

重要事項説明書 (居宅介護用)

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「障害者自立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 居宅介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 えんむすび
代表者氏名	日根野谷 恵代
本社所在地 (連絡先)	T 593-8305 大阪府堺市西区堀上緑町1丁目8番63-105 TEL (072) 269-4388 FAX (072) 269-4389
法人設立年月日	平成24年4月2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	えんむすびケアステーション
サービスの主たる対象者	身体障がい者 知的障がい者 障がい児（18歳未満の身体障がい者及び18歳未満の知的障がい者） 精神障がい者 難病患者等
大阪府指定事業所番号	居宅介護 2716300880 号（平成24年10月1日指定）
事業所所在地	T593-8305 大阪府堺市西区堀上緑町1丁8番63-105
連絡先相談担当者名	TEL (072) 269-4388 FAX (072) 269-4389 相談担当者 日根野谷 恵代
事業所の通常の事業実施地域	堺市全域
事業所が行なう他の指定障がい福祉サービス	重度訪問介護 2716300880 号（平成24年10月1日指定） 同行援護 2716300880 号（平成24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	障がい者の自立支援。
運営方針	事業所は、利用者等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、当該利用者等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、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜～土曜が営業 日曜、祝日、年末年始（12月31日から1月3日）が休日
営業時間	9:00～18:00（これ以外の時間についてはご相談ください。）

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	居宅サービス計画書に計画された場合は時間の制約はない。
サービス提供時間	同上

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	坂 上 雅
-------	-------

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居宅介護計画を作成します。 3 利用者及びその同居の家族に居宅介護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4 居宅介護計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて居宅介護計画の変更を行います。 5 指定居宅介護事業所に対する指定居宅介護の利用の申込みに係る調整を行います。 6 居宅介護従業者（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 1 人
ヘルパー	<ol style="list-style-type: none"> 1 居宅介護計画に基づき、居宅介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 2 人 非常勤 6 人
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常 勤 1 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、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書を元に居宅介護計画を作成します。
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	入浴介助・清拭	入浴の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	衣服の着脱の介助を行います。
	買物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。
家事援助	調理	利用者の食事の用意を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
	通院等介助	通院等又は官公署並びに指定相談支援事業所への移動（公的手続又は障がい福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る）のための屋内外における移動等の介助又は通院先等での受診等の手続、移動等の介助を行います。
通院等乗降介助	通院等のため、ヘルパー自らの運転する車両への乗車又は降車の介助と併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先等での受診等の手続き、移動等の介助を行います。 （移送に係る運賃は別途必要となります。）	

(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 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対するサービス
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居室での飲酒、喫煙、飲食
- 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。

利用料金の目安は、次表のとおりです。

<p>課税時間</p> <p>内容</p>	<p>30分未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>30分以上</p> <p>1時間未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>1時間以上</p> <p>1時間30分未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>1時間30分以上</p> <p>2時間未満</p> <p>利用者負担額</p>
	<p>270円</p>	<p>427円</p>	<p>619円</p>	<p>707円</p>
<p>身体介護</p>	<p>2時間以上</p> <p>2時間30分未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>2時間30分以上</p> <p>3時間未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>3時間以上</p> <p>30分毎に加算</p>	
	<p>795円</p>	<p>883円</p>	<p>971円に</p> <p>30分増すごとに+88円</p>	
<p>課税時間</p> <p>内容</p>	<p>30分未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>30分以上</p> <p>1時間未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>1時間以上</p> <p>1時間30分未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>1時間30分以上</p> <p>2時間未満</p> <p>利用者負担額</p>
	<p>270円</p>	<p>427円</p>	<p>619円</p>	<p>707円</p>
<p>通院等介助(身体介護を伴う場合)</p>	<p>2時間以上</p> <p>2時間30分未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>2時間30分以上</p> <p>3時間未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>3時間以上</p> <p>30分毎に加算</p>	
	<p>795円</p>	<p>883円</p>	<p>971円に</p> <p>30分増すごとに+88円</p>	
<p>課税時間</p> <p>内容</p>	<p>30分未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>30分以上</p> <p>45分未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>45分以上</p> <p>1時間未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>1時間以上</p> <p>1時間15分未満</p> <p>利用者負担額</p>
	<p>111円</p>	<p>160円</p>	<p>207円</p>	<p>251円</p>
<p>家事援助</p>	<p>1時間15分以上</p> <p>1時間30分未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>1時間30分以上</p> <p>15分毎に加算</p>		
	<p>290円</p>	<p>327円に</p> <p>30分増すごとに+38円</p>		
<p>課税時間</p> <p>内容</p>	<p>30分未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>30分以上</p> <p>1時間未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>1時間以上</p> <p>1時間30分未満</p> <p>利用者負担額</p>	<p>1時間30分以上</p> <p>30分毎に加算</p> <p>利用者負担額</p>
	<p>111円</p>	<p>207円</p>	<p>290円</p>	<p>364円に</p> <p>30分増すごとに</p> <p>+75円</p>
<p>通院等介助(身体介護を伴う場合)</p> <p>助降等乗降</p>	<p>100円</p>	<p>207円</p>	<p>290円</p>	<p>30分増すごとに</p> <p>+75円</p>
			<p>片道1回あたり</p>	

