

刈谷市社会福祉協議会  
同行援護サービス 重要事項説明書

当事業所は障害福祉サービス事業所の指定を受けています。  
愛知県指定第 2313300077 号

本重要事項説明書は、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 条に基づき、事業所の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意くださいいただきたいことを説明するものです。

※当事業所では、ご契約者に対して障害者総合支援法に基づく同行援護を提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1	事業者	1
2	事業所の概要	2
3	事業実施地域	2
4	営業日及び営業時間等	2
5	職員の体制	3
6	当事業所が提供するサービスと利用料金	3
7	サービスの利用に関する留意事項	5
8	衛生管理等について	6
9	虐待防止及び身体拘束の禁止について	6
10	ハラスメントについて	6
11	業務継続計画の策定について	7
12	緊急時の対応について	7
13	サービス実施の記録について	7
14	損害賠償保険への加入について	7
15	苦情等の受付について	7
16	第三者評価について	8

1 事業者

名 称	社会福祉法人 刈谷市社会福祉協議会
所在地	愛知県刈谷市下重原町 3 丁目 1 2 0 番地
電話番号	0 5 6 6 - 2 9 - 0 8 8 8
代表者氏名	会 長 杉 浦 芳 一
設立年月	昭和 4 3 年 1 1 月 2 6 日

## 2 事業所の概要

事業の種類	指定同行援護事業 平成23年10月1日指定 愛知県2313300077号
事業の目的	社会福祉法人刈谷市社会福祉協議会が開設する指定居宅介護等事業所が行う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（障害者総合支援法）に規定する居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び刈谷市地域生活支援事業実施要綱に規定する移動支援の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が居宅支給決定等を受けた利用者及び障害児に対し、適正な居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び移動支援を提供することを目的とします。
事業所の名称	刈谷市社会福祉協議会訪問介護事業所
事業所の所在地	愛知県刈谷市下重原町3丁目120番地
電話番号	0566-27-5415
管理者氏名	福ヶ迫 幸江 (専任・兼任)
事業所の運営方針について	事業所の従業者は、利用者及び障害児が居宅において日常生活を営むことができるよう、その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、入浴、排せつ及び食事等の介助、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時の支援、生活等に関する相談及び助言、その他生活全般にわたる援助を行います。 事業所の従業者は、利用者及び障害児の意思及び人格を尊重し、常に利用者及び障害児の立場に立ってサービス提供を行います。 事業所は、事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、市町村、他の障害福祉サービス事業者、その他保健、医療、福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
開設年月	平成15年4月1日
事業所が行っている他の業務	指定訪問介護事業 平成11年9月28日指定 愛知県2372900031号 指定居宅介護事業 平成18年10月1日指定 愛知県2313300077号 指定重度訪問介護事業 平成18年10月1日指定 愛知県2313300077号 指定移動支援事業 平成18年10月1日指定 刈谷市2362900033号 訪問介護相当サービス事業 平成30年4月1日指定 刈谷市2372900031号

## 3 事業実施地域

刈谷市内及び近隣の市町村
--------------

## 4 営業日及び営業時間等

事業所の営業日	月曜日から金曜日まで ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び1月2日、1月3日並びに12月29日から12月31日を除きます。
事業所の営業時間	午前9時から午後5時まで
サービス提供時間帯	午前7時から午後10時まで

※ただし、サービスの提供は、営業日及びサービス提供時間帯以外についても相談に応じます。

## 5 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定訪問介護、指定介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業、指定居宅介護、指定重度訪問介護、指定同行援護、指定移動支援事業等のサービスを提供する職員として、下記の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

(令和5年10月1日現在)

職種	員数等	指定基準	職務の内容
管理者	1名 (常勤職員でサービス提供責任者を兼務)	常勤・専従1名以上	事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
サービス提供責任者	4名以上 (常勤職員、うち1名は常勤職員で管理者を兼務)	常勤の訪問介護員のうち、利用者40名に1名以上	事業所に対する訪問介護等の利用の申し込みに係る調整、従業者に対する技術指導等のサービス内容の管理及び居宅介護計画の作成等を行う。
訪問介護員 (ホームヘルパー)	常勤換算 4.8名以上 (うち1名はサービス提供責任者を兼務)	常勤換算2.5名以上	居宅介護等の提供を行う。

