

移動支援事業重要事項説明書

(令和7年6月1日現在)

1. 事業者の概要

名称	社会福祉法人一宮市社会福祉協議会
法人所在地	一宮市栄3丁目1番2号
電話番号	0586-85-7024
代表者氏名	会長 真野克彦

2. 事業所の概要

事業所の名称	いちのみや指定訪問介護事業所
事業所の所在地	一宮市東五城字備前12番地
事業所の電話番号	0586-85-9963
サービス提供地域	一宮市全域
主たる対象者	移動支援給付決定を受けた方
営業日及び営業時間	月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分
サービス提供日及びサービス提供時間帯	月曜日～日曜日 午前8時00分～午後6時00分 ただし、国民の祝日（振替休日を含む）並びに12月29日から12月31日までと1月2日、3日は、休業日とします。また、上記の規定にかかわらず、利用者の心身の状況やその環境等に応じて、営業日、営業時間、及びサービス提供日、サービス提供時間を変更することがあります。
事業所番号	2362110021
登録年月日	平成18年10月1日
運営方針	社会生活上不可欠な外出の支援を必要とする利用者に対し、適正なサービスを提供する
事業所が行っている他の業務	(障害福祉サービス) 指定居宅介護、指定同行援護、指定重度訪問介護 (介護保険) 指定訪問介護、あんしん介護予防

3. 事業所の職員体制

職 種	勤務の形態・人数
1. 管理者	1名（サービス提供責任者と兼務）
2. サービス提供責任者	10名以上
3. 訪問介護員	常勤換算方法で20名以上

4. サービスの内容

移動支援

屋外での移動が困難な障害者等について外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的とする支援を行います。

5. 利用料金

(1) 移動支援支給対象サービス利用者負担額

提供した移動支援サービスの費用の1割（ただし、受給者証に記載された上限額の範囲内）の料金をいただきます。＊別表「移動支援サービス利用料単価表」をご参照ください。

- ・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、利用者の同意の上で、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。
- ・事業者が利用者に代わり支給決定を行った市町村から受領した費用の額については、利用者に通知します。

(2) その他の料金

- ・訪問介護員に公共交通機関の交通費、入場料などが必要な場合、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。）
- ・理美容院での待機等、移動支援給付対象外については、以下の料金をご負担いただく場合があります。

11分～20分	300円
以降10分増す毎	300円

- ・利用者または代理人の請求に応じて、サービス実施についての記録物を交付する場合はコピー代として1枚当たり10円をいただきます。（その都度ご負担いただきます。）

(3) 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。

ご利用の前日16時までにご連絡いただいた場合	無 料
ご利用予定日の前日までにご連絡がなかった場合	800円

(4) 支払方法

上記利用料金（(2) その他の料金のうち、その都度負担する実費は除く。）の支払いは、1ヶ

月ごとに計算し、翌月26日までにお支払いください。

支払いは、原則として自動口座引き落としでお願いします。ただし、これによりがたい場合は、現金または振込みでお願いします。

6. 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。契約の有効期間は受給者証記載の支給期間と同じです。
- ③移動支援の提供にあたっては、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また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14日間の予告期間を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。但し、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きます。
- 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きます。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移動支援の支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）
- ②利用者が亡くなった場合

7. 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) 訪問介護員について

- ①サービス提供時に担当の訪問介護員を決定します。但し、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に十分に配慮します。
- ②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。

(2) サービス提供について

- ①サービスは、「居宅介護計画」に基づいて行います。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。（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。）また、サービスを実施するにあたり、駐車場の確保をお願いする場合があります。

(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、速やかに訪問介護員にお知らせください。また、担当訪問介護員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) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は、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。

- ①医療行為及び医療補助行為
- ②利用者もしくはその家族等からの金銭または物品、飲食の授受
- ③利用者の家族等に対するサービスの提供
- ④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。）
- ⑤身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者または第三者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑥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

(6) サービス利用にあたっての禁止行為（契約書第13条参照）

事業者は、以下の事項に該当する行為があった場合には本契約を解除することができます。ご契約者もしくはその家族等からの

- ①訪問介護員へのハラスメント行為
- ②訪問介護員及び事業者の職員への暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
- ③サービス利用中に訪問介護員の写真や動画の撮影及び録音する行為

また、そのデータをインターネットなどに掲載する行為

<契約を解除する場合の具体例>

暴力または乱暴な言動

- ・物を投げつける、刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける、怒鳴る
- ・訪問介護員の体を触る、手を握る、抱きしめる、ヌード写真を見せる など

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、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	介護事業課長 森 好史
-------------	-------------

(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) 訪問介護員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

(5) 虐待防止委員会を設置し、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証、再発防止策の検討等を行います。

9. 業務継続計画について

事業者は、感染症や非常災害の発生時においても、利用者に対する必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築するために、次の措置を講じます。

(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作成します。

(2) 感染症及び災害に係る研修を実施します。

(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。

10. 衛生管理等について

事業者は、事業所において感染症の発生及びまん延しないように、次の措置を講じます。

(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立します。

(2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。

(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。

11. 緊急時の対応方法

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】

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	
----	--

事業所の緊急連絡先

月曜日～金曜日 午前8時30分～午後6時
 土曜日、日曜日、祝日 午前8時30分～午後5時15分 } 0586-85-9963
 ○上記以外の時間帯は、090-5612-9028にてサービス提供責任者が輪番制で対応します。

12. 損害賠償保険への加入

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 損害保険ジャパン株式会社
 保険名 総合賠償責任保険
 補償の概要 利用者の身体、財物に損害を与え、法律上の損害責任を負った場合、対応されます。

13. この契約に関する苦情・相談窓口

当事業所ご利用相談・苦情窓口

担当者	介護事業課長 森 好史
電話番号	0586-85-9961
受付時間	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 堀 尚志

当事業所以外に、市役所の窓口でも受け付けています。

一宮市役所 障害福祉課	所在地	一宮市本町2丁目5番6号
	電話番号	0586-28-9147
	F A X	0586-73-9124
	受付時間	午前8時30分～午後5時15分

「福祉サービス運営適正化委員会」においても苦情対応を行っています。

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1-50
	電話番号	052-212-5515
	F A X	052-212-5514
	受付時間	午前9時～午後5時

14. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

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。

事業者住所 一宮市栄3丁目1番2号
 社会福祉法人一宮市社会福祉協議会
 いちのみや指定訪問介護事業所

説明者職氏名 訪問介護員 _____

令和 年 月 日

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ついて同意しました。

利用者 住所 _____

氏名 _____

家族または署名代行者 (利用者との関係・ _____)

住所 _____

氏名 _____