- ※ 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、居宅介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、居宅介護計画の見直しを行ないます。
- ※ 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居宅介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。
- ※ 通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間(20～30分程度以上)を要しかつ食事や着替えの介助、排泄介助など外出に際しての身体介助を行う場合には、「通院等介助(身体介助を伴う場合)」を算定します。
- ※ 「通院等介助(身体介助を伴う場合)」の前後において、居室における外出に直接関係しない身体介助(例：入浴介助、食事介助など)に30分～1時間以上を要しかつ当該身体介助が中心である場合には、通算して「身体介助」を算定します。
- ※ 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。(円未満の端数は四捨五入)

提供時間帯名	早 朝	昼 間	夜 間	深 夜
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 10 時まで	午後 10 時から 午前 6 時まで
加算割合	100 分の 25	100 分の 25		100 分の 50

- 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。(円未満の端数は四捨五入)

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	身体介護又は通院等介助(身体介護を伴う場合)に限る。 1 回の要請につき 1 回、利用者 1 人に対し、1 月に 2 回を限度とする
初 回 加 算	2,000 円	200 円	初回月、1 回のみ

- ※ 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居宅介護計画の変更を行い、ヘルパーが居宅介護計画において計画的に訪問することになっていないサービスを緊急に行なった場合に加算します(対象となるサービスは、身体介護及び通院等介助(身体介護を伴う場合)に限ります)。
- ※ 初回加算は、新規に居宅介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。

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	1500 円	150 円
		1 月あたり

4 その他の費用について

① 交通費	(運営規程の記載内容を記載)	
	サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
② キャンセル料	前日の午後 5 時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前日の午後 5 時までにご連絡のない場合	1 提供あたりの利用料の 100%を請求いたします。
	サービス提供の日、訪問をしてキャンセルになった場合	1 提供あたりの利用料の 200%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③ 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、水道の費用	利用者（お客様）の別途負担となります。	
④ 通院等介助等におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費		

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	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の月初めまで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10日までに、集金にお伺いします。集金の際、必ず領収書をお渡しします。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。
------------------------	---

※ 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 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) 居宅介護計画の作成

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「居宅介護計画」を作成します。作成した「居宅介護計画」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いたします。

サービスの提供は「居宅介護計画」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充分な配慮を行います。

(3) 居宅介護計画の変更等

「居宅介護計画」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、サービスの利用の変更・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

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。また、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。

7 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。
- 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。

虐待防止に関する責任者	代表取締役	日根野谷	恵代
-------------	-------	------	----

8 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<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つた後においても、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>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<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に含まれる記録物（紙によるもの）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の場合は利用者の負担となります。）</p>

9 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。

主治医	利用者の主治医
	所属医療機関名称
所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族
	住所及び電話番号

10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する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。

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災 他 3 社
保険名	介護事業者賠償責任補償
補償の概要	CSL 第三者賠償

11 身分証携行義務

居宅介護従業者は、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。

12 心身の状況の把握

指定居宅介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。

13 連絡調整に対する協力

居宅介護事業者は、指定居宅介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。

14 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

指定居宅介護の提供に当り、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。

15 サービス提供の記録

① 指定居宅介護の実施ごとに、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 指定居宅介護の実施ごとに、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了の日から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。)

