金をお支払いできないことやご契約が解除されることがあります。ただし、変更後の保険料が変更前の保険料より高くならなかつたときを除きます。

- (4)重大事由による解除等

保険契約者または被保険者が暴力団関係者、その他反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、保険金をお支払いできないことや、ご契約が解除されることがあります。

## 万一事故にあわれたら

万一事故が発生した場合は、以下の対応を行ってください。保険契約者または被保険者が正当な理由なく以下の対応を行わなかった場合は、保険金の一部を差し引いてお支払いする場合があります。

- 1 以下の事項を、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまで書面（「介護付きホーム賠償責任保険制度 事故報告書」）でご通知ください。
    - 〈1〉 事故発生の日時、場所、事故の状況、被害者の住所・氏名・名称
    - 〈2〉 上記〈1〉について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称
    - 〈3〉 損害賠償の請求の内容
  - 2 他人に損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続きをしてください。
  - 3 損害の発生および拡大の防止に努めてください。
  - 4 損害賠償の請求を受けた場合は、あらかじめ損保ジャパンの承認を得ないで、その全部または一部を承認しないようにしてください。ただし、被害者に対する応急手当または護送その他の緊急措置を行うことを除きます。
  - 5 損害賠償の請求についての訴訟を提起し、または提起された場合は、遅滞なく損保ジャパンに通知してください。
  - 6 他の保険契約や共済契約の有無および契約内容について、遅滞なく通知してください。
  - 7 上記の1.～6.のほか、損保ジャパンが特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、損保ジャパンの損害の調査に協力をお願いします。
- この保険契約と補償内容が重複する他の保険契約や共済契約が存在する場合は、これらの契約内容について遅滞なく損保ジャパンに通知してください。
  - 示談交渉は必ず損保ジャパンとご相談いただきながらおすすめてください。事前に損保ジャパンの承認を得ることなく損害賠償責任を認めたり、賠償金等をお支払いになった場合は、その一部または全部について保険金をお支払いできなくなる場合がありますので、ご注意ください。
  - この保険では、保険会社が被保険者に代わり示談交渉を行うことはできません。
  - 保険金のご請求にあたっては、次の書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

| 必要となる書類                                       | 必要書類の例   |
|---|--|
| ① 保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類                    | 保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、住民票 等  |
| ② 事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類                   | 事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類 等  |
| ③ 保険の対象の時価額、損害の額、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度等が確認できる書類 | ①建物・家財・什器備品などに関する事故、他人の財物を損壊した賠償事故の場合<br>修理見積書、写真、領収書、函面（写）、被害品明細書、復旧通知書、賃貸借契約書、売上高等営業状況を示す帳簿（写） 等<br>②被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合<br>診断書、入院通院申告書、治療費領収書、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 等 |
| ④ 保険の対象であることが確認できる書類                          | 保険の対象であることが確認できる書類 等   |
| ⑤ 公の機関や関係先等への調査のために必要な書類                      | 同意書 等  |
| ⑥ 被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類                  | 示談書、判決書（写）、調停調書（写）、和解調書（写）、被害者からの領収書、承諾書 等   |

（注1） 事故の内容または損害の額およびケガの程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

（注2） 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

- 損保ジャパンは、被保険者が保険金請求の手続を完了した日から原則、30日以内に保険金をお支払いします。ただし、以下の場合は、30日超の日数を要することがあります。
  - ①公的機関による捜査や調査結果の照会
  - ②専門機関による鑑定結果の照会
  - ③災害救助法が適用された災害の被災地域での調査
  - ④日本国外での調査
  - ⑤損害賠償請求の内容や根拠が特殊である場合
 上記の①から⑤の場合、さらに照会や調査が必要となった場合、被保険者との協議のうえ、保険金支払の期間を延長することがあります。
- 保険契約者や被保険者が正当な理由なく、損保ジャパンの確認を妨げたり、応じなかった場合は、上記の期間内に保険金が支払われない場合がありますのでご注意ください。
- 賠償責任保険の保険金に質権を設定することはできません。
- 被害者が保険金を請求する場合、被害者は保険金請求権に関して、損保ジャパンから直接、保険金を受領することが可能な場合があります。詳細につきましては取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- ご加入いただく際は、加入依頼書等に記載の内容がお客さまの意向に沿っていることをご確認ください。
- このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト (<https://www.sompo-japan.co.jp/>) でご参照ください（ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイトに約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります。）。ご不明点等がある場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- ご契約者と被保険者（保険の補償を受けられる方）が異なる場合は、被保険者となる方にもこのパンフレットに記載した内容をお伝えください。

## 事故が起こった場合

事故が発生した場合は、ただちに取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。

平日夜間、土日祝日の場合は、下記事故サポートセンターへご連絡ください。

【窓口：事故サポートセンター】 **0120-727-110**

### 事故サポートセンターの受付時間

平日 / 午後 5 時～翌日午前 9 時    土日祝日 / 24 時間

(12月31日～1月3日を含みます。)

