

移動支援サービス重要事項説明書

社会福祉法人 ふれあい共生会
ヘルパーステーション 花嵐

移動支援事業 重要事項説明書

1 移動支援事業サービスを提供する事業者について

名称	社会福祉法人 ふれあい共生会
代表者氏名	理事長 川嶋 初音
法人所在地	大阪府大阪市東住吉区矢田3丁目16番8号
電話番号	06-6699-1900
FAX 番号	06-6699-1990
設立年月日	1994年11月10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

事業所の名称	ヘルパーステーション 花嵐
サービスの主たる対象者	① 身体障がい者（全身性障がい者・視覚障がい者） ② 知的障がい者 ③ 障がい児（全身性障がい児・視覚障がい児・知的障がい児・精神障がい児） ④ 精神障がい者
事業所の所在地	大阪府大阪市東住吉区矢田六丁目8番7号
連絡先	(06) 6699-3555 FAX (06) 6699-6467
サービス提供地域	大阪市東住吉区・住吉区・平野区・大阪府松原市
事業者が行っている他のサービス	訪問介護 2770800171号（1999年4月1日） 居宅介護 2710800356号（2006年10月1日） 重度訪問介護 2710800356号（2006年10月1日） 同行援護 2710800356号（2012年1月1日） 行動援護 2710800356号（2011年11月1日）

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	移動支援事業サービスの提供を行います。 障がい福祉サービスの移動支援事業の支給決定を受けた方に対して、ご利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な障がい福祉サービスの提供を確保します。
運営方針	1 ご本人やご家族の要望を踏まえ、ご本人の心身の特性を考慮してその能力に応じ、できる限り余暇活動の充実・社会参加の機会の増進を図り円滑に外出ができるように移動支援のサービスを行います。 2 必要な時間に必要な移動支援サービスができるように努めます。 3 サービス提供にあたっては、各機関・事業者との連携を図ります。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月～土曜日（12月30日～1月3日をのぞく）
営業時間	月～土曜日 9時から17時10分

(4) サービス提供可能な日と時間帯

営業日	月～日曜日（12月30日～1月3日をのぞく）
営業時間	月～日曜日 7時～22時00分

(5) 事業所の職員体制

管理者	山中 宏美
-----	-------

職種	職務内容	人員数
管理者	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	1 利用者が野外において円滑に移動できるよう、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移動支援計画を作成します。 3 利用者及びその同居の家族に移動支援計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4 移動支援計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて移動支援計画の変更を行います。 5 移動支援事業所に対する移動支援の利用の申込みに係る調整を行います。 6 移動支援事業の従業者（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 （管理者1名兼務）
ヘルパー	1 移動支援計画に基づき、移動支援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。	非常勤 15人以上

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
移動支援計画の作成	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、この手順書を元に移動支援計画を作成します。
移動支援サービスの提供	屋外での移動が困難な利用者に対して円滑に外出移動の支援を行います。

4 サービスの内容

社会生活上必要不可欠な外出及び、余暇活動等社会参加の為の外出（原則１日で用務を終えるもの。）ただし、通年かつ長期にわたる外出等、移動支援サービスが行えないものもあります。

(1) 移動支援サービスの提供が可能なもの

例 ①利用者に同行する買物 ②公園での散歩

(2) 移動支援サービスの提供ができないもの

例 ①障がい福祉サービス事業所への送迎
 ②通勤・通学の為の送迎
 ③医療機関への通院（居宅介護事業の通院等介助のサービス提供）
 ④官公庁への手続き（居宅介護事業の通院等介助のサービス提供）

5 利用料金

(1) 移動支援支給対象サービス利用者負担額（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割が移動支援の給付対象になります。

(2) 利用者負担の月額負担上限額設定

移動支援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、1ヶ月に利用したサービス時間にかかわらず、それ以上の負担が生じません。

なお、所得を判断する際の世帯の範囲は、18歳未満の障がい児については本人が属する世帯を原則とし、18歳以上の障がい者については障がい者本人及びその配偶者とします。

生活保護 低所得	生活保護受給世帯 市町村民税非課税世帯	月額負担上限額 0円
一般	市町村民税課税世帯	月額負担上限額 3,000円

(注) 居宅介護や重度訪問介護等、障がい福祉サービスの利用者負担とは別に負担を求めることとなります。

(3) 提供するサービス料金とその利用負担金について

移動支援サービス

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
料金	950円	1,900円	2,850円	3,800円
給付費	855円	1,710円	2,565円	3,420円
利用者負担	95円	190円	285円	380円

さまのご利用料

	サービス 1	サービス 2	サービス 3
提供時間	時間	時間	時間
料金	円	円	円
給付費	円	円	円
利用者負担額	円	円	円

- * 1 人のヘルパーによる移動が困難と認められる場合で、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 倍の利用者負担額とその他の料金を頂きます。

(4) その他の料金

① 交通費	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、ヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。 事業所から片道 4 km から 8 km は 500 円、事業所から片道 8 km 以上 4 km 毎に 300 円加算)	
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。	
	前日正午までに申し出があった場合	キャンセル料は不要です。
	前日正午までに申し出がなかった場合	一律 600 円を請求させていただきます。
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 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、他に入場料、利用料等が必要な場合 ⑤移動支援において、ヘルパーに公共機関などの交通費のほか入場料、利用料等が必要な場合	<u>利用者（お客様）の別途負担となります。</u>
--	----------------------------

* 移動支援において利用者と同等の飲食で 500 円までは利用者負担となります。1,500 円を超えるものは、全額利用者負担とさせていただきます。

※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 ヶ月以上遅延し、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。