16 指定居宅介護サービス内容の見積もりについて

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

17 苦情解決の体制

提供した指定居宅介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。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

<p>【事業者の窓口】</p>	<p>所在地 大阪府堺市西区堀上緑町1丁8番63-105 電話番号 072-269-4388 ファックス番号 072-269-4389 受付時間 午前9時～午後6時</p>
<p>【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」</p>	<p>所在地 大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 電話番号 06-6191-3130 ファックス番号 06-6191-5660 受付時間 月～金曜日(祝日を除く) 午前10時～午後4時</p>
<p>【市町村の窓口】 (利用者の居宅がある市町村の障がい福祉サービス担当部署の名称)</p>	
<p>堺市 堺区役所 地域福祉課</p>	<p>堺市 南区役所 地域福祉課</p>
<p>所在地 堺市堺区南瓦町3-1(本館2階) 電話番号 072-228-7520 ファックス番号 072-228-7870</p>	<p>所在地 堺市南区桃山台1-1-1 電話番号 072-290-1812 ファックス番号 072-290-1818</p>
<p>堺市 中区役所 地域福祉課</p>	<p>堺市 北区役所 地域福祉課</p>
<p>所在地 堺市中区深井沢町2470-7 電話番号 072-270-8195 ファックス番号 072-270-8103</p>	<p>所在地 堺市北区新金岡町5-1-4 電話番号 072-258-6771 ファックス番号 072-258-6836</p>
<p>堺市 東区役所 地域福祉課</p>	<p>堺市 美原区役所 地域福祉課</p>
<p>所在地 堺市東区日置荘原寺町195-1 電話番号 072-287-8112 ファックス番号 072-287-8117</p>	<p>所在地 堺市美原区黒山167-1 電話番号 072-363-9316 ファックス番号 072-362-0767</p>
<p>堺市 西区役所 地域福祉課</p>	<p>健康福祉局 障がい福祉部 障がい者支援課</p>
<p>所在地 堺市西区鳳東町6-600 電話番号 072-275-1912 ファックス番号 072-275-1919</p>	<p>所在地 堺市堺区南瓦町3-1(本館7階) 電話番号 072-228-7510 ファックス番号 072-228-8918</p>

※各区役所 受付時間 平日9時～17時30分

18 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	年 月 日
-----------------	-------

19 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	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「障害者自立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。

所在地	大阪府堺市西区堀上緑町1丁8番63-105	
法人名	株式会社 えんむすび	
代表者名	日根野谷 恵代	印
事業所名	えんむすびケアステーション	
説明者氏名	日根野谷謙治	印

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	印

代理人	住所	
	氏名	印

重要事項説明書（重度訪問介護用）

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對して、社会福祉法第76条及び「障害者自立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 重度訪問介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 えんむすび
代表者氏名	日根野谷 恵代
本社所在地 (連絡先)	F593-8305 大阪府堺市西区堀上緑町1丁目8番63-105
設立年月日	072-263-4388 平成24年4月2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	えんむすびケアステーション
サービスの主たる対象者	身体障がい者 難病疾患等
大阪府指定事業所番号	重度訪問 2716300880 号 (平成24年10月1日指定)
事業所所在地	T593-8305 大阪府堺市西区堀上緑町1丁8番63-105
連絡先 相談担当者名	TEL (072) 269-4388 FAX (072) 269-4389 日根野谷 恵代
事業所の通常の事業実施地域	堺市全域
事業所が行なう他の指定障がい福祉サービス	居宅介護 2716300880 号 (平成24年10月1日指定) 同行援護 2716300880 号 (平成24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	障がい者の自立支援。
運営方針	事業所は、利用者等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、当該利用者等の身体その他の状況及びその置かれていている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜～土曜が営業 日曜、祝日、年末年始(12月31日から1月3日)が休日
営業時間	9:00～18:00 (これ以外の時間についてはご相談ください。)

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	居宅サービス計画書に計画された場合は時間の制約はない。
---------	-----------------------------

