

「移動支援サービス」重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条に基づき、当施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

本事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づく移動支援を提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域	3
4. 営業時間	3
5. 職員の体制	3
6. 当事業所が提供するサービスと利用料	3
7. サービスの利用に関する留意事項	5
8. サービス実施の記録について	6
9. 虐待の防止について	6
10. ハラスメントの対策について	6
11. 損害賠償保険への加入	7
12. 苦情等の受付について	7

社会福祉法人豊明市社会福祉協議会

(豊明市社会福祉協議会ホームヘルプサービス)

当事業所は豊明市より移動支援事業の委託を受けています。

愛知県指定 第23000100424160号(平成18年10月1日)

1. 事業者

名 称	社会福祉法人 豊明市社会福祉協議会
所 在 地	愛知県豊明市新田町吉池 1 8 番地の 3
電話番号	0 5 6 2 - 9 3 - 5 0 5 1
代表者氏名	会長 加藤 誠
設立年月	昭和 5 3 年 1 0 月 7 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所・平成 1 5 年 3 月 3 1 日 指定外出介護事業所・平成 1 5 年 3 月 3 1 日 愛知県 23000100424111 号 愛知県 23000200424110 号
事業の目的	指定居宅介護は、総合支援法の規定に従い、ご契約者(利用者)が居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、サービスを提供します。
事業所の名称	豊明市社会福祉協議会ホームヘルプサービス
事業所の所在地	愛知県豊明市新田町吉池 1 8 番地の 3
電 話 番 号	0 5 6 2 - 9 3 - 5 0 5 1
管理者氏名	(職名) 事務局長 原田 一也 (兼任)
事業所の運営方針について	<p>1 事業所の従業者は、利用者及び障害児が居宅において日常生活を営むことができるよう、その利用者の身体その他の状況及びそのおかれている環境に応じて、入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言並びに外出時における移動の介護その他生活全般にわたる援助を行うものとする。</p> <p>2 事業所の従業者は、利用者及び障害児の意思及び人格を尊重し、常に利用者及び障害児の立場に立ってサービスの提供を行う。</p> <p>3 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、他の障害福祉サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p>
開 設 年 月	平成 1 5 年 3 月 3 1 日
事業所が行なっている他の業務	居宅介護支援事業 愛知県 2374800049 号 ホームヘルプサービス 愛知県 2374800056 号

3. 事業実施地域

豊明市の区域

4. 営業時間

営業日	月～土 午前8時30分～午後5時15分 祝日、土曜日は電話対応になります 年末年始を除く
受付時間	月～土 午前8時30分～午後5時15分 祝日、土曜日は電話対応になります 年末年始を除く
サービス提供時間帯	月～土 午前7時～午後7時

5. 職員の体制

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤
1. 事業所長（管理者）	1	
2. サービス提供責任者	4	1
3. 居宅介護従事者（ホームヘルパー）	5	25
(1) 介護福祉士	5	11
(2) 介護職員初任者研修終了者（旧ヘルパー2級含む）	0	14
(3) 同行援護研修修了者	4	19
(4) ガイドヘルパー養成研修修了者	0	5

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護、指定居宅介護、移動支援を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 「移動支援計画」とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容からサービスを提供します。「移動支援計画」は、市町村が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「移動支援計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

〈サービス区分及びサービス内容〉

Ⅱ 移動支援（通院や外出の介助を行います。）

屋外での移動が困難な障害のある人について、外出のための支援を行います。

(2) 利用者負担額（契約書第5条参照）

上記サービスの利用に対しては、利用者負担分としてサービス料金の1割（定率負担）を事業者にお支払いいただきます。（受給者証に記載されている利用者負担割合）

(3) サービス利用にかかる実費負担額（契約書第5条参照）

サービス提供に要する下記の費用は、豊明市の委託料の対象ではありませんので、実費をいただきます。

移動支援においてホームヘルパーに公共交通機関などの交通費のほか、入場料、利用料等が必要な場合、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）

<サービス利用料金>

下記の料金表によって、サービス利用料金から豊明市の委託料の支給額を除いた金額（利用者負担）をお支払いいただきます。（個別減免等の負担軽減措置については5頁をご参照ください）

サービス料金表

種 別	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1.5時間未満	1.5時間以上 以後30分増 すごとに加算
身体介護を 伴う場合	2,540円 (254円)	4,020円 (402円)	5,840円 (584円)	830円 (83円)
身体介護なし	1,050円 (105円)	1,970円 (197円)	2,760円 (276円)	700円 (70円)

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記(2)及び(3)の料金・費用を1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月27日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。）

ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み 三菱UFJ銀行 豊明支店 普通預金 188833 口座名義 社会福祉法人豊明市社会福祉協議会（フク）トヨタケシヤカイフクシヨウギカイ 代表 加藤 誠（カトウマコト）
ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護等計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日午後5時までに事業者へ申し出てください。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者の体調不良等やむをえない場合は取消料をいただきません。

利用予定日の前日午後5時までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日午後5時までに申し出がなかった場合	1回につき1,500円

- ③ 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
 - ④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。
- (6) 実費負担額（交通費等）の変更**
- 実費負担額（交通費等）を変更する場合は、原則としてその2か月前までにご説明します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) 移動支援従業者（ガイドヘルパー・介護福祉士・初任者研修終了者「以下ヘルパー」という）について

- ① サービス提供時に、担当のヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。
- ② 利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、ヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

サービスは、「移動支援計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。

(3) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由で移動支援計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) 受給者証の確認(契約書第3条参照)

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにヘルパーにお知らせください。また、担当ヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいようお願いいたします。

(5) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーは、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 医療行為② 利用者の預貯金通帳、証書等の預かり③ 家族等の金銭、預金通帳、証書、書類等の預かり |
|---|

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ④ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受 ⑤ ご契約者の家族等に対するサービスの提供 ⑥ 飲酒・喫煙及び飲食（移動支援において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。） ⑦ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く） ⑧ その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為 |
|--|

8. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にごその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、居宅介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示及び守秘義務について（契約書第7条参照）

本事業所では、関係法令（及び豊明市社会福祉協議会個人情報保護規定）に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。

事業者及びサービス従事者はサービスを提供するにあたり知り得た利用者や家族等の個人情報について、正当な理由がある場合を除き、第三者に開示することはありません。

9. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者(児)施設における虐待の防止について」(平成17年10月20日障発第1020001号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通達)に準じた取扱いをするとともに、下記の対策を講じます。

- ① 虐待の防止に関する責任者を選定します。

虐待防止に関する責任者	事務局長 原田 一也
-------------	------------

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備しています。
- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

10 身体拘束の禁止について

(1) 事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。

- (2) 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- (3) 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
 - ①身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果については、従事者に周知徹底を図る。
 - ②身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - ③従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

1 1. ハラスメントの対策について

- (1) 事業者は、適切なハラスメント対策を強化するため、全ての従業員に男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策を講ずるものとします。
- (2) 事業者は、利用者及びその家族等からのハラスメント行為により、訪問介護員等の心身に危害が生じ、又は生ずる恐れがある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが困難である場合は、サービスの中断や契約を解除させていただく場合があります。
 - ①脅迫、名誉棄損、屈辱、ひどい暴言「精神的な攻撃」
 - ②暴行、傷害「身体的な攻撃」
 - ③無視など「人間関係の切り離し」
 - ④業務上明らかに不可能行為に対する妨害
 - ⑤セクハラ発言、行為、スタッフの身体を不用意に触る、容姿に対する発言

1 2 感染症対策について

事業者は、利用者の健康と安全を守るため、感染を未然に防止し、発生した場合は感染症が拡大しないよう、速やかに対応する体制を構築します。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設置します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を実施します。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

