

指定障害福祉サービス（同行援護） 重要事項説明書

当事業所は、ご利用者に対して指定障害福祉の同行援護サービスを提供します。

当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とおり説明いたします。

1. 事業者

- | | |
|-----------|--------------|
| (1) 法人名 | 社会医療法人 輝城会 |
| (2) 法人所在地 | 群馬県沼田市栄町8番地 |
| (3) 電話番号 | 0278-22-5052 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 西松 輝高 |
| (5) 設立年月日 | 昭和61年 4月 1日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|---------------|-----------------------------------|
| (1) 事業所の名称 | ホームケアまつかぜ |
| (2) 事業所の所在地 | 群馬県利根郡昭和村糸井1223 |
| (3) 電話番号 | 0278-20-1185 (FAX番号 0278-60-1663) |
| (4) 管理者氏名 | 山口 伊佐子 |
| (5) 開設年月日 | 平成30年 6月 1日 |
| (6) 事業所の種類 | 指定同行援護 |
| (7) 事業所番号 | 1010600185 |
| (8) 主たる対象者の区分 | 身体障害者（うち視覚に障害を有するもので18歳未満のものを除く） |
| (9) 事業所の目的 | |

社会医療法人輝城会が設置するホームケアまつかぜ(以下「事業所」という)において実施する指定障害福祉サービスの同行援護(以下「指定同行援護」という)の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定同行援護の円滑な運営管理をはかるとともに、利用者及び利用者家族の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者等の立場に立った指定同行援護の提供を確保することを目的とします。

(10) 事業所の運営方針

- ①事業所は、利用者が居宅において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、利用者が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排泄及び食事等の介護その他の利用者が行動する際に必要な援助を適切に行うものとしします。
- ②指定同行援護の実施に当たっては、利用者の必要な時に必要な指定同行援護の提供ができるよう努めるものとしします。
- ③指定同行援護の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとしします。

④前3項のほか、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下、「法」という。）及びその他関係法令等を遵守し、事業を実施するものとします。

(11) 通常の事業の実施地域

沼田市、昭和村

(12) 営業日 月～土曜日（但し、12月30日～1月3日を除く）

(13) 営業時間 8：00～17：00

(14) サービス提供日 月～土曜日（但し、12月30日～1月3日を除く）

(15) サービス提供時間 午前9時30分から午後4時までとする。

(16) 上記の営業日、営業時間のほか、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。

3. 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。

- (1) 管理者 1名（常勤・サービス提供責任者及び併設する居宅サービスの管理者と兼務）
- (2) サービス提供責任者 3名（常勤兼務3名、介護福祉士）
- (3) 従業者 6名（常勤兼務5名、非常勤兼務1名）
- (4) 事務職員 1名（常勤兼務）

4. 当事業所が提供するサービス

①同行援護

- (1) 同行援護計画の作成
- (2) 同行援護に関する内容
 - ア 移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援（代筆・代読を含む）
 - イ 移動時及びそれに伴う外出先において必要な移動の援護
 - ウ 排せつ・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助

(3) 前各号に掲げる便宜に付帯する便宜

(2) に付帯するその他必要な介護、相談、助言

※ 同行援護には、以下のような業務は含まれません。

- 1) 「直接本人の援助」に該当しない行為
- 2) 「日常生活の援助」に該当しない行為

5. 利用料金

(1) 利用料金のお支払い方法

利用料金については別紙「障害福祉サービスご利用料金表」をご参照ください。

前記の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月の10日過ぎ頃にご請求いたしますので、

以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

但し、お釣りなどによる金銭トラブルを防ぐために、原則として、金融機関口座からの自動振替（引落）をお願いしております。

ア. 金融機関口座からの自動振替（引落） ※所定の申込用紙は事業所にごございます
郵便局又は群馬県内に本店のある金融機関からの自動引き落としをご利用になれます。
原則として、毎月20日（土・日・祝日の場合は翌営業日）に引き落としとなりますが、
残高不足等で引き落とされなかった場合には、お手数ですが事業所へ現金にてお支払い下
さい。

※ 入金確認まで多少の日数を要します。領収書の発行が遅れる場合がありますが、ご了承下さい

イ. 現金によるお支払い

請求月の20日頃までに、事業所又は訪問した従業員等へ現金にてお支払い下さい。

6. サービス利用にあたっての留意事項

- (1) ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- (2) ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- (3) 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。
- (4) サービス提供を行う従業員等
サービス提供にあたっては、複数の従業者等が交替してサービスを提供いたします。
- (5) 従業者等の交替
 - ①ご利用者等からの交替の申し出
従業者等が業務上不適当と認められる行為等をした場合には、事業所に対して従業者等の交替を申し出ることができます。但し、特定の従業者等の指名はできません。
 - ②事業所からの従業者等の交替
事業所の業務上の都合等により、従業者等を変更することがあります。その場には、ご利用者に対して不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。
- (6) サービス実施時の留意事項
 - ①定められた業務以外の禁止
サービスの利用にあたり、ご利用者は「4. 当事業所が提供するサービス」に定められたサービス以外の業務を事業所及び従業員等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・命令はすべて事業所（管理者）が行います。
ただし、ご利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。
- (7) 従業員等の禁止行為（従業員等は、次に該当する行為は行いません）
 - ①医療行為
 - ②利用者又はその家族等からの金銭・物品等の授受