（５）支払方法

上記利用料金の請求書は、1 ヶ月ごとに計算し、翌月 20 日前後に利用者宛にお届けします。

サービス提供の都度お渡しする利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の翌月 10 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。

（1 ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料は、利用状況に基づいて計算した金額とします。）

ア、窓口での現金支払い	
イ、下記指定口座への振込み	
関西みらい銀行 矢田支店	普通口座 1091064
名義人 社会福祉法人	ふれあい共生会 理事長 川嶋 初音
ゆうちょ銀行 口座番号	00920-3-244054
名義人 社会福祉法人	ふれあい共生会 理事長 川嶋 初音
ウ、金融機関口座からの自動引き落とし	
ご利用できる金融機関 銀行・郵便局	

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。	相談担当者 担当サービス提供責任者 連絡先電話番号 06-6699-3555 ファックス番号 06-6699-6467 受付日および受付時間 （月～土曜日 9：00～17：10）
--	--

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) 移動支援計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及びその家族の意向に配慮しながら「移動支援計画」を作成します。作成した「移動支援計画」については、案の段階で利用者及びその同居の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「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十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、訪問介護員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行います。

(4) 担当訪問介護員の決定等

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。担当の訪問介護員や訪問する訪問介護員が交代する場合は、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。

利用者から特定の訪問介護員を指名することはできませんが、訪問介護員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、訪問介護員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。

(6) 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医療行為

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、預貯金の引き出しや預け入れ

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飲酒、喫煙
- 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

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、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 23 年法律第 79 号）」を遵守するとともに、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	管理者 山中 宏美
-------------	-----------

- 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 従業員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。
- ⑤ 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等を実施しています。

9 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

10 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	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「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ○ 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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保護について	○ 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。）

1 1 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者の様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	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地	
	電話番号	
家族等	氏名（続柄）	（続柄）
	住所	
	電話番号（自宅及び携帯）	

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。

1 2 事故発生時の対応方法について

- (1) 利用者に対する移動支援サービスの提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者の家族等、市町村に連絡するとともに必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対する移動支援サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

市町村	市町村名	大阪市
	担当部・課名	大阪市福祉局 障がい者施策部 障がい支援課
	電話番号	06-6208-7986

なお、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	社会福祉法人 全国社会福祉協議会
保険名	社会福祉施設総合損害補償 しせつの損害補償
補償の概要	施設業務における損害責任補償、見舞費用補償等

1 3 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

1 4 心身の状況の把握

移動支援サービスの提供にあたっては、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。

1 5 ハラスメントについて

事業所は、適切な移動支援サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

ハラスメントは移動支援サービスの提供を困難にし、関わった訪問介護員の心身に悪影響を与えます。下記の様な行為があった場合、状況によっては重要事項説明書に基づき介護サービスの提供を停止させて頂く場合があります。

- (1) 性的な話をする、必要もなく手を触る等のセクシャルハラスメント行為
- (2) 特定のヘルパーに嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力
- (3) 叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力
- (4) 長時間の電話、ヘルパーや事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる等その他の行為

1 6 サービス提供の記録

- ① 移動支援サービスを実施ごとに、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。
- ② 移動支援サービスを実施ごとに、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。
(複写にかかる費用は利用者負担とします。)

1 7 苦情解決の体制及び手順

- (ア) 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)

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 普門 大輔

- (イ) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ① 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を行います。
- ② 相談担当者は、把握した状況を管理者と共に検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。
- ③ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。(時間を要する場合はその旨を翌日までには連絡します。)

苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 ヘルパーステーション花嵐 管理者 山中 宏美	所在地 〒546-0023 大阪市東住吉区矢田 6-8-7 電話番号 06-6699-3555 FAX 番号 06-6699-6467 受付時間 午前9時～午後5時10分 年末年始(12月30～1月3日)を除く。
【市町村(保険者)の窓口】 東住吉区保健福祉センター	所在地 〒546-0032 大阪市東住吉区東田辺 1-13-4 電話番号 06-4399-9857 FAX 番号 06-6629-4580 受付時間 午前9時～午後5時30分 土日、祝日、年末年始(12月29日～1月3日)を除く。
【市町村(保険者)の窓口】 住吉区保健福祉センター	所在地 〒558-8501 大阪市住吉区南住吉 3-15-55 電話番号 06-6694-9854 FAX 番号 06-6692-9692

	受付時間 午前 9 時～午後 5 時 30 分 土日、祝日、年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）を除く。
【市町村（保険者）の窓口】 平野区保健福祉センター	所 在 地 〒547-8580 大阪市平野区背戸口 3-8-19 電話番号 06-4302-9857 FAX 番号 06-4302-9943 受付時間 午前 9 時～午後 5 時 30 分 土日、祝日、年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）を除く。
【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 〒542-0065 大阪府中央区中寺 1-1-54 大阪社会福祉指導センター内 電話番号 06-6191-3130 ファックス番号 06-6191-5660 受付時間 午前 10 時～午後 4 時 月～金曜日（祝日を除く）

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
-----------------	---	---	---

移動支援事業利用について、契約書及び本書面にに基づき利用者に説明を行いました。

事業者	所 在 地	大阪市東住吉区矢田 3 丁目 16 番 8 号
	法 人 名	社会福祉法人ふれあい共生会
	代 表 者 名	理事長 川嶋 初音
	事 業 所 名	ヘルパーステーション花嵐
	説明者氏名	

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	

上記署名は、（続柄）が代筆しました。

代理人	住 所	
	氏 名	