1 3 業務継続計画について

事業所は、感染症や災害発生時において適切な対応を行い、その後も利用者に必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築します。

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を整備します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的実施します。
- (3) 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訓練を実施します。

1 4 損害賠償について(契約書第9条参照)

事業者の責任によりご契約に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を倍償いたします。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

1 5. 苦情等の受付について(契約書第13条参照)

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談(お客様相談係)

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分
苦情解決責任者 事務局長 原田 一也
苦情受付窓口 担当者 河辺 桂子

(2) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

<第三者委員>

久野 博足 平野 洋 倉本 由美

(3) 行政機関その他苦情受付機関

豊明市役所地域福祉課	所在地 豊明市新田町子持松1-1 電話番号 0562-92-1119 受付時間 午前8時30分～午後5時
愛知県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地 名古屋市東区白壁一丁目50番地 電話番号 052-212-5515 受付時間 午前9時～午後5時

令和 年 月 日

移動支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

管理者名 原田 一也

説明者職名 サービス提供責任者 氏名 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、移動支援サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 _____

氏名 _____

「指定訪問介護」「第一号訪問事業（豊明市介護予防訪問サービス）」 重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護・第一号訪問事業サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。要介護認定申請中の方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	3
4. 職員の体制	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	8
7. 苦情の受付について	10
重要事項説明書付属文書	12

社会福祉法人豊明市社会福祉協議会

(豊明市社会福祉協議会ホームヘルプサービス)

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(愛知県指定 第2374800056号)

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人豊明市社会福祉協議会
- (2) 法人所在地 豊明市新田町吉池18番地3
- (3) 電話番号 0562-93-5051
- (4) 代表者氏名 会長 加藤 誠
- (5) 設立年月 昭和53年10月7日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

指定訪問介護事業所・平成11年9月28日指定

愛知県第2374800056号

指定介護予防訪問介護事業所・平成18年5月1日指定

愛知県第2374800056号

(2) 事業の目的

指定訪問介護・第一号訪問事業は、介護保険法令及び第1号訪問事業市実施要綱に従い、ご契約者(利用者)が居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、訪問介護・第1号訪問事業サービスを提供します。

(3) 事業所の名称 豊明市社会福祉協議会ホームヘルプサービス

(4) 事業所の所在地 豊明市新田町吉池18番地3

(5) 電話番号 0562-93-5051

(6) 事業所長(管理者) 原田 一也

(7) 当事業所の運営方針

豊明市社会福祉協議会が、これまで長年にわたり地域福祉を推進する中で培ってきた経験とネットワークを活かし、又関係機関と連携しながら、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう利用者にあったサービスを提供し、生活を支援していきます。

(8) 開設年月 指定訪問介護 平成12年4月1日

指定介護予防訪問介護 平成18年5月1日

第一号訪問事業 平成28年3月1日

(9) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

[居宅介護支援事業]

平成11年9月28日指定 愛知県2374800049号

「指定障害福祉サービス」

平成18年10月1日指定 愛知県231900003号

移動支援事業「豊明市地域生活支援事業委託」

[生活支援訪問サービス]

平成28年3月1日指定 豊明市第2374800056号

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 豊明市

(2) 営業日及び営業時間

営業日・営業時間	月曜日から土曜日までとする。 ただし、12月29日から1月3日までを除く。 午前8時30分から午後5時15分までとする。
受付時間	月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時15分 祝日、土曜日は電話対応になります ただし、12月29日から1月3日までを除く
サービス提供 時間帯	月曜日～土曜日 午前7時～午後7時

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定訪問介護サービス及び第1号訪問事業訪問サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	常勤	非常勤	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1		運営全般
2. サービス提供責任者	4	1	コーディネート
(1) 介護福祉士	4	1	
3. 訪問介護員	5	25	
(1) 介護福祉士	5	11	
(2) 介護職員初任者研修修了者（旧ヘルパー2級含む）	0	14	
(3) 認定特定行為業務従事者	3	0	

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについては次のとおりです。

- ① 利用料金が介護保険から給付される場合
- ② 利用料金の金額をご契約者に負担いただく場合

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の負担割合証の額が介護保険から給付されます。

<サービスの概要と利用料金>

- | | |
|-------|-----------------------------|
| ○身体介護 | 入浴・排せつ・食事・通院等の介護を行います。 |
| ○生活援助 | 調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の世話を行います。 |

☆ ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画(ケアプラン)・介護予防サービス計画(ケアプラン)がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

☆ サービスの実施頻度は、介護予防サービス計画(ケアプラン)において、以下の支給区分位置づけられ、1週間あたりのサービス提供頻度が示されます。これを踏まえ、介護予防訪問介護計画において具体的な実施日、1回あたりの時間数や実施内容等を定めます。

支給区分	サービス提供回数
	週1回程度
	週2回程度
	週2回程度超え

☆ ご契約者に具体的なサービスの実施内容、実施日、時間等は、介護予防サービス計画(ケアプラン)がある場合には、それを踏まえた介護予防訪問介護計画に定められます。ただし、契約者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置づけられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

☆ ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防訪問介護計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整の上、支給区分の変更、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定の変更、要介護認定の申請の援助等必要な支援を行います。

☆ 第1号訪問事業は、自立支援の観点から、利用者ができる限り自ら家事等を行うことができるように支援することを目的としています。

そのため、下記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

I 身体介護

○ 入浴介助

…入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く(清拭)などします。

○ 排せつ介助

…排せつの介助、おむつ交換を行います。

○ 食事介助

…食事の介助を行います。

○ 体位変換

…体位の変換を行います。

○ 通院介助

…通院の介助を行います。

○ 喀痰吸引等

…認定特定行為業務従事者が利用者の主治医等関係者と連携し、次の行為を行い

ます。(登録喀痰吸引等事業所番号 231101011)

口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養

II 生活援助

○ 調理

…ご契約者の食事の用意を行います。(ご家族分の調理は行いません。)

○ 洗濯

…ご契約者の衣類等の洗濯を行います。(ご家族分の洗濯は行いません。)

○ 掃除

…ご契約者の居室の掃除を行います。(ご契約者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。)

○ 買い物

…ご契約者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。(預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。)

<サービス利用料金> (契約書第8条参照)

それぞれのサービスについて、平常の時間帯(午前8時から午後6時)での料金は次の通りです。

(訪問介護 介護サービス利用料金)

身体介護	サービスに要する時間	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上1 時間未満	1時間以上 1時間30 分未満	1時間30分 以上(30分 増す毎に)
	利用料金	1,630円	2,440円	3,870円	5,670円	820円
生活援助	サービスに要する時間	20分以上 45分未満	45分以上			
	利用料金	1,790円	2,200円			

☆ 身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に、引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行ったときは、以下のとおり料金が加算されます。

身体介護中心型に引き続いて行う生活援助中心型の訪問介護の所要時間	20分以上	45分以上	70分以上
利用料金	650円	1,300円	1,950円

※利用料金は負担割合証に基づく額とします。

☆ 加算部分

初回加算	200単位 / 月
緊急時対応加算	1回につき100単位
生活機能向上連携加算	100単位 / 月

- ☆ 介護報酬改定に伴う地域区分加算・処遇改善加算・ベースアップ加算がつきます。
- ☆ 処遇改善加算がつきます。
- ☆ 介護職員特定処遇改善加算がつきます。
- ☆ 介護職員等ベースアップ等支援加算がつきます。
- ☆ 「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。
- ☆ 上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて、介護給付費体系により計算されます。
- ☆ 平常の時間帯(午前8時から午後6時)以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。
 - ・夜間(午後6時から午後10時まで)：25%
 - ・早朝(午前6時から午前8時まで)：25%
- ☆ 2人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合*は、ご契約者の同意の上で、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。
 - * 2人の訪問介護員でサービスを行う場合(例)
 - ・体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
 - ・暴力行為などが見られる方にサービスを行う場合
- ☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。
- ☆ 第1号訪問事業においては、契約者の体調不良や状態の改善等により介護予防訪問介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、日割りでの割引はしません。