サービス提供時間	同上
----------	----

(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者		坂上 雅
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重度訪問介護計画を作成します。 3 利用者及びその同居の家族に重度訪問介護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4 重度訪問介護計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて重度訪問介護計画の変更を行います。 5 指定重度訪問介護事業所に対する指定重度訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 6 重度訪問介護従業者（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 1人
ヘルパー	<ol style="list-style-type: none"> 1 重度訪問介護計画に基づき、重度訪問介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 2人 非常勤 6人
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤 1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
重度訪問介護計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書をもとに重度訪問介護計画を作成します。
重度訪問介護サービスの提供	入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に關する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行います。

(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 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対するサービス
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居室での飲酒、喫煙、飲食
- 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面による利用料が発生します。利用者の方には、所得区分ごとの負担上限額に応じて、原則として利用料の1割を利用者負担額として負担していただくこととなります。

* 世帯の所得に応じて4区分の月額負担上限額が設定され、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。

上限負担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。

利用料金の目安は、次表のとおりです。

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	2 時間以上 2 時間 30 分未満
利用者負担額	利用者負担額	利用者負担額	利用者負担額
181 円	271 円	362 円	452 円
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 4 時間未満	
利用者負担額	利用者負担額	利用者負担額	
542 円	632 円	723 円	
4 時間以上 8 時間未満			
利用者負担額			
8 時間以上 12 時間未満			
利用者負担額			
8,08 円に 30 分増すごとに 85 円加算			
12 時間以上 16 時間未満			
利用者負担額			
2,163 円 30 分増すごとに 80 円加算			
16 時間以上 20 時間未満			
利用者負担額			
2,809 円に 30 分増すごとに 86 円			
20 時間以上 24 時間未満			
利用者負担額			
3,491 円に 30 分増すごとに +80 円			

※ 重度障がい者等包括支援の対象となる心身の状態にあれば、上記単価に 100 分の 15、障がい程度区分 6 に該当されれば、100 分 75 が加算されます。

※ 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、重度訪問介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、重度訪問介護計画の見直しを行ないます。

※ 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重度訪問介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。（円未満の端数は四捨五入）

提供時間帯名	早 朝	昼 間	夜 間	深 夜
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 10 時まで	午後 10 時から 午前 6 時まで
加算割合	100 分の 25		100 分の 25	100 分の 50

- 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。（円未満の端数は四捨五入）

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	身体介護又は通院等介助（身体介護を伴う場合）に限る。 1 回の要請につき 1 回、利用者 1 人に対し 1 月に 2 回を限度とする
初 回 加 算	2,000 円	200 円	初回月、1 回のみ

※ 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居宅介護計画の変更を行い、ヘルパーが居宅介護計画において計画的に訪問することに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（対象となるサービスは、身体介護及び通院等介助（身体介護を伴う場合）に限ります）。

※ 初回加算は、新規に居宅介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。

- 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

内 容	利用料	利用者負担額
利用者負担上限額管理加算	1500 円	150 円
		1 月あたり

4 その他の費用について

① 交通費	(運営規程の記載内容を記載)	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	キャンセル料は不要です
	前日の午後 5 時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前日の午後 5 時までにご連絡のない場合	1 提供あたりの利用料の 100%を請求いたします。
	サービス提供の日、訪問をしてキャンセルになった場合	1 提供あたりの利用料の 200%を請求いたします。
※ただし、利用者の病変、急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③ 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、水道の費用	利用者（お客様）の別途負担となります。	
④ 通院介助等におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費		

5 利用者負担額及びその他の費用の請求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	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月初めまで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10日までに、集金にお伺いします。集金の際、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。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。
------------------------	--

※ 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日以上遅延し、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 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) 重度訪問介護計画の作成
 - 確認した支給内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「重度訪問介護計画」を作成します。作成した「重度訪問介護計画」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いたします。

サービスの提供は「重度訪問介護計画」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充分な配慮を行ないます。

(3) 重度訪問介護計画の変更等

「重度訪問介護計画」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、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。

(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

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。また、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場合があります。

7 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	代表取締役 日根野谷 恵代
-------------	---------------

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。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<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つた後においても、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>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<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予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）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>

