

介護支援専門員向け研修のための賠償責任保険のご案内

厚労省が定める介護支援専門員に対する研修事業にて、カリキュラムに基づいた研修中において発生した偶然な事故に起因して、他人の生命や身体を害したり、他人の財物を滅失、破損または汚損等した場合に、被保険者※が法律上の損害賠償責任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。

※「被保険者」は、都道府県、保険契約者、保険契約者から指定または委託を受けた介護・福祉事業者（以下、「研修機関等」といいます。）および研修履修者となります。

Question：研修中の賠償リスクに備えた保険にご加入されていますか？

Answer

この保険のご加入により、研修機関等の皆さまが安全に研修を運営され、介護支援専門員の皆さまが安心して研修を履修できる環境構築にお役立ていただくことができます。

例えば、こんな時にお役に立ちます

介護支援専門員に対する研修中に、誤って被介護者と接触しケガをさせた

介護支援専門員に対する研修中に、誤って被介護者の所有物を破損させた

お支払いの対象となる損害

- 損害賠償金（法律上の損害賠償責任に基づいて損害賠償請求権者に対して支払うべき治療費や修理費等）
- 争訟費用（損害賠償に関する争訟について支出した訴訟費用、弁護士報酬等の費用）等

支払限度額・免責金額

賠償責任補償の支払限度額				免責金額（1 事故につき）		保険料	
身体障害	1 名	5,000万円	1 事故	5,000万円	身体障害	なし	1 履修者につき 1 カリキュラム 1,000円（注）
財物損壊	1 事故	1,000万円			財物損壊	5 千円	
（うち管理財物 1 事故 300万円 ※）				管理財物	5 千円		
※含む現金・有価証券等貴重品 30万円、借用・支給財物 1 0 0 万円				人格権侵害	なし		
人格権侵害	1 名・1 事故	300万円					
費用補償の支払限度額				免責金額（1 事故につき）		（注）最低保険料 ：30,000円	
初期対応費用	1 事故	500万円			なし		
見舞金費用等	1 名・1 事故	5 万円（被害者通院時）					

※支払限度額とは、保険金をお支払いする限度額をいいます。賠償責任補償でお支払いの対象となる損害のうち、争訟費用については、原則として支払限度額の適用はありません。ただし、争訟費用については損害賠償金の額が支払限度額を超える場合には取扱いが異なりますので、詳細は代理店・扱者または当社までお問合わせください。免責金額は、保険金としてお支払いする1事故ごとの損害の額から差し引く額で、お客さまの自己負担となる金額をいいます。

※「管理財物」「人格権侵害」「初期対応費用」「見舞金費用等」の補償内容の概要は裏面をご覧ください。

※保険料の具体的なお見積もりは、代理店・扱者または当社までお問合わせ願います。

○このチラシは「介護支援専門員向け研修のための賠償責任保険」の特徴を説明したものです。詳しくは商品パンフレット「施設所有（管理）者賠償責任保険」をご覧ください。

お問い合わせ先

<代理店・扱者>

三井住友海上エイジェンシー・サービス株式会社 企業営業第二部
千代田区神田駿河台4-2-5 トライエッジ御茶ノ水13階
TEL:03-3525-7988 FAX:03-3525-7996

<引受保険会社>

三井住友海上火災保険株式会社
公務第二部営業第一課

管理財物損壊補償

補償の内容（保険金をお支払いする主な場合）

被保険者が管理する財物（補償管理財物）の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）によって、その財物について正当な権利を有する者に対して被保険者が法律上の損害賠償責任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。

保険金をお支払いしない主な場合

- 被保険者の代理人またはそれらの者の使用人が行いまたは加担した補償管理財物の盗取に起因する損害
- 被保険者の使用人、代理人または下請負人が所有しまたは私用に供する補償管理財物の損壊に起因する損害
- 補償管理財物の自然の消耗または性質による蒸れ、かび、腐敗、変色、さび、汗ぬれ、その他これらに類似の事由または等
ねずみ食いもしくは虫食いに起因する損害

人格権侵害補償

補償の内容（保険金をお支払いする主な場合）

被保険者が「不当な身体の拘束による自由の侵害・名誉毀(き)損」「口頭、文書等によるプライバシー侵害」等の不当行為による他人の人格権侵害に起因して、法律上の損害賠償責任を負担することにより被る損害に対して、保険金をお支払いします。

保険金をお支払いしない主な場合

- 被保険者によって行われた犯罪行為（過失犯を除きます。）に起因する損害賠償責任
- 直接であると間接であるとを問わず被保険者による採用、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不当行為に起因する損害賠償責任

初期対応費用補償

補償の内容（保険金をお支払いする主な場合）

事故発生の初期段階において被保険者が緊急的対応のために行う、事故現場の保存・担当者の事故現場への派遣等に要した当社が承認する初期対応費用を、保険金としてお支払いします。

保険金をお支払いしない主な場合

施設所有（管理）者賠償責任保険で規定する保険金をお支払いしない主な場合と同様となります。

被害者治療費等（見舞金費用等）補償

補償の内容（保険金をお支払いする主な場合）

他人の身体に障害を与え、その身体障害を被った者がその身体障害を直接の原因としてその事故の日から180日以内に、通院・入院し、重度後遺障害を被り、または死亡した場合において、被保険者が治療費等を当社の同意を得て負担した場合に、その金額を治療費等保険金としてお支払いします。

【支払限度額】

- 1回の事故につき被害者1名あたり : 被害者死亡時・重度後遺障害時 50万円 / 被害者入院時 10万円
/ 被害者通院時 5万円
- 1事故・期間中 : 1,000万円

保険金をお支払いしない主な場合

- 治療費等を受け取るべき者（被害者を含みます。）の故意
- 保険契約者、被保険者または治療費等を受け取るべき者（被害者を含みます。）の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
- 被害者の心神喪失

上記以外にも保険金をお支払いしない場合があります。詳細は普通保険約款、特別約款および特約をご確認ください。
また、ご不明な点については、代理店・扱者または当社までお問い合わせください。

介護支援専門員向け研修のための賠償責任保険 申込書

(福岡県介護支援専門員協会 実務研修 受講者 見学実習用)

記入日 令和 年 月 日

以下の□にチェックを入れ、必要事項ご記入の上、お申込み下さい。

□「介護支援専門員向け研修のための賠償責任保険のご案内」を十分に確認し、内容について同意しました。

□介護支援専門員向け研修のための賠償責任保険に、私、個人として加入します。

□保険効力が有効となる令和8年3月1日以降に実務研修における見学実習を行います。

受講 番号		シメイ		生 年 月 日	昭和 ・ 平成
		氏名			年 月 日生
自宅 住所	〒			電 話 番 号	
所属先 事業所 名称 (※)			所属先 事業所 電話番号 (※)		

※所属先の記入は任意です。(必ずしも記入の必要はありません)

注意事項

○申し込み前に、本申込書をコピーしてご自身で控えとして保管して下さい

○申込期限は、実務研修5日目開催日当日までとなります。

○申し込み希望の方は、保険料1000円と本申込書を実務研修開催時の受付にご提出下さい。

○本保険のお問い合わせは、三井住友海上エイジェンシー・サービス株式会社(TEL03-3525-7988)に行ってください

事務局記入欄

受付日	受付対応 スタッフ名	事務局 確認日	事務局 確認者
R8 年 月 日		R8 年 月 日	

本申込書に係る個人情報は、本賠償責任保険に関する事項以外に使用することはありません。