(月額利用料一覧)

支給区分	週1回程度	週2回程度	週2回程度超え
利用料金	11,760円	23,490円	37,270円

(日額利用料一覧)

支給区分	週1回程度	週2回程度	週2回程度超え
利用料金(1回)	2,680円	2,720円	2,870円

(月額超え利用料一覧)

支給区分	週 1 回程度	2 回程度	週 2 回程度超え
利用料金(1 回)	2,680 円	2,720 円	2,870 円

☆ 利用者の利用料金は負担割合証に基づく額とします。

☆ 月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用したり、月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

- ① 月途中で要介護から要支援・事業対象者に変更となった場合
- ② 月途中で要支援・事業対象者から要介護に変更となった場合
- ③ 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

☆ 月途中で要支援度に変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第 5 条、第 8 条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

身体介護	20 分未満	30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間 30 分未満	1 時間 30 分以上 (30 分増す毎に)
	1,630 円	2,440 円	3,870 円	5,670 円	820 円
生活援助	20 分以上 45 分未満	45 分以上	/		
	1,790 円	2,200 円			

平常の時間帯 (午前 8 から午後 6) 以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。

- ・夜間 (午後 6 時から午後 10 時まで) : 25%
- ・早朝 (午前 6 時から午前 8 時まで) : 25%

② その他のサービス

- ・複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、実費をご負担していただきます。1 枚につき 8 円

経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を

行う2か月前までにご説明します。

(3) 交通費（契約書第8条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

(4) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月27日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア 下記指定口座への振り込み 三菱UFJ銀行 豊明支店 普通預金 188833 口座名義 社会福祉法人豊明市社会福祉協議会（フク）トリアクシヤカイフクシヨウギカイ 代表 加藤 誠（カトウ ヒロマコト）
イ 金融機関口座からの自動引き落とし
ウ 現金による支払い

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

- ① 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止、変更、又は新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日午後5時までに事業者へ申し出て下さい。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、利用者の体調不良等やむをえない場合は取消料をいただきません。

利用予定日の前日午後5時までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日午後5時までに申し出がなかった場合	1回につき 1,500円

- ③ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替（契約書第6条参照）

① ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

② 事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項（契約書第7条参照）

① 定められた業務以外の禁止

契約者は「5. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

② サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③ 備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) 訪問介護サービス内容の変更（契約書第10条参照）

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 訪問介護員の禁止行為（契約書第14条参照）

訪問介護員は、ご契約者に対するサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 医療行為（ただし、P4記載の喀痰吸引等を行います。）② ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は物品の授受③ ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供④ 飲酒及び喫煙⑤ ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動 |
|---|

⑥ その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

(6) 虐待の防止について

事業者は、利用者の人権擁護・虐待の防止等のために「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」（平成17年法律第142号。）に準じた取り扱いをするとともに、下記の対策を講じます。

- ① 虐待の防止に関する責任者を選定しています。
虐待に関する責任者 事務局長 原田 一也
- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備しています。
- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(7) 身体拘束の禁止について

事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。

- 2 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- 3 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
 - (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果については、従事者に周知徹底を図る。
 - (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

(8) ハラスメントの対策について

事業者は、適切なハラスメント対策を強化するため、全ての従業者に男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策を講じています。

- 2 事業者は、利用者及びその家族等からのハラスメント行為により、訪問介護員等の心身に危害が生じ、又は生ずる恐れがある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが困難である場合は、サービスの中断や契約を解除させていただく場合があります。
 - (1) 脅迫、名誉棄損、屈辱、ひどい暴言「精神的な攻撃」
 - (2) 暴行、傷害「身体的な攻撃」
 - (3) 無視など「人間関係の切り離し」
 - (4) 業務上明らかに不可能行為に対する妨害
 - (5) セクハラ発言、行為、スタッフの身体を不用意に触る、容姿に対する発言

(9) 安全委員会の設置について

介護職員による喀痰吸引及び経管栄養に関する業務の実施に当たり、事業所内に安全委員会を設置します。

(10) 感染症対策について

事業者は、利用者の健康と安全を守るため、感染を未然に防止し、発生した場合は感染症が拡大しないよう、速やかに対応する体制を構築します。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設置します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を実施します。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

(11) 業務継続計画の策定等について

事業所は、感染症や災害発生時において適切な対応を行い、その後も利用者に必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築します。

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を整備します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的実施します。
- (3) 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訓練を実施します。

(12) サービス提供責任者

サービス提供責任者は利用者からのサービス利用申込みに関する調整や訪問介護計画の作成などはじめ、次のような業務を担当します。利用にあたって疑問点やご心配な点があったり、サービス内容を変更したい時には、サービス提供責任者にお気軽にお尋ねください。

<サービス提供責任者の業務>

- ① 訪問介護サービスの利用の申込みに関する調整
- ② 利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握
- ③ 居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議への出席など）
- ④ 訪問介護員への援助目標、援助内容に関する指示
- ⑤ 訪問介護員の業務の実施状況の把握
- ⑥ 訪問介護員の業務管理
- ⑥ 訪問介護員の研修、技術指導
- ⑦ その他サービスの内容の管理について必要な業務

7. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情は以下で受け付けます。

- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分
- 苦情解決責任者 事務局長 原田 一也
- 苦情受付窓口 担当者 河辺 桂子

(2) 第三者委員

当事業所では、地域にお住いの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から当事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所の苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

＜第三者委員＞

久野 博足

平野 洋

倉本 由美

(3) 行政機関その他苦情受付機関

豊明市役所長寿課	所在地	豊明市新田町子持松1-1
	電話番号	0562-92-1261
	受付時間	午前8時30分～午後5時
愛知県社会福祉協議会 (運営適正委員会)	所在地	名古屋市東区白壁一丁目50番地
	電話番号	052-212-5515
	受付時間	午前9時～午後5時
愛知県国民健康保険団 体連合会(介護福祉室内 苦情相談室)	所在地	名古屋市東区泉1丁目6番5号
	電話番号	052-971-4165
	受付時間	午前9時～午後5時

