

# 移動支援事業 重要事項説明書

訪問介護事業所 よおむ

〒736-0005 広島県安芸郡海田町畝1丁目21番6-7号

T E L 082-823-3335

F A X 082-553-0261

当事業所は利用者に対して、移動支援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します。

## 1 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YOOM
代表者氏名	代表取締役 濱野 良
所在地	広島県広島市安芸区瀬野西6丁目3番10号
電話番号	082-847-5356
設立年月日	平成25年12月6日

## 2 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	訪問介護事業所 よおむ
移動支援事業所番号	移動支援事業 3463100044号
指定年月日	平成26年2月1日
事業所所在地	広島県安芸郡海田町畝1丁目21番6-7号
連絡先	TEL: 082-823-3335 FAX: 082-847-5356
通常の事業の実施地域	広島市 海田町 府中町 坂町 呉市 熊野町

### (2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	株式会社YOOMが設置する訪問介護事業所 よおむ（以下「事業所」という。）において実施する移動支援サービス事業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、移動支援事業の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障害児及び障害児の保護者（以下「利用者等」という。）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移動支援サービス等の提供を確保することを目的とします。
-------	---

運 営 方 針	<p>1 事業所は、利用者等が地域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、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。</p> <p>2 移動支援の実施に当たっては、利用者等の必要な時に必要な移動支援の提供ができるよう努めるものとする。</p> <p>3 移動支援の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者等の所在する市町、他の指定障害福祉サービス事業者、指定一般相談支援事業者、指定特定相談支援事業者、指定障害児相談支援事業者、指定障害者支援施設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（以下「障害福祉サービス事業者等」という。）との密接な連携に努めるものとする。</p>
---------	---

### (3) 営業日・営業時間及びサービス提供可能な日と時間帯

営業日 及び 営業時間	<p>月曜日から金曜日までとする。但し、12月31日～1月3日までは休みとする。</p> <p>午前8時30分～午後5時30分までとする。</p>
サービス提供日 サービス提供時間	<p>年中無休とする</p> <p>午前6時～午後10時までとする。</p> <p>電話等により、24時間常時連絡可能な体制とする。</p>

### (4) 事業所の職員体制

事業所の管理者	濱野 良
---------	------

職種	職 務 内 容	人員数
管 理 者	管理者は、事業者の職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、事業所の従業者に対し法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行なう。	常勤職員 1名
サ ー ビ ス 提 供 責 任 者	<p>(ア) 利用者等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（以下、「移動支援計画」という。）を記載した書面を作成し、利用者等及びその家族にその内容を説明するとともに、当該移動支援計画書を交付する。</p> <p>(イ) 移動支援計画の作成後において、当該移動支援計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該移動支援計画の変更を行う。</p> <p>(ウ) 事業所に対する移動支援の利用の申込みに係る調整、従業者に対する技術指導等のサービスの内容の管理等を行う。</p>	常勤職員 6名 非常勤職員 0名

従業者	従業者は、移動支援計画に基づき移動支援の提供に当たる。	常勤職員・非常勤職員計 25 名以上
-----	-----------------------------	--------------------

### 3 サービスの主たる対象者について

移動支援	身体障害者・知的障害者・障害児（身体に障害のある児童・知的障害のある児童）・精神障害者・難病患者
------	--

## 4 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
移動支援計画等の作成	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移動支援計画等を作成し・必要に応じて見直しを行います。
<p>(1) 外出時の移動の介護又は介助</p> <p>(2) 外出先での排泄、食事等の介護又は介助</p> <p>(3) 外出中やその前後におけるコミュニケーション支援</p> <p>(4) 外出に伴い、必要と認められるその前後の身の回りの世話や整理</p> <p>(5) その他必要な介護、相談、助言。</p>	

### (2) 従業者の禁止行為

従業者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
- 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
  - 利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除、草刈り、植物の水やり等。
- 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利用者の居宅での飲酒、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得ない場合を除く）
- ⑧利用者又は家族に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為

### (3) サービスの料金と利用者負担額について

介護給付費によるサービスを提供した際は、事業者が介護給付費等の給付を市町から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者負担分として、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負担額といいます）

なお、定率負担または利用者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

ん。サービス受給者証等をご確認ください。

#### (4) その他

交通費	通常の事業の実施地域を越えて行う居宅介護等に要した交通費は、その実費を徴収するものとする。その際、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を越える地点から目的地までの距離に、1 kmあたり 10 円を乗じて得た額とする。	
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 17 時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	当日のご連絡の場合	利用料の 10% 請求致します。

#### 5 利用料の請求および支払い方法について

利用者負担額について	利用者負担額は、世帯ごとの所得区分に応じて月額の上限額が定められており、上限額を超えた部分については事業者が介護給付費として市町に請求することとなっています。
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は、1 ヶ月ごとに計算してご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。</p> <p>(ア)利用者指定口座からの自動振替を原則とします。(ご指定の金融機関の口座から月 1 回引き落とします。)</p> <p>(イ)事業者指定口座への振り込み(期日までに利用者の方がお振り込み願います。手数料は利用者負担となります。)</p> <p>金融機関： <u>ひろしま農業協同組合 東海田支店</u>  <u>普通口座 0016196</u></p> <p>口座名義： <u>株式会社YOOM</u>  <u>代表取締役 濱野 良</u></p> <p>(ウ)上記によりがたい場合はご相談に応じます。</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>