※上記受付時間以外は損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。

### ■保険会社との間で問題を解決できない場合（指定紛争解決機関）

損保ジャパンは、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター

〔ナビダイヤル〕 0570-022808 <通話料有料>

受付時間：平日の午前9時15分～午後5時（土・日・祝日・年末年始は休業）

詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。(https://www.sonpo.or.jp/)

## ■ 万一、事故が発生した場合

以下の『介護付きホーム賠償責任保険制度事故報告書』に必要事項をご記入のうえ、事故報告先に FAX にてお送りください。  
**損保ジャパンパートナーズ株式会社 行**

**FAX.▶ 03-6279-0695** (事故に関する問い合わせ先は事故の種類により異なります。詳細は背表紙をご確認ください。)

### 介護付きホーム賠償責任保険 事故報告書

報告日  年  月  日

賠償事故について、次のとおり報告します。

また、私は本件事故について、損害を受けた被害者・財物の所有者（以下「相手方」といいます。）の個人情報の取扱いについて当事者間で以下の事項に合意していることを通知します。

1. 貴社が、保険金の支払い、支払のための判断のために、相手方の個人情報を取得・利用すること。
2. 貴社が上記1. の利用目的のために、相手方の個人情報を本件事故に関する関係先に提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあること。

#### 加入内容

|       |               |          |                   |
|-------|---------------|----------|-------------------|
| ご加入者名 | (フリガナ)        |          |                   |
| 事業所名  | (フリガナ)        |          |                   |
| ご担当者名 | (フリガナ)        |          |                   |
| 事業所住所 | (フリガナ)<br>〒 - | 都道<br>府県 | 区<br>市郡           |
| ご連絡先  | TEL :         | FAX :    |                   |
| 加入期間  | 始期            | 年 月 1 日  | 終期 2025 年 7 月 1 日 |
| 加入者番号 |               |          |                   |

#### 事故の内容

|                |   |               |                |                  |
|----------------|---|---------------|----------------|------------------|
| 事故発生日時         | 年 月 日 時 分   | 事故の種類         | 【基本補償】<br>賠償事故 | 【オプション】<br>看護職賠償 |
| 事故発生場所         | 事業所内 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> | その他の場合<br>住所： |                |                  |
| いずれかに○をしてください。 |   |               |                |                  |
| 事故発生状況         | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>           |               |                |                  |
| 被害者・受傷者        | 住所  |               |                |                  |
|                | 勤務先又は職業   |               |                |                  |
|                | 氏名  | 年齢 歳          | TEL            | - -              |

#### 損害の内容

|          |  |            |  |
|----------|--|------------|--|
| ケガ       |  | 物の損害・経済的損失 |  |
| 傷病名称     |  | 損害物の種類     |  |
| 治療の状況    |  | 損害の対象      |  |
| 病院名称・連絡先 |  | 修理先        |  |

#### その他連絡事項、特記事項

|  |
|--|
|  |
|--|

# 介護付きホーム賠償責任保険制度見積依頼書

取扱幹事代理店：損保ジャパンパートナーズ株式会社 行

**FAX** **03-6279-0695**  
E-mail : medical@sjpt.co.jp

取扱代理店：

## 1 加入希望日

年 月 日 付加入を希望 ※1日付以外の加入手続きも可能です。

## 2 見積依頼者

|      |                    |           |          |
|------|--------------------|-----------|----------|
| 法人名  | (フリガナ).....        |           |          |
| 住所   | (フリガナ).....<br>〒 - |           |          |
| 連絡先  | TEL : - -          | FAX : - - | E-mail : |
| ご担当者 | (フリガナ).....        |           |          |

## 3 見積りを希望される事業所の保険料算出基礎数字

事業所ごとに事業所名・定員数もしくは年間売上高・希望するプラン・事業所所在地をご記入ください。  
※対象の事業の分類（Ⅰ・Ⅱ）は本パンフレットの4ページをご確認ください。分類が不明な場合は取扱代理店までお問い合わせください。