令和 年 月 日

指定訪問介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

豊明市社会福祉協議会ホームヘルプサービス

説明者職名 サービス提供責任者 氏名 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

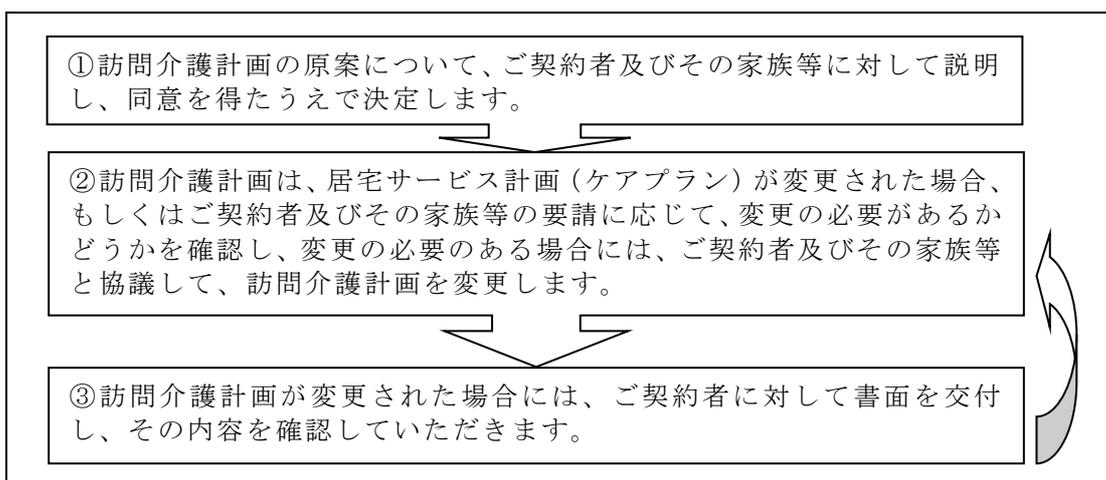
利用者住所 _____

氏名 _____

<重要事項説明書付属文書>

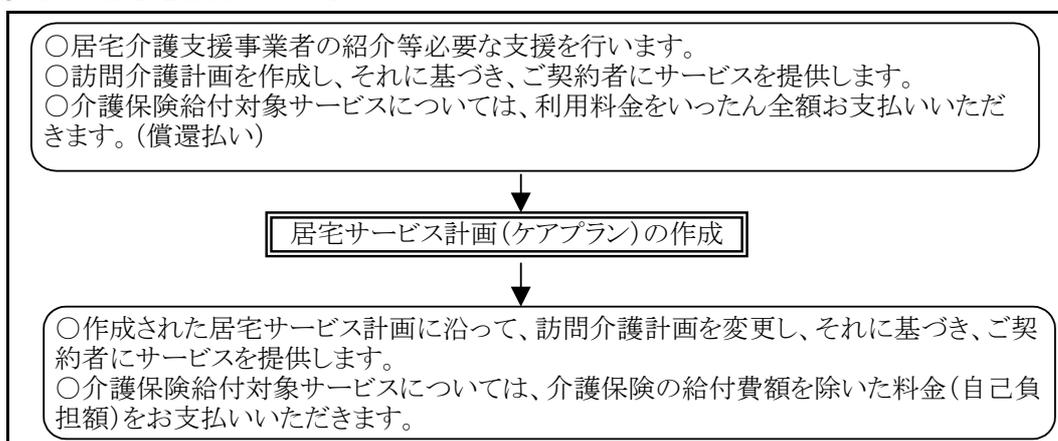
1. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「訪問介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）

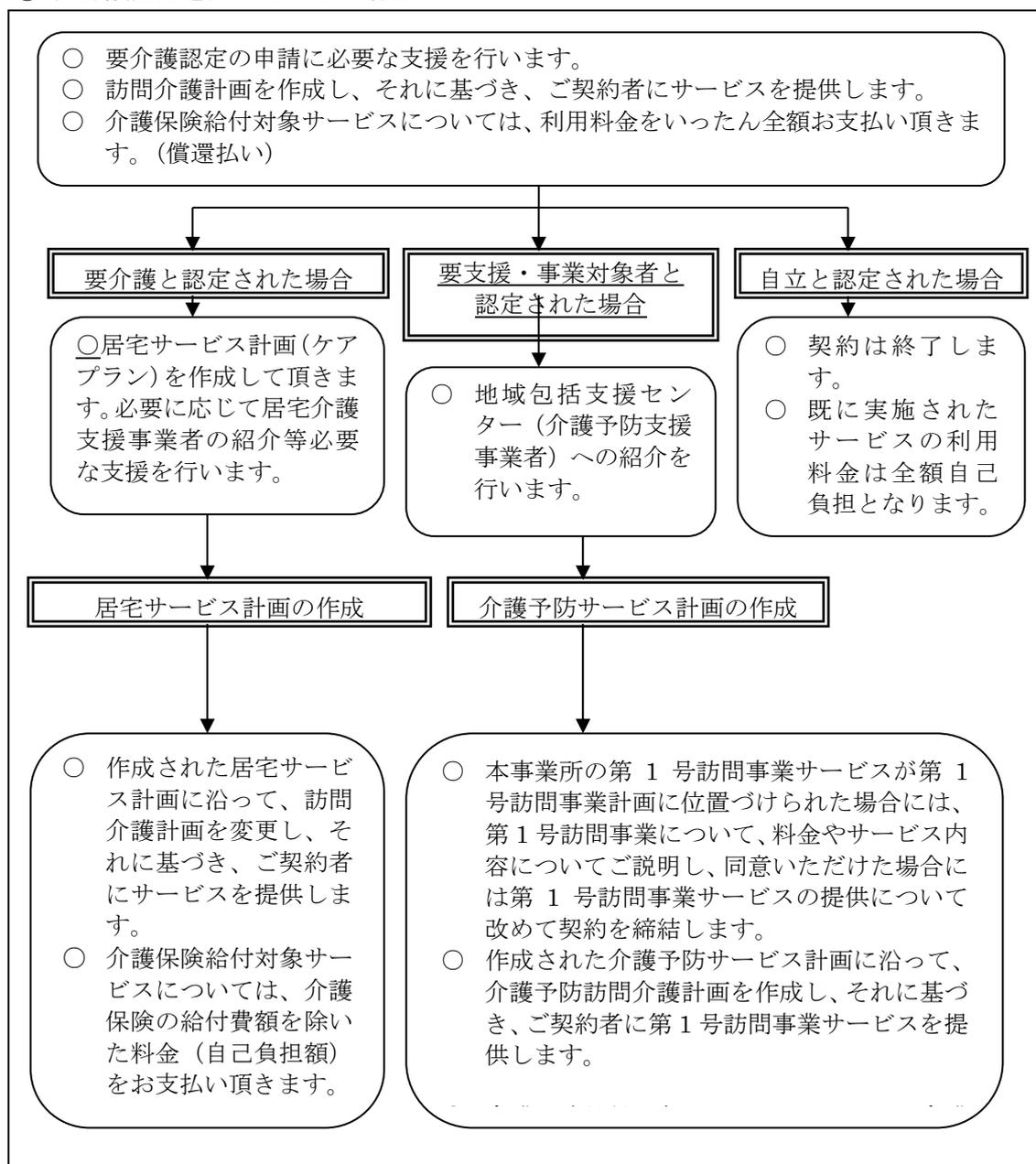


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要介護認定を受けている場合



② 要介護認定を受けていない場合



2. サービス提供における事業者の義務(契約書第12条、第13条参照)

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご契約者又はその家族等から聴取、確認します。
- ③ サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
- ④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ サービス実施時に、ご契約者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治

医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

⑥ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)

- ・ ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
- ・ サービス担当者会議など、契約者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

3. 損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。(契約書第 18 条参照)

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要支援又は自立と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 19 条、第 20 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合② ご契約者が入院された場合③ ご契約者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問介護サービスを実施しない場合⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合 |
|---|

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第 21 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合 |
|--|

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第 18 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

「居宅介護等サービス」重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条に基づき、当施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

本事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づく＜居宅介護＞（以下、「居宅介護」という。）を提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域	3
4. 営業時間	3
5. 職員の体制	3
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
7. サービスの利用に関する留意事項	6
8. サービス実施の記録について	7
9. 虐待の防止について	8
10. ハラスメントについて	8
11. 安全委員会の設置について	8
12. 損害賠償保険の加入について	8
13. 苦情等の受付について	8