9 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。

主治医	利用者の主治医
	所属医療機関名称
	所在地及び電話番号

家族等	緊急連絡先の家族
	住所及び電話番号

10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する重度訪問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。

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災 他3社
保険名	介護事業者賠償責任補償
保障の概要	CSL 第三者賠償

11 身分証携行義務

重度訪問介護従業者は、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。

12 心身の状況の把握

指定重度訪問介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。

13 連絡調整に対する協力

重度訪問介護事業者は、指定重度訪問介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。

14 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

指定重度訪問介護の提供に当り、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。

15 サービス提供の記録

① 指定重度訪問介護の実施ごとに、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 指定重度訪問介護の実施ごとに、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。)

16 指定重度訪問介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。

17 苦情解決の体制及び手順

提供した指定重度訪問介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。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

<p>【事業者の窓口】</p>	<p>所在地 大阪府堺市西区堀上緑町1丁8番63-105 電話番号 072-269-4388 ファックス番号 072-269-4389 受付時間 午前9時～午後6時</p>
<p>【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」</p>	<p>所在地 大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 電話番号 06-6191-3130 ファックス番号 06-6191-5660 受付時間 月～金曜日(祝日を除く) 午前10時～午後4時</p>
<p>【市町村の窓口】 (利用者の居宅がある市町村の障がい福祉サービス担当部署の名称)</p>	
<p>堺市 堺区役所 地域福祉課</p> <p>所在地 堺市堺区南瓦町3-1(本館2階) 電話番号 072-228-7520 ファックス番号 072-228-7870</p> <p>堺市 中区役所 地域福祉課</p> <p>所在地 堺市中区深井沢町2470-7 電話番号 072-270-8195 ファックス番号 072-270-8103</p> <p>堺市 東区役所 地域福祉課</p> <p>所在地 堺市東区日置荘原寺町195-1 電話番号 072-287-8112 ファックス番号 072-287-8117</p>	<p>堺市 南区役所 地域福祉課</p> <p>所在地 堺市南区桃山台1-1-1 電話番号 072-290-1812 ファックス番号 072-290-1818</p> <p>堺市 北区役所 地域福祉課</p> <p>所在地 堺市北区新金岡町5-1-4 電話番号 072-258-6771 ファックス番号 072-258-6836</p> <p>堺市 美原区役所 地域福祉課</p> <p>所在地 堺市美原区黒山167-1 電話番号 072-363-9316 ファックス番号 072-362-0767</p> <p>健康福祉局 障がい福祉部 障がい者支援課</p> <p>所在地 堺市堺区南瓦町3-1(本館7階) 電話番号 072-228-7510 ファックス番号 072-228-8918</p>
<p>※各区役所 受付時間 平日9時～17時30分</p>	

18 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	年 月 日
-----------------	-------

19 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	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「障害者自立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。

所在地	大阪府堺市西区堀上緑町1丁8番63-105
事業者 法人名	株式会社 えんむすび
代表者名	日根野谷 恵代 印
事業所名	えんむすびびケアステーション
説明者氏名	日根野谷 謙治 印

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	印

代理人	住所	
	氏名	印

重要事項説明書 (同行援護用)

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「障害者自立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	株式会社 えんむすび
代表者氏名	日根野谷 恵代
本社所在地 (連絡先)	〒593-8305 大阪府堺市西区堀上緑町1丁8番63-105 072-269-4388
設立年月日	平成24年4月2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	えんむすびケアステーション
サービスの主たる対象者	視覚障がい者 視覚障がい児
大阪府指定 事業所番号	同行援護 2716300880 号 (平成24年10月1日指定)
事業所所在地	T593-8305 大阪府堺市西区堀上緑町1丁8番63-105
連絡先 相談担当者名	TEL (072) 269-4388 FAX (072) 269-4389 日根野谷 恵代
事業所の通常の 事業実施地域	堺市全域
事業所が行なう 他の指定障がい 福祉サービス	居宅介護 2716300880 号 (平成24年10月1日指定) 重度訪問介護 2716300880 号 (平成24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	障がい者の自立支援。
運営方針	事業所は、利用者等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、当該利用者等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、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜～土曜が営業 日曜、祝日、年末年始 (12月30日から1月3日) が休日
営業時間	9:00～18:00 (これ以外の時間についてはご相談ください。)