#### 6 担当従業者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、担当従業者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。	ア	相談担当者氏名	濱野 良
	イ	連絡先電話番号	082-823-3335
		同 ファックス番号	082-553-0261
	ウ	受付日および受付時間	月～金 8:30～17:30

※担当従業者の変更に関しては、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) 移動支援計画等の作成

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「移動支援計画等」を作成します。作成した「移動支援計画等」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「移動支援計画等」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) 移動支援計画等の変更等

「移動支援計画等」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、従業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いたします。

### (4) 担当従業者決定等

サービス提供時に、担当の従業者を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の従業者が交替してサービスを提供します。担当の従業者や訪問する従業者が交代する場合は、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。

利用者から特定の従業者を指名することはできませんが、従業者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、従業員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、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： 濱野 良
-------------	-----------

(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の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

(5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置をしています。

(6) 虐待の防止のための方針を整備しています。

(7) 身体拘束の禁止をしています。

1. 身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その利用者の心身の状況並びに緊急やむをえない理由その他必要な事項を記録します。

2. 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、従業者に周知徹底を図ります。
3. 従業者に対し身体拘束等の適正化のための指針を整備します。

## 9 ハラスメント対策について

事業所は、職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメント防止のため次の措置を講ずるものとします。

- 1 事業者の方針の明確化及びその周知・啓発
- 2 従業者の相談に応じ、適切に対応するための体制の整備
- 3 職場におけるパワーハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応
- 4 そのほか併せて講ずべき措置

## 10 感染症や災害への対策について

事業所は感染症や自然災害の発生時において、対策委員会を設置し事業を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の事業再開を図るための計画を策定し当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとします。

## 11 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"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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も継続します。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
<p>②個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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、他の障害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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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</li> </ul>

行うものとしします。(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。)

## 12 緊急時の対応方法について

- ① 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。
- ② 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

訪問介護事業所よおむ 管理者 濱野 良

連絡先:電話番号 082-823-3335 (対応可能時間 8:30~17:30)

## 13 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事故が発生した場合は、都道府県、市町、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、利用者に対する移動支援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。

市町	市 町 名	
	担 当 部 ・ 課 名	
	電 話 番 号	
主治医	主 治 医 氏 名	
	医 療 機 関 名	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
緊急連絡先	氏 名	続柄
	住 所	
	電 話 番 号	

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

- (1) 損害保険会社名 東京海上日動火災保険
- (2) 保険名 超ビジネス保険(事業活動包括保険)



(3) 保障の概要 施設・事業活動遂行事故他

#### 14 身分証携行義務

移動支援従業者は、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。

#### 15 心身の状況の把握

移動支援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。

#### 16 連絡調整に対する協力

居宅介護等事業者は、移動支援サービスの利用について市町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。

#### 17 他の指定障害福祉サービス事業者等との連携

移動支援の提供に当り、市町、他の指定障害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。

#### 18 サービス提供の記録

- ① 移動支援サービスの実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数等を、サービス提供の終了時に電子媒体を使用して記録致します。必要に応じ、後日その控えを利用者に交付します。
- ② 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。

#### 19 第三者による評価の実施状況

第三者による評価	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1あり 2なし
2 なし			

#### 20 苦情解決の体制及び手順

(1) 提供した移動支援サービス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。(下記【事業者の窓口】のとおり)

【事業所の窓口】

- 受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:30
- 電話番号 082-823-3335
- 苦情解決責任者 濱野 良

(2) 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、利用者の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ、状況の聞き

取りのための訪問を実施し、事情の確認を行う。

②相談担当者は、把握した状況を従業者とともに検討を行い、対応を決定する。

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う。(時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する。)

<b>【事業所の窓口】</b> 訪問介護事業所 よおむ 相談窓口責任者 濱野 良	所在地 安芸郡海田町畝1丁目21番6-7号 電話番号 082-823-3335 ファックス番号 082-847-5356 受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:30
<b>【市町の窓口】</b>	別紙①の通り
広島県国民健康保険団体連合会	所在地 広島市中区東白島町19番45号 国保会館 電話番号 (082) 554-0770

## 21 サービス提供開始可能年月日

移動支援事業の提供開始予定年月日	令和 年 月 日 ( )
------------------	--------------

別紙①

● 安芸郡海田町

○海田町役場 福祉保健部 社会福祉課 生活福祉係.  
○住所： 広島県安芸郡海田町南昭和町 14 番 17 号.  
○電話： 082-823-9207

● 安芸郡坂町

○坂町役場 民生課  
○住所： 広島県安芸郡坂町平成ヶ浜一丁目 1 番 1 号  
○電話： 082-820-1500 (代表)

● 安芸郡府中町

○府中町役場 福祉保健部 福祉課 障害者福祉係  
○住所： 広島県安芸郡府中町大通 3 丁目 5 - 1  
○電話： 082-286-3161

● 安芸郡熊野町

○熊野町役場 熊野町健康福祉部 社会福祉課  
○住所： 広島県安芸郡熊野町中溝一丁目 1 番 1 号  
○電話： 082-820-5635

● 広島市

○広島市役所 障害福祉部 障害自立支援課  
○住所： 広島市中区国泰寺町一丁目 6 番 34 号  
○電話： 082-504-2148

● 呉市

○呉市 福祉保健部 障害福祉課 支援グループ  
○住所： 呉市中央 4 丁目 1 番 6 号.  
○電話： 0823-25-3135