社会福祉法人豊明市社会福祉協議会

(豊明市社会福祉協議会ホームヘルプサービス)
当事業所は居宅介護の指定を受けています。

1. 事業者

名 称	社会福祉法人 豊明市社会福祉協議会
所在地	愛知県豊明市新田町吉池 1 8 番地 3
電話番号	0 5 6 2 - 9 3 - 5 0 5 1
代表者氏名	会長 加藤 誠
設立年月	昭和 5 3 年 1 0 月 7 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所・平成 1 8 年 1 0 月 1 日 愛知県 2 3 1 9 0 0 0 0 3 6 号
事業の目的	指定居宅介護は、障害者総合支援法の規定に従い、ご契約者(利用者)が居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、サービスを提供します。
事業所の名称	豊明市社会福祉協議会ホームヘルプサービス
事業所の所在地	愛知県豊明市新田町吉池 1 8 番地 3
電話番号	0 5 6 2 - 9 3 - 5 0 5 1
管理者氏名	(職名) 事務局長 原田 一也 (兼任)
事業所の運営方針について	<p>1 事業所の従業者は、利用者及び障害児が居宅において日常生活を営むことができるよう、その利用者の身体その他の状況及びそのおかれている環境に応じて、入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言並びに外出時における移動の介護その他生活全般にわたる援助を行うものとする。</p> <p>2 事業所の従業者は、利用者及び障害児の意思及び人格を尊重し、常に利用者及び障害児の立場に立ってサービスの提供を行う。</p> <p>3 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、他の障害福祉サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p>
開設年月	平成 1 5 年 3 月 3 1 日
事業所が行なっている他の業務	ホームヘルプサービス 愛知県 2374800056 号

3. 事業実施地域

豊明市の区域

4. 営業時間

営業日	月～金 午前8時30分～午後5時15分 祝日、土曜日は電話対応になります 年末年始を除く
受付時間	月～土 午前8時30分～午後5時15分 祝日、土曜日は電話対応になります 年末年始を除く
サービス提供時間帯	月～土 午前7時～午後7時

5. 職員の体制

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤
1. 事業所長（管理者）	1	
2. サービス提供責任者	4	1
3. 居宅介護従事者（ホームヘルパー）	5	25
(1) 介護福祉士	5	11
(2) 初任者研修修了者（旧ヘルパー2級含む）	0	14
(3) 同行援護従事者研修修了者	4	19
(4) 認定特定行為業務従事者	3	0

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護、指定居宅介護を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

あ

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 居宅介護計画とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容から「居宅介護計画」（以下、「居宅介護等計画」という。）を定めて、サービスを提供します。「居宅介護計画」は、市町村が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「居宅介護計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

〈サービス区分及びサービス内容〉

1 居宅介護

(1) 身体介護（ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事などの介助をします。）

- ① 入浴介助・清拭・洗髪…入浴の介助や清拭（体を拭く）や洗髪などを行います。
- ② 排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。
- ③ 食事介助…食事の介助を行います。
- ④ 衣服の着脱の介助…衣服の着脱の介助を行います。
- ⑤ 通院介助…通院の介助を行います。
- ⑥ その他必要な身体介護を行いません。

※ 医療行為はいたしません。

ただし、喀痰吸引等（社会福祉士及び介護福祉士法に規定する事項をいう。）を必要とする利用者には、認定特定行為業務従事者が利用者の主治医等関係者と連携し、次の行為を行います。（登録特定行為事業者登録番号 231200470）

- ① 口腔内の喀痰吸引
- ② 鼻腔内の喀痰吸引
- ③ 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- ④ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- ⑤ 経鼻経管栄養

(2) 家事援助（ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの生活の援助を行います。）

- ① 調理…利用者の食事の用意を行います。
- ② 洗濯…利用者の衣類等の洗濯を行います。
- ③ 掃除…利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
- ④ 買い物…利用者の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。
- ⑤ その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。

※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。（預貯金通帳・カードはお預かりできません。）

※ 利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。

(2) 利用者負担額（契約書第5条参照）

上記サービスの利用に対しては、通常9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、利用者は、利用者負担分としてサービス料金の1割（定率負担）を事業者にお支払いいただきます。

〈2人のホームヘルパーにより訪問を行った場合〉

1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと2人のヘルパーでサービスを提供した場合は、2倍の利用者負担額をいただきます。

〈利用者負担額の上限等について〉

- ① 介護給付費対象のサービス（ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ）利用者負担額は上限が定められ受給者証に記載されています。（月額負担上限額）
- ② 利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。

<償還払い>

事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。）

（３）サービス利用にかかる実費負担額（契約書第５条参照）

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。（サービス利用料とともに１ヶ月ごとにお支払いいただきます。）
- ② 「通院介助」等においてホームヘルパーに公共交通機関などの交通費のほか、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）

<サービス利用料金>

下記の料金表によって、サービス利用料金から介護給付費の給付額を除いた金額（利用者負担）をお支払いいただきます。

【居宅介護等料金表】

サービス類型		30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1.5時間未満	1.5時間以上 2時間未満
居宅介護	・身体介護 ・通院介助 (利用者自己負担額)	2,560円 (256円)	4,040円 (404円)	5,870円 (587円)	6,690円 (669円)
		2時間以上 2.5時間未満	2.5時間以上 3時間未満	3時間以上 3時間30分未満	3時間以後30分増すごとに加算する
		7,540円 (750円)	8,370円 (837円)	9,210円 (921円)	830円 (83円)
	家事援助 (利用者自己負担額)	30分未満	30分以上 45分未満	45分以上 1時間未満	1時間以上 1時間15分未満
		1,060円 (106円)	1,530円 (153円)	1,970円 (197円)	2,390円 (239円)
		1時間15分以上 1時間30分未満	1時間30分以上	1時間30分以上 15分増すごとに加算する	
	2,750円 (275円)	3,110円 (311円)	350円 (35円)		

【加算部分】

初回加算	200 円/月
緊急時対応加算	1 回につき 100 円
喀痰吸引等支援体制加算	1 日につき 100 円

☆平成 24 年度報酬改定に伴い地域区分加算がつき、年度ごとに変更されることもあります。

☆処遇改善加算がつきます。

☆福祉・介護職員等特定処遇改善加算がつきます。

☆福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算がつきます。

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第 5 条参照）

前記 (2) 及び (3) ①の料金・費用を 1 か月ごとに計算しご請求します。翌月 27 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。）

ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み 三菱UFJ銀行 豊明支店 普通預金 188833 口座名義 社会福祉法人豊明市社会福祉協議会（フク）トヨアケシヤカイフクシヨウキカイ 代表 加藤 誠（ダヘヨウ カウマコト）
ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第 6 条参照）

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日午後 5 時までに事業者申し出て下さい。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、利用者の体調不良等やむをえない場合は取消料をいただきません。

利用予定日の前日午後 5 時までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日午後 5 時までに申し出がなかった場合	1 回につき 1,500 円

- ③ 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
- ④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(6) 実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額（交通費等）を変更する場合は、原則としてその 2 か月前までにご説明します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

- ① サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。
- ② 利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

- ① サービスは、「居宅介護計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。
- ② サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。（ホームヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただきます。）

(3) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由で居宅介護計画に予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) 受給者証の確認（契約書第3条参照）

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">① 医療行為② 利用者の預貯金通帳、証書等の預かり③ ご家族等の金銭、貯金通帳、証書、書類等の預かり④ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受⑤ ご契約者の家族等に対するサービスの提供⑥ 飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）⑦ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）⑧ その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利 |
|---|

8. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、居宅介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第8条参照）

本事業所では、関係法令及び豊明市社会福祉協議会個人情報保護規定に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。）

9. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権擁護・虐待防止等のために「障害者（児）施設における虐待の防止について」（平成17年10月20日障発第1020001号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通達）に準じた取扱いをするとともに、下記の対策を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者