| No.         | 事業所名 | 定員数<br>(対象の事業Ⅰ) | 年間売上高<br>(対象の事業Ⅱ) | 希望する<br>プラン | トッピングプラン<br>加入有無 | 看護賠<br>加入有無 |
|-------------|------|-----------------|-------------------|-------------|------------------|-------------|
| 事業所所在地 (住所) |      |                 |                   |             |                  |             |
| 1           | 〒 -  | 名               | 万円                |             | 有・無              | 有・無         |
|             | 都道府県 |                 | 区<br>市郡           |             |                  |             |
| 2           | 〒 -  | 名               | 万円                |             | 有・無              | 有・無         |
|             | 都道府県 |                 | 区<br>市郡           |             |                  |             |
| 3           | 〒 -  | 名               | 万円                |             | 有・無              | 有・無         |
|             | 都道府県 |                 | 区<br>市郡           |             |                  |             |
| 4           | 〒 -  | 名               | 万円                |             | 有・無              | 有・無         |
|             | 都道府県 |                 | 区<br>市郡           |             |                  |             |
| 5           | 〒 -  | 名               | 万円                |             | 有・無              | 有・無         |
|             | 都道府県 |                 | 区<br>市郡           |             |                  |             |
| 6           | 〒 -  | 名               | 万円                |             | 有・無              | 有・無         |
|             | 都道府県 |                 | 区<br>市郡           |             |                  |             |
| 7           | 〒 -  | 名               | 万円                |             | 有・無              | 有・無         |
|             | 都道府県 |                 | 区<br>市郡           |             |                  |             |
| 8           | 〒 -  | 名               | 万円                |             | 有・無              | 有・無         |
|             | 都道府県 |                 | 区<br>市郡           |             |                  |             |
| 9           | 〒 -  | 名               | 万円                |             | 有・無              | 有・無         |
|             | 都道府県 |                 | 区<br>市郡           |             |                  |             |
| 10          | 〒 -  | 名               | 万円                |             | 有・無              | 有・無         |
|             | 都道府県 |                 | 区<br>市郡           |             |                  |             |

お客様にご提出いただいた保険料見積依頼書に記載の個人情報を損害保険ジャパン株式会社に提供する場合がありますので、ご同意のうえ記載ください。

## ■ ご加入手続きについて

P.14の『保険料見積依頼書』に必要事項をご記入のうえ、FAXもしくはE-mailにて取扱代理店にお送りください。取扱代理店にて保険料を算出し、ご案内いたします。

※事業所単位のご加入となります。

複数の事業所をまとめて加入される場合は、見積依頼書に補償対象とされる複数の事業所をご記入ください。

ご不明な点がございましたら代理店までお問い合わせください。

※加入対象者は、一般社団法人全国介護付きホーム協会の会員事業者にかぎりません。

| 加入日（保険始期日） | 申込締切日・保険料お振込み期限 |
|------------|-----------------|
| 2024年 7月1日 | 2024年 6月20日（木）  |
| 2024年 8月1日 | 2024年 7月19日（金）  |
| 2024年 9月1日 | 2024年 8月20日（火）  |
| 2024年10月1日 | 2024年 9月20日（金）  |
| 2024年11月1日 | 2024年10月18日（金）  |
| 2024年12月1日 | 2024年11月20日（水）  |
| 2025年 1月1日 | 2024年12月20日（金）  |
| 2025年 2月1日 | 2025年 1月20日（月）  |
| 2025年 3月1日 | 2025年 2月20日（木）  |
| 2025年 4月1日 | 2025年 3月19日（水）  |
| 2025年 5月1日 | 2025年 4月18日（金）  |
| 2025年 6月1日 | 2025年 5月20日（火）  |

中途加入保険料は、ご加入対象事業所の保険料全額を**締切日**までに下記口座までお払込みください。

<保険料お振込み先>

みずほ銀行 東京中央支店 普通 2751783  
シャ) ゼンコクカイゴツキホームキョウカイ

### 中途加入保険料の計算方法

〔計算例〕

定員数70名の介護付きホームにて、充実プラン（プラン③）、年間保険料98,630円に2024年10月1日付けで加入する場合。

**98,630円×9か月／12か月＝73,972円 → 73,970円**  
(円単位を四捨五入します)

※中途加入の場合、保険料は月割での計算となります。  
(2025年7月1日までの未経過月割計算)

ご加入手続き後、加入月の月末頃を目処に加入者証を発行します。

## ■ 「加入者証」の送付について

ご加入いただきますと、ご加入の証として「加入者証」をお送りしますので、大切に保管してください。

**2024年7月1日補償開始の「加入者証」は、2024年8月中旬頃にお送りします。**

保険期間開始後、2か月が経過しても「加入者証」が届かない場合は、取扱代理店までお問い合わせ願います。

## ■ お問い合わせ先

### 取扱幹事代理店

損保ジャパンパートナーズ株式会社

〒163-0417 東京都新宿区西新宿2-1-1  
新宿三井ビルディング17階

TEL 03-6279-0654 FAX 03-6279-0695

〈受付時間 平日午前9時から午後5時まで〉

E-mail: medical@sjpt.co.jp

### 取扱代理店

### 事故に関するお問合せ先

《対象プラン》

・【基本補償】介護付きホーム賠償責任保険

損害保険ジャパン株式会社

本店企業保険金サービス部 団体保険金サービス第一課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1

TEL: 03-3349-5295 〈受付時間 平日午前9時から午後5時まで〉

《対象プラン》

・【オプション】看護職賠償責任保険

損害保険ジャパン株式会社 本店火災新種保険金サービス部

医師・専門賠償保険金サービス課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1

TEL: 03-3349-5381 〈受付時間 平日午前9時から午後5時まで〉

【引受保険会社】

損害保険ジャパン株式会社 医療・福祉開発部 第二課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1 TEL: 03-3349-5137 〈受付時間 平日午前9時から午後5時まで〉