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	居宅サービス計画書に計画された場合は時間の制約はない。
サービス提供時間	同上

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	坂 上 雅
-------	-------

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 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 2 人 非 常 勤 6 人
事務職員	<p>介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。</p>	常 勤 1 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
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、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書を元に同行援護計画を作成します。
同行援護 (身体介護伴う)	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）を行うとともに、利用者がヘルパーの肩やひじを持つなどして移動の支援を行います。 また外出時の移乗、移動、排尿、排便及び食事等において必要な介助を行います。
同行援護 (身体介護伴わない)	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、利用者がヘルパーの肩やひじを持つなどして移動の支援を行います。

(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 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対するサービス
- ⑤ 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）
- ⑥ 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）
- ⑦ 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。

利用料金の目安は、次表のとおりです。

提供時間	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
同行援護(身体介護を伴う場合)	利用者負担額 270円	利用者負担額 427円	利用者負担額 619円	利用者負担額 707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 30分毎に加算	
	利用者負担額	利用者負担額	利用者負担額	
	795円	883円	971円に 30分増すごとに +88円	
提供時間	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分毎に加算
同行援護 (身体介護を伴わない場合)	利用者負担額 115円	利用者負担額 215円	利用者負担額 301円	利用者負担額 367円に 30分増すごとに +75円

- ※ 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ず。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	深 夜
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10時まで	午後10時から 午前6時まで
加算割合	100分の25		100分の25	100分の50

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
緊急時対応加算	1,000円	100円	1回の要請につき1回、利用者1人に対し、1月に2回を限度とする
初回加算	2,000円	200円	初回月、1回のみ

※ 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。

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	1500円	150円
		1月あたり

4 その他の費用について

① 交通費	(運営規程の記載内容を記載)	
	サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に於いて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	前日の午後 5 時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前日の午後 5 時までにご連絡のない場合	1 提供あたりの利用料の 100%を請求いたします。
	サービス提供の日、訪問をしてキャンセルになった場合	1 提供あたりの利用料の 200%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③ 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、水道の費用	利用者（お客様）の別途負担となります。	
④ 同行援護におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費		

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	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の月初めまで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10日までに、集金にお伺いします。集金の際、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。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。
------------------------	---

※ 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日以内にお支払いがない場合には、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 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いたします。

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。

7 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。
- 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。

虐待防止に関する責任者	代表取締役	日根野谷 恵代
-------------	-------	---------

8 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。 ○ 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つた後においても、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>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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）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。 ○ 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、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。

- 9 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。

主治医	利用者の主治医
	所属医療機関名称
家族等	所在地及び電話番号
	緊急連絡先の家族
	住所及び電話番号

- 10 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。

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。
 保険会社名 東京海上日動火災 他3社
 保険名 介護事業者賠償責任補償
 保障の概要 CSL 第三者賠償

- 11 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。
- 12 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。
- 13 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。
- 14 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。
- 15 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。)

- 16 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。
- 17 苦情解決の体制及び手順
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。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

【事業者の窓口】		所在地 大阪府堺市西区堀上緑町1丁8番63-105 電話番号 072-269-4388 ファックス番号 072-269-4389 受付時間 午前9時～午後6時
【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」		所在地 大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 電話番号 06-6191-3130 ファックス番号 06-6191-5660 受付時間 月～金曜日(祝日を除く) 午前10時～午後4時
【市町村の窓口】 (利用者の居宅がある市町村の障がい福祉サービス担当部署の名称)		
堺市 堺区役所 地域福祉課	堺市 南区役所 地域福祉課	
所在地 堺市堺区南瓦町3-1(本館2階) 電話番号 072-228-7520 ファックス番号 072-228-7870	所在地 堺市南区桃山台1-1-1 電話番号 072-290-1812 ファックス番号 072-290-1818	
堺市 中区役所 地域福祉課	堺市 北区役所 地域福祉課	
所在地 堺市中区深井沢町2470-7 電話番号 072-270-8195 ファックス番号 072-270-8103	所在地 堺市北区新金岡町5-1-4 電話番号 072-258-6771 ファックス番号 072-258-6836	
堺市 東区役所 地域福祉課	堺市 美原区役所 地域福祉課	
所在地 堺市東区日置荘原寺町195-1 電話番号 072-287-8112 ファックス番号 072-287-8117	所在地 堺市美原区黒山167-1 電話番号 072-363-9316 ファックス番号 072-362-0767	
堺市 西区役所 地域福祉課	健康福祉局 障がい福祉部 障がい者支援課	
所在地 堺市西区鳳東町6-600 電話番号 072-275-1912 ファックス番号 072-275-1919	所在地 堺市堺区南瓦町3-1(本館7階) 電話番号 072-228-7510 ファックス番号 072-228-8918	