事務局長 原田 一也

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

10 身体拘束の禁止について

(1) 事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。

(2) 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

(3) 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

①身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果については、従事者に周知徹底を図る。

②身体拘束等の適正化のための指針を整備する。

③従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

11. ハラスメントの対策について

(1) 事業者は、適切なハラスメント対策を強化するため、全ての従業者に男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策を講じます。

(2) 事業者は、利用者及びその家族等からのハラスメント行為により、訪問介護員等

の心身に危害が生じ、又は生ずる恐れがある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが困難である場合は、サービスの中断や契約を解除させていただく場合があります。

- ①脅迫、名誉棄損、屈辱、ひどい暴言「精神的な攻撃」
- ②暴行、傷害「身体的な攻撃」
- ③無視など「人間関係の切り離し」
- ④業務上明らかに不可能行為に対する妨害
- ⑤セクハラ発言、行為、スタッフの身体を不用意に触る、容姿に対する発言

1 2. 安全委員会の設置について

介護職員による喀痰吸引及び経管栄養に関する業務の実施に当たって、事業所内に安全委員会を設置します。

1 3 損害賠償について(契約書第9条参照)

本事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

1 4 感染症対策について

事業者は、利用者の健康と安全を守るため、感染を未然に防止し、発生した場合は感染症が拡大しないよう、速やかに対応する体制を構築します。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設置します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を実施します。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

1 5 業務継続計画の策定等について

事業所は、感染症や災害発生時において適切な対応を行い、その後も利用者に必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築します。

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を整備します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的実施します。
- (3) 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訓練を実施します。

16. 苦情等の受付について（契約書第14条参照）

（1）当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談（お客様相談係）

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分

苦情解決責任 事務局長 原田 一也

苦情受付窓口 担当者 河辺 桂子

（2）第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

<第三者委員>

久野 博足 平野 洋 倉本 由美

（3）行政機関その他苦情受付機関

豊明市役所 地域福祉課	所在地	豊明市新田町子持松1-1
	電話番号	0562-92-1119
	受付時間	午前8時30分～午後5時
愛知県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地	名古屋市東区白壁一丁目50番地
	電話番号	052-212-5515
	受付時間	午前9時～午後5時

令和 年 月 日

居宅介護等サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者職名 サービス提供責任者 氏名 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護等サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 _____

氏名 _____

「同行援護」重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条及び「障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号平成18年9月29日）」第9条の規定に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業者が説明するものです。

1 同行援護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人豊明市社会福祉協議会
代表者氏名	会長 加藤 誠
本社所在地 (連絡先)	〒470-1116 豊明市新田町吉池18番地3 電話 0562-93-5051、ファックス番号 0562-93-3880 事業係
法人設立年月日	昭和53年10月7日

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	豊明市社会福祉協議会ホームヘルプサービス
サービスの 主たる対象者	視覚障がい者 視覚障がい児
愛知県指定 事業所番号	同行援護 23障福第1113-436号（平成23年10月1日指定）
事業所所在地	〒470-1116 豊明市新田町吉池18番地3
連絡先 相談担当者名	電話 0562-91-3251、ファックス 0562-91-3253 河辺 桂子
事業所の通常の 事業実施地域	豊明市内
事業所が行なう 他の指定障がい 福祉サービス	居宅介護 2319000036号（平成18年10月1日指定） 重度訪問介護 2319000036号（平成18年10月1日指定） 移動支援事業 23000100424160号（平成18年10月1日指定）

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	利用者が居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活ができるように支援します。
運営方針	①利用者が居宅において日常生活を営むことができるよう、その状況及び環境に応じて、生活全般の援助を行います。 ②利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供を行います。 ③事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月～金 午前8時30分～午後5時15分 祝日、土曜日は電話対応になります 年末年始を除く
受付時間	月～土 午前8時30分～午後5時15分 祝日、土曜日は電話対応になります 年末年始を除く

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月～土
サービス提供時間	午前7時～午後7時

(5) 事業所の職員体制

管理者	原田 一也
-----	-------

職種	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 	常勤 1人
サービス提供責任者	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、障がい福祉サービスが適切に行われるようアセスメントを実施し、援助の目標を達成するための手順と所要時間を明確にした手順書を作成します。 2 利用者又は障がい児の保護者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した同行援護計画を作成します。 3 利用者及びその同居の家族に同行援護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4 同行援護計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて同行援護計画の変更を行います。 5 指定同行援護事業所に対する指定同行援護の利用の申込みに係る調整を行います。 6 同行援護従業者（以下「ヘルパー」という）等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 7 ヘルパーに対して、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達します。 	常勤 3人 非常勤 1人
ヘルパー	<ol style="list-style-type: none"> 1 同行援護計画に基づき、同行援護サービスを提供します。 2 サービス提供後、サービスの提供日、内容、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。 	常勤 4人 非常勤 19人

3 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
居宅介護計画書 (同行援護計画) の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、相談事業所の作成したサービス等利用計画書の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた、居宅介護計画書(同行援護計画書)を作成します。
同行援護	外出時において、移動に必要な情報提供(声かけ、代筆、代読等)を行います。 また外出時の移乗、移動、排泄及び食事等において必要な介助を行います。

(2) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーはサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

- ①医行為
- ②利用者の預貯金通帳、証書などの預かり
- ③家族からの金銭、貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ④利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ⑤利用者の同居家族に対するサービス
- ⑥利用者の日常生活の範囲を超えたサービス(長期にわたる外出など)
- ⑦身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑧その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの料金とその利用者負担額について

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。

利用者負担は現在、サービス量と所得に着目した負担の仕組み(1割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定)となっています。

定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

※ 障がい福祉サービスの定率負担は、所得に応じて負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

【利用者負担額】

提供時間 内容	30分未満		30分以上 1時間未満		1時間以上 1時間30分未満		1時間30分以上 2時間未満	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
同行援護	1,910円	191円	3,020円	302円	4,360円	436円	5,010円	501円
	2時間以上 2時間30分未満		2時間30分以上 3時間未満		3時間以上 3時間30分未満		3時間30分以上 30分増すごとに加算する	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
	5,660円	566円	6,320円	632円	6,970円	697円	660円	66円

☆報酬改定に伴う地域区分加算がつきます。

☆処遇改善加算がつきます。

☆福祉・介護職員等特定処遇改善加算がつきます。

☆福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算がつきます。

☆平成30年4月以降に支給決定を受ける場合障害支援区分3に該当する場合20%の加算、障害支援区分4に該当する場合40%加算がつきます。

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、同行援護計画に位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、同行援護計画の見直しを行いません。

※ サービス提供を行う手順書等により、市町村が2人派遣を認めた場合は、利用者の同意のもとヘルパー2人を同時派遣しますが、その場合の費用は2人分となり、利用者負担額も2倍になります。

※ 利用者の体調等の理由で同行援護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。

※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。

【加算項目】

① サービス提供の時間帯により下表のとおり料金が加算されます。

提供時間帯名	早 朝	昼 間	夜 間
時 間 帯	午前6時から 午前8時まで	午前8時から 午後6時まで	午後6時から 午後8時まで
加算割合	100分の25		100分の25

② 事業所のとっている体制又は対応の内容等により、下表のとおり料金が加算されます。

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
特定事業所加算(Ⅰ)	所定単位数の20/100	左記の1割	
特定事業所加算(Ⅱ)	所定単位数の10/100	左記の1割	
特定事業所加算(Ⅲ)	所定単位数の10/100	左記の1割	

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
緊急時対応加算	1,000円	100円	1回の要請につき
初回加算	2,000円	200円	初回月、1回のみ
特別地域加算	厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対しサービス提供を行った場合、定められた加算額		

※ 緊急時対応加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が同行援護計画の変更を行い、ヘルパーが同行援護計画において計画的に訪問することとなっていないサービスを緊急に行った場合に加算します。