- ③ご利用者又はその家族等の同意無しに行う飲食及び喫煙
 - ④ご利用者又はその家族等に対して行う宗教・政治・営利活動
 - ⑤その他ご利用者又はその家族等に行う迷惑行為
- (8) 当事業所及び職員に対するお心付けは、一切お断りさせていただいております。
- (9) 利用の中止又は変更の連絡は、利用予定日の前日までに電話等にて申し出て下さい。
連絡なく利用を中止された場合は、予定されていた利用料金を請求させていただき場合がございます
- (10) サービス内容の変更
- ①サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所及び従業員等の稼働状況等により、ご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合には、他の利用可能な日時等を提示させていただきます。
 - ②サービス利用当日に、ご利用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、他の利用可能な日時等を提示させていただきます。
- (11) 従業者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

- (1)利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次のとおり必要な措置を講じます。
- ① 虐待の防止に関する責任者を管理者とします。
 - ② 成年後見制度の利用を支援します。
 - ③ 苦情解決体制の整備を行います。
 - ④ 従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を行います。
- (2)事業所は、サービス提供中に、当該事業従業者又は養護者（利用者の家族等現に養護するもの）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報いたします。

8. 事故発生時の対応について

ご利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、市町村、ご利用者の家族、ご利用者に係る居宅介護支援事業者等に速やかに連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、当事業所において、事業者の責任によりご利用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。

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

9. 個人情報の保護について

- (1)ご利用者又はそのご家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めます。
- (2) 当事業所が得たご利用者又はそのご家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部での情報提供については必要に応じてご利用者又はそのご家族の同意を得るものとします。

- (3)当事業所は、従業者であった者に、業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約に含めるものとします。

10. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対するサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員等と連携の上、ご利用者及びご家族等から聴取、確認します。
- ③利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご利用者又はご家族等の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤業者及び従業者は、サービス提供にあたって知り得たご利用者また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、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

11. サービス利用終了する場合

利用期間中は、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、当事業所のサービス利用は終了とします。

- ①ご利用者が死亡された場合
- ②障害福祉サービス認定によりご利用者の心身の状況が非該当と判定された場合
- 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、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が障害福祉サービスの指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご利用者等から利用終了の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑦事業者から利用終了を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい）

(1) ご利用者等からの利用終了の申し出

サービスの利用期間中であっても、利用サービスの全部又は一部を終了することができます。その場合には、希望する利用終了日の14日前までに申し出て下さい。

ただし、以下の場合には、即時に利用サービスの全部又は一部を終了することができます。

- ①利用者が入院された場合
- ②利用者の「同行援護サービス計画」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従業者が、正当な理由なく本書に定める同行援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業者が、守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従業者が、故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他サービスを継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者等が、ご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、もしくは傷つける恐れが

ある場合において、事業者が適切な対応を取らない場合

(2) 事業者からの利用終了の申し出

以下の事項に該当する場合には、利用サービスの全部又は一部を終了させていただくことがあります。

- ①利用者が、利用開始時に心身の状況及び病歴等の重要事故について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果サービス提供を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②利用者等による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、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利用者が、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、サービス提供を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 利用の終了に伴う援助

サービス利用が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、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。

12. 苦情の受付について

提供した指定同行援護等に関する利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、下記のとおり窓口を設置いたします。

(1) 当事業所における苦情やご相談の受付

- 窓口担当 管理者、サービス提供責任者：山口 伊佐子
- 電話番号 0278-20-1185 (FAX：0278-60-1663)
- 受付時間 月曜日～土曜日 9：00～17：00

(2) その他の苦情やご相談の受付期間

- ①ご利用者の保険者（市町村）の障害福祉担当課（祝日を除く月曜日～金曜日）
 - ・沼田市役所：電話 0278-23-2111
 - ・昭和村役場：電話 0278-24-5111
- ②群馬県国民健康保険団体連合会 苦情・相談窓口（祝日を除く月曜日～金曜日）
電話：027-290-1323 FAX：027-255-5077

13. 「障害福祉サービス等情報の公表」制度について

障害福祉サービス事業所で行われているサービスの内容等を調査し、客観的情報をインターネット等により公表する制度で、障害者総合支援法等の改正に伴い、平成30年度からスタートしました。

障害福祉サービスの利用者等が公表されたサービス事業所の情報を比較検討することにより、利用者等の主体的な事業者選択を可能にすることを目的としています。

※公表用のホームページアドレス

<http://www.wam.go.jp/sfkohyoout/COP000100E0000.do>

利 用 料 金 表

(障害福祉サービス)

令和1年10月改正

利用料金については、下記に記載のとおりです。

なお厚生労働大臣の定める基準が変更された場合には、それに応じて下記の料金表は変更されます。

○同行援護サービス利用料

区 分	項 目	利用料
同行援護サービス	① 所要時間30分未満の場合	1,840円
	② 所要時間30分以上1時間未満の場合	2,920円
	③ 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	4,210円
	④ 所要時間1時間30分以上2時間未満の場合	4,850円
	⑤ 所要時間2時間以上2時間30分未満の場合	5,480円
	⑥ 所要時間2時間30分以上3時間未満の場合	6,110円
	⑦ 所要時間3時間以上の場合6,730円に所要時間30分を増すごとに630円を加算した額	
2人の同行援助従業者が同時にサービスを行う必要がある場合(同意の上で)		100%加算
午前8時から午後6時以外に行われる場合	夜間(午後6時から午後10時まで)	25%加算
	早朝(午前6時から午前8時まで)	25%加算
	深夜(午後10時から午前6時まで)	50%加算
初回加算	1月につき + 200円	
緊急時訪問介護加算	1回につき + 100円(月2回限度)	

○通常の実施地域を越えた交通費 1kmあたり 50円

○サービス料金の利用者様負担額について

介護給付費によるサービスを提供した際は、上記サービス利用料金のうち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等の給付を市町村から直接受け取る(代理受領する)場合、利用者様負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いいただきます。(定率負担または利用者様負担額といいます。)

なお定率負担または利用者様負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。(詳細についてはお住まいの市町村窓口へお問い合わせください)