※各区役所 受付時間 平日9時～17時30分

18 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始可能年月日	年 月 日
---------------	-------

19 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	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等の事業等の人員、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	大阪府堺市西区堀上緑町1丁8番63-105
	法人名	株式会社 えんむすび
	代表者名	日根野谷 恵代 印
	事業所名	えんむすびケアステーション
	説明者氏名	日根野谷 謙治 印

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	印

代理人	住所	
	氏名	印

移動支援サービス重要事項説明書

(年 月 日現在)

1 事業者の概要

事業者名称	株式会社 えんむすび
代表者氏名	日根野谷 恵代
本社所在地 (連絡先)	T593-8305 大阪府堺市西区堀上緑町1丁目8番63-105 072-269-4388
設立年月日	平成24年4月2日

2 事業所の概要

事業所名称	えんむすびケアステーション
大阪府指定 事業所番号	2766340547 号 (平成24年11月1日指定)
事業所所在地	T593-8305 大阪府堺市西区堀上緑町1丁目8番63-105
連絡先 相談担当者名	TEL (072) 269-4388 FAX (072) 269-4389 日根野谷 恵代
事業所の通常の 事業実施地域	堺市全域
事業所が行なう 他の指定障がい 福祉サービス	居宅介護 2716300880 号 (平成24年10月1日指定) 重度訪問介護 2716300880 号 (平成24年10月1日指定) 同行援護 2716300880 号 (平成24年10月1日指定)
事業の目的	障がい者の自立支援。
運営方針	事業所は、利用者等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、当該利用者等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、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとする。

3 事業所の職員体制

管 理 者		坂 上 雅	
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 利用者が居室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	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 16 人	
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常 勤	1 人

4 主たる対象者

サービスの主たる対象者	身体障がい者 知的障がい者 障がい児（18歳未満の身体障がい者及び18歳未満の知的障がい者） 精神障がい者
-------------	--

5 サービスの内容

【移動支援】

サービス区分と種類	サービスの内容
身体介護伴う	外出時において、移動に必要な情報提供を行うとともに、利用者の移動の支援を行います。 また外出時の移乗、移動、排尿、排便及び食事等において必要な介助を行います。
身体介護伴わない	外出時において、移動に必要な情報提供を行い、利用者の移動の支援を行います。

6 利用料金

(1) 移動支援サービス利用者負担額

サービスに要した費用の原則1割。ただし、住民税非課税世帯及び生活保護世帯については、無料。

また、住民税課税世帯の月額負担上限額については堺市長が定めた額とし、介護給付・訓練等給付の利用者負担額と移動支援サービス利用者負担額を合算した額が月額負担上限額を超えない範囲で、利用者は移動支援サービス利用者負担額を支払う。この場合、介護給付・訓練等給付の利用者負担額を優先して計上することとする。

※事業者が利用者に代わり堺市長から受領した移動支援サービス費の額については、利用者には通知しません。

(2) その他の料金

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、水道の費用

(3) 交通費

上記2で示した「サービス提供地域」におけるサービス利用については、交通費は無料です。それ以外の地域へのサービス提供につきましては、当事業所の従業員がお伺いするための交通費の実費をいただきます。

(4) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。
キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。

前日の午後5時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
前日の午後5時までにご連絡のない場合	1 提供あたりの利用料の 100%を請求いたします。
サービス提供の日、訪問をしてキャンセルになった場合	1 提供あたりの利用料の 200%を請求いたします。