※ 初回加算は、新規に同行援護計画を作成した利用者に対して、初回のサービス提供と同月内に、サービス提供責任者が、自らサービス提供を行う場合又は他のヘルパーがサービス提供を行う際に同行した場合に加算します。

※ 特別地域加算は、厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、サービス提供を行った場合に加算します。

なお、本加算を算定する場合は、通常の事業の実施地域を越えてサービス提供を行った際にいただくことになっている交通費は徴収しません。

お住まいの場所が、対象地域に当たるかどうかは、受給者証に記載されています。

③ 利用者の依頼により、利用者の負担上限月額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないよう、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合は、以下の料金が加算されます。

内 容	利用料	利用者負担額	
利用者負担上限額管理加算	1,500円	150円	1月あたり

4 その他の費用について

① 交通費	通常の地域を越えて行う事業に要した交通費は、交通費の実費をご負担いただきます。		
② サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道、電話の費用 ③ 同行援護におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費	利用者の別途負担となります。		

④ 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

利用予定日の前に、利用者の都合により居宅介護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービス実施日の前日午後5時までに事業所に申し出てください。

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし利用者の体調不良等やむをえない場合は取消料をいただきません。

利用予定日の前日午後5時までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日午後5時までに申し出がなかった場合	1回につき1,500円

5 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	<p>利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月に利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の27日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)現金支払い (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)事業者指定口座への振り込み</p> <p>お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。</p> <p>また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。</p>
------------------------	--

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から3月以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当ヘルパーの変更を希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当ヘルパーの変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	<p>ア 相談担当者氏名 河辺桂子</p> <p>イ 連絡先電話番号 0562-91-3251</p> <p>同 ファックス番号 0562-91-3253</p> <p>ウ 受付日・受付時間 月曜日～金曜日 8時30分～17時 (但し祝日休日を除く)</p>
--	---

※ 担当ヘルパーの変更に関しては、利用者等の希望を尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 同行援護計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「同行援護計画」を作成します。作成した「同行援護計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いします。

サービスの提供は「同行援護計画」にもとづいて行ないます。実施に関する指示や命令はすべて事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者等の訪問時の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

(3) 同行援護計画の変更等

「同行援護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

また、サービス利用の変更・追加は、ヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(4) 担当ヘルパーの決定等

サービス提供時に、担当のヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のヘルパーや訪問するヘルパーが交代する場合は、あらかじめ利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮します。

利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、ヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(5) サービス実施のために必要な備品等の使用

ヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただく場合があります。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者（児）施設における虐待の防止について」（平成17年10月20日障発第1020001号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通知）に準じた取扱いをするとともに、下記の対策を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	事務局長	原田 一也
-------------	------	-------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

9 身体拘束の禁止について

(1) 事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。

(2) 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

(3) 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

①身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果については、従事者に周知徹底を図る。

②身体拘束等の適正化のための指針を整備する。

③従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

10 ハラスメントの対策について

(1) 事業者は、適切なハラスメント対策を強化するため、全ての従業者に男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策を講ずるものとしします。

(2) 事業者は、利用者及びその家族等からのハラスメント行為により、訪問介護員等の心身に危害が生じ、又は生ずる恐れがある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが困難である場合は、サービスの中断や契約を解除させていただく場合があります。

①脅迫、名誉棄損、屈辱、ひどい暴言「精神的な攻撃」

②暴行、傷害「身体的な攻撃」

③無視など「人間関係の切り離し」

④業務上明らかに不可能行為に対する妨害

⑤セクハラ発言、行為、スタッフの身体を不用意に触る、容姿に対する発言

1.1 感染症対策について

事業者は、利用者の健康と安全を守るため、感染を未然に防止し、発生した場合は感染症が拡大しないよう、速やかに対応する体制を構築します。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設置します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を実施します。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

1.2 業務継続計画について

事業所は、感染症や災害発生時において適切な対応を行い、その後も利用者に必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築します。

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を整備します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的実施します。
- (3) 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訓練を実施します。

1.3 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>○事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>○また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>○事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
②個人情報の保護について	<p>○事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。</p> <p>○事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>○事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

1.4 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

15 事故発生時の対応方法について

利用者に対する同行援護の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を倍償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

市町村	市 町 村 名	豊明市
	担 当 部 ・ 課 名	健康福祉部 地域福祉課
	電 話 番 号	0562-92-1119

16 身分証携行義務

同行援護従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

17 心身の状況の把握

指定同行援護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

18 連絡調整に対する協力

同行援護事業者は、指定同行援護の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

19 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

指定同行援護の提供に当り、市町村、他の指定障がい福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

20 サービス提供の記録

- (1) 指定同行援護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- (2) 指定同行援護の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。
- (3) これらの記録はサービス完結の日から5年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
(複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。)

21 指定同行援護サービス内容の見積もりについて

契約に際して、利用者のサービス内容に応じた見積もり(契約書別紙)を作成します。

22 苦情解決の体制

- (1) 提供した指定同行援護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表のとおり)

本事業所では地域にお住まいの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所に対するご意見などもいただいています。本事業所への苦情や意見は第三者委員に相

談することもできます。

第三者委員氏名 久野 博足 平野 洋 倉本 由美

(2) 行政機関その他苦情受付機関

豊明市社会福祉協議会 苦情解決責任者 原田 一也	所在地 豊明市新田町吉池 18 番地 3 電話番号 0562-91-3251 ファックス番号 0562-91-3253 受付時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
豊明市役所 地域福祉課	所在地 豊明市新田町子持松 1-1 電話番号 0562-92-1119 ファックス番号 0562-92-1125 受付時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時
【公的団体の窓口】 愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 名古屋市東区白壁一丁目 5 0 愛知県社会福祉会館内 電話番号 052-212-5515 ファックス番号 052-212-5514 受付時間 月～金曜日（祝日を除く） 午前 9 時～午後 5 時

2.3 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

2.4 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

上記内容について、「障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号平成18年9月29日）」第9条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	豊明市新田町吉池18番地3
	法人名	社会福祉法人豊明市社会福祉協議会
	代表者名	会長 加藤 誠
	事業所名	豊明市社会福祉協議会ホームヘルプサービス
	説明者氏名	サービス提供責任者

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

視力障害のため本人了解を得て代筆いたしました。

代理人	住所	
	氏名	続柄 ()

「移動支援サービス」重要事項説明書（名古屋市移動支援事業）

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条に基づき、当施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

本事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づく移動支援を提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域	3
4. 営業時間	3
5. 職員の体制	3
6. 当事業所が提供するサービスと利用料	3
7. サービスの利用に関する留意事項	5
8. サービス実施の記録について	6
9. 虐待の防止について	6
10. ハラスメントの対策について	6
11. 損害賠償保険への加入	7
12. 苦情等の受付について	7

社会福祉法人豊明市社会福祉協議会

（豊明市社会福祉協議会ホームヘルプサービス）

当事業所は名古屋市移動支援事業の指定を受けています。

名古屋市指定 第2360181537号(令和5年1月1日)

1. 事業者

名 称	社会福祉法人 豊明市社会福祉協議会
所 在 地	愛知県豊明市新田町吉池 1 8 番地の 3
電話番号	0 5 6 2 - 9 3 - 5 0 5 1
代表者氏名	会長 加藤 誠
設立年月	昭和 5 3 年 1 0 月 7 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護事業所・平成 1 5 年 3 月 3 1 日 指定外出介護事業所・平成 1 5 年 3 月 3 1 日 愛知県 23000100424111 号 愛知県 23000200424110 号
事業の目的	指定居宅介護は、総合支援法の規定に従い、ご契約者(利用者)が居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、サービスを提供します。
事業所の名称	豊明市社会福祉協議会ホームヘルプサービス
事業所の所在地	愛知県豊明市新田町吉池 1 8 番地の 3
電 話 番 号	0 5 6 2 - 9 3 - 5 0 5 1
管理者氏名	(職名) 事務局長 原田 一也 (兼任)
事業所の運営方針について	<p>1 事業所の従業者は、利用者及び障害児が居宅において日常生活を営むことができるよう、その利用者の身体その他の状況及びそのおかれている環境に応じて、入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言並びに外出時における移動の介護その他生活全般にわたる援助を行うものとする。</p> <p>2 事業所の従業者は、利用者及び障害児の意思及び人格を尊重し、常に利用者及び障害児の立場に立ってサービスの提供を行う。</p> <p>3 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、他の障害福祉サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p>
開 設 年 月	平成 1 5 年 3 月 3 1 日
事業所が行なっている他の業務	居宅介護支援事業 愛知県 2374800049 号 ホームヘルプサービス 愛知県 2374800056 号

3. 事業実施地域

名古屋市及び豊明市の区域

4. 営業時間

営業日	月～金 午前8時30分～午後5時15分 祝日、土曜日は電話対応になります 年末年始を除く
受付時間	月～土 午前8時30分～午後5時15分 祝日、土曜日は電話対応になります 年末年始を除く
サービス提供時間帯	月～土 午前7時～午後7時

5. 職員の体制

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤
1. 事業所長（管理者）	1	
2. サービス提供責任者	4	1
3. 居宅介護従事者（ホームヘルパー）	5	25
(1) 介護福祉士	5	11
(2) 介護職員初任者研修終了者（旧ヘルパー2級含む）	0	14
(3) 同行援護研修修了者	4	19
(4) ガイドヘルパー養成研修修了者	0	5

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護、指定居宅介護、移動支援を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 「移動支援計画」とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容からサービスを提供します。「移動支援計画」は、市町村が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「移動支援計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

〈サービス区分及びサービス内容〉

Ⅱ 移動支援（通院や外出の介助を行います。）

屋外での移動が困難な障害のある人について、外出のための支援を行います。

(2) 利用者負担額（契約書第5条参照）

上記サービスの利用に対しては、利用者負担分としてサービス料金の定率負担分を事業者にお支払いいただきます。（受給者証に記載されている利用者負担割合）

(3) サービス利用にかかる実費負担額（契約書第5条参照）

移動支援に要する費用には、通常利用者が負担すべき費用は含みません。従って、サービス利用にあたりホームヘルパーに係る公共交通機関などの交通費のほか、入場料、施設等利用料などが必要な場合、サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。

＜サービス利用料金＞

下記の料金表によりサービス利用料金から名古屋市の支給額を除いた金額（利用者負担）をお支払いいただきます。

サービス料金表

20分～30分	30分超 1時間以下	1時間超 1.5時間以下	1.5時間超 2時間以下	2時間超 2.5時間以下
2,500円	3,100円	3,300円	3,800円	4,600円
2.5時間超 3時間以下	3時間超 3.5時間	3.5時間超える場合		
5,400円	6,000円	6,000円に30分増すごとに800円（80円）を加算		

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記(2)及び(3)の料金・費用を1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月27日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。）

- | |
|---|
| ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み
三菱東京UFJ銀行 豊明支店 普通預金 188833
口座名義 社会福祉法人豊明市社会福祉協議会（フク）トヨタケシヤカイフクシヨウギカイ
代表 加藤 誠（カトウマコト）
ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし |
|---|

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護等計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日午後5時までに事業者へ申し出てください。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者の体調不良等やむをえない場合は取消料をいただきません。

利用予定日の前日午後5時までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日午後5時までに申し出がなかった場合	1回につき1,500円

- ③ 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
- ④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(6) 実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額（交通費等）を変更する場合は、原則としてその2か月前までにご説明します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) 移動支援従業者（介護福祉士・初任者研修終了者「以下ヘルパー」という）について

- ① サービス提供時に、担当のヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。
- ② 利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、ヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

サービスは、「移動支援計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。

(3) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由で移動支援計画に予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) 受給者証の確認(契約書第3条参照)

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにヘルパーにお知らせください。また、担当ヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーは、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 医療行為 ② 利用者の預貯金通帳、証書等の預かり ③ 家族等の金銭、預金通帳、証書、書類等の預かり ④ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受 ⑤ ご契約者の家族等に対するサービスの提供 ⑥ 飲酒・喫煙及び飲食（移動支援において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。） ⑦ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く） ⑧ その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為 ⑨ ヘルパー又は利用者が運転を行う外出 ⑩ 1回の外出について、移動時間が20分未満の外出 |
|---|

8. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、居宅介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示及び守秘義務について（契約書第7条参照）

本事業所では、関係法令（及び豊明市社会福祉協議会個人情報保護規定）に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。

事業者及びサービス従事者はサービスを提供するにあたり知り得た利用者や家族等の個人情報について、正当な理由がある場合を除き、第三者に開示することはありません。

9. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者(児)施設における虐待の防止について」（平成17年10月20日障発第1020001号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通達）に準じた取扱いをするとともに、下記の対策を講じます。

- ① 虐待の防止に関する責任者を選定します。

虐待防止に関する責任者	事務局長 原田 一也
-------------	------------

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備しています。
- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

10. 身体拘束の禁止について

- (1) 事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。
- (2) 事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- (3) 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果については、従事者に周知徹底を図ります。
 - ② 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - ③ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

11. ハラスメントの対策について

- (1) 事業者は、適切なハラスメント対策を強化するため、全ての従業員に男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策を講ずるものとします。
- (2) 事業者は、利用者及びその家族等からのハラスメント行為により、訪問介護員等の心身に危害が生じ、又は生ずる恐れがある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが困難である場合は、サービスの中断や契約を解除させていただく場合があります。
 - ① 脅迫、名誉棄損、屈辱、ひどい暴言「精神的な攻撃」
 - ② 暴行、傷害「身体的な攻撃」
 - ③ 無視など「人間関係の切り離し」
 - ④ 業務上明らかに不可能行為に対する妨害
 - ⑤ セクハラ発言、行為、スタッフの身体を不用意に触る、容姿に対する発言

12 感染症対策について

事業者は、利用者の健康と安全を守るため、感染を未然に防止し、発生した場合は感染症が拡大しないよう、速やかに対応する体制を構築します。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設置します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を実施します。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

13 業務継続計画について

事業所は、感染症や災害発生時において適切な対応を行い、その後も利用者に必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築します。

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を整備します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的実施します。
- (3) 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訓練を実施します。

1 4. 損害賠償について(契約書第9条参照)

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

1 5. 苦情等の受付について (契約書第 1 4 条参照)

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談 (お客様相談係)

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

受付時間	毎週月曜日～金曜日	午前8時30分～午後5時15分
苦情解決責任者	事務局長	原田 一也
苦情受付窓口	担当者	河辺 桂子

(2) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

< 第三者委員 >

久野 博足 平野 洋 倉本 由美

(3) 行政機関その他苦情受付機関

名古屋市健康福祉局 障害福祉部障害者支援課 指定指導係	所在地	名古屋市中区丸の内3丁目1番1号
	電話番号	052-972-3967
	受付時間	午前8時30分～午後5時
愛知県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地	名古屋市東区白壁一丁目50番地
	電話番号	052-212-5515
	受付時間	午前9時～午後5時

令和 年 月 日

移動支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

管理者名 原田 一也

説明者職名 サービス提供責任者 氏名 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、移動支援サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 _____

氏名 _____