(5) その他

上記(1)から(4)のほか、従業者がサービスを提供するために必要となる実費相当額としての費用は、利用者にご負担いただきます。

(6) 支払方法

上記利用料金の支払いは、1か月ごとに計算し、翌月5日までに請求しますので、10日頃に集金にお伺い致します。

7 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

① 移動支援の支給決定を受けた方で、当事業者のサービス利用を希望される方は、電話等でご連絡ください。当事業者のサービス提供に係る重要事項についてご説明します。

② サービス利用が決定した場合は契約を締結し、移動支援計画を作成して、サービスの提供を開始します。契約の有効期間は移動支援支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。

③ 移動支援サービスの提供に当たっては、適切なサービスを提供するために、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(2) サービスの終了

① 利用者が当事業者に対し7日間の予告期間において文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。

② 当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。

③ 利用者がサービス利用料金の支払いを3か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、14日以内にお支払いいただけない場合、または利用者やご家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。

④当事業所を閉鎖または縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ①利用者が介護給付において重度訪問介護・重度障害者包括支援・行動援護の支給決定がなされた場合
- ②施設入所支援のサービスを受ける場合
- ③区外に転居された場合
- ④利用者が亡くなった場合

8 当事業者のサービス利用に際し留意いただきたい事項

(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) 移動支援計画の作成

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「居宅介護計画」を作成します。作成した「移動支援計画」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いたします。

サービスの提供は「移動支援計画」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充分な配慮を行ないます。

(3) 移動支援計画の変更等

「移動支援計画」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

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。また、ヘルパーが事業所に連絡する場合の電話の使用させていただきます。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<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> <ul style="list-style-type: none">○ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業員」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。○ 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。○ 事業者は、従業員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、従業員である期間及び従業員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、従業員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>	<ul style="list-style-type: none">○ 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。○ 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。○ 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。）

10 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じて下記の緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

【主治医】

医療機関名	
住所	
電話番号	
主治医氏名	

【ご家族等緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

1 1 この契約に関する苦情・相談窓口

<p>【事業者の窓口】</p>	<p>所在地 大阪府堺市西区堀上緑町1丁8番63-105 電話番号 072-269-4388 ファックス番号 072-269-4389 受付時間 午前9時～午後6時</p>
<p>【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」</p>	<p>所在地 大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 電話番号 06-6191-3130 ファックス番号 06-6191-5660 受付時間 月～金曜日（祝日を除く） 午前10時～午後4時</p>
<p>【市町村の窓口】 （利用者の居宅がある市町村の障がい福祉サービス担当部署の名称）</p>	
<p>堺市 堺区役所 地域福祉課</p>	<p>堺市 南区役所 地域福祉課</p>
<p>所在地 堺市堺区南瓦町3-1（本館2階） 電話番号 072-228-7520</p>	<p>所在地 堺市南区桃山台1-1-1 電話番号 072-290-1812</p>
<p>堺市 中区役所 地域福祉課</p>	<p>堺市 北区役所 地域福祉課</p>
<p>所在地 堺市中区深井沢町2470-7 電話番号 072-270-8195</p>	<p>所在地 堺市北区新金岡町5-1-4 電話番号 072-258-6771</p>
<p>堺市 東区役所 地域福祉課</p>	<p>堺市 美原区役所 地域福祉課</p>
<p>所在地 堺市東区日置荘原寺町195-1 電話番号 072-287-8112</p>	<p>所在地 堺市美原区黒山167-1 電話番号 072-363-9316</p>
<p>堺市 西区役所 地域福祉課</p>	<p>健康福祉局 障がい福祉部 障がい者支援課</p>
<p>所在地 堺市西区鳳東町6-600 電話番号 072-275-1912</p>	<p>所在地 堺市堺区南瓦町3-1（本館7階） 電話番号 072-228-7510</p>

※各区役所 受付時間 平日9時～17時30分

令和 年 月 日

移動支援サービス利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

(所在地)

大阪府堺市西区堀上緑町1丁8-63-105

(名称)

株式会社 えんむすび 印

(説明者)

(氏名)

日根野谷 謙治 印

私は契約書及び本書面により、これからサービスを受ける移動支援の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

利用者

(住所)

(氏名)

印

(代理人または立会人等)

(住所)

(氏名)

印