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数(週38.75時間)で除した数です。

## 6 当事業所が提供するサービスと利用料金

### (1) 同行援護計画とサービス内容(契約書第3条・第4条参照)

当事業所では、下記のサービス内容から「同行援護計画」を定めて、サービスを提供します。「同行援護計画」は、市町村が決定した「支給量」とご契約者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容やご契約者に対するサービス実施日などを記載しています。「同行援護計画」は、ご契約者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、写しをご契約者に交付します。また、ご契約者の申し出により、いつでも見直すことができます。

#### 〈サービス内容〉

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)を行います。

移動時及びそれに伴う外出先において、必要な移動の支援を行います。

排せつ・食事の介助、その他外出する際に必要となる支援を行います。

※通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年又は長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出については、対象外とします。

### (2) サービス利用料金及び利用者負担額(契約書第5条参照)

上記サービスの利用料金は、所定の料金体系に基づき算定します。サービス利用料金から介護給付費を除いた金額が、利用者負担額となります。(下表参照)

通常、サービス利用料金の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を代理受領する場合には、ご契約者は、利用者負担額としてサービス料金の1割（定率負担）を事業者にお支払いいただきます。

ただし、刈谷市が定める月額上限負担額範囲内とします。上限負担額を超える負担は必要ありません。

1	サービス利用料金
2	給付される介護給付費
3	サービス利用にかかる利用者負担額（＝1－2）

(3) 2人の訪問介護員によりサービスを行った場合

1人の訪問介護員による介護が困難と認められる場合等で、契約者の同意のもと2人の訪問介護員でサービスを提供した場合は、2倍の利用者負担額をいただきます。

(4) 初回加算・・・利用者負担額 約200円

新規に同行援護計画を作成したご契約者に対して、初回に実施した同行援護と同月内にサービス提供責任者が、自ら同行援護をする場合又は他の訪問介護員などが同行援護をする際に同行訪問した場合に加算されます。

(5) 緊急時対応加算・・・利用者負担額 約100円/回

ご契約者やその家族などからの要請を受けて同行援護計画にない同行援護等を行った場合、そのサービスに応じた利用料金が加算されます。

(6) その他の加算

①当事業所は特定事業所Ⅱに該当するため、サービス利用料金に10%加算されます。

②地域区分として、サービス利用料金に10.5%が加算されます。

(7) 利用者負担額の上限等について

②ご契約者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限額管理事業者を選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。

(8) 償還払い

事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、ご契約者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。）

(9) サービス利用にかかる実費負担額（契約書第5条参照）

サービス提供に要する次の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、ご契約者に実費をご負担いただきます。

①契約支給量を超えてサービスを利用される場合は、超えた分のサービス利用料金の全額

②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、訪問介護員が訪問するための交通費

（サービス利用時にその都度ご負担いただきます。）

③「通院介助」において、訪問介護員に公共交通機関などの交通費等が必要な場合

の実費（サービス利用時にその都度ご負担いただきます。）

(10) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第5条参照）

サービス利用料金は、1か月ごとに計算し、利用者負担額及び実費負担額（その都度ご負担いただくものを除く）については、翌月26日（26日が金融機関の休業日の場合は、翌営業日）にご契約者の指定口座から引き落としさせていただきます。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額となります。）

(11) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

利用予定日の前に、ご契約者の都合により、同行援護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。

市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。

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、ご契約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ご契約者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

## 7 サービスの利用に関する留意事項

(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。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替する場合は、予めご契約者に説明するとともに、ご契約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ご契約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、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、「同行援護計画」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。ただし、実際の提供にあたっては、ご契約者の訪問時の状況・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。）

(3) サービス内容の変更

訪問時にご契約者の体調不良等の理由で、同行援護計画において予定されていたサービスが実施できない場合には、ご契約者の同意を得て、サービスの内容を変更します。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）

受給者証の「住所」、「負担上限月額」及び「支給量」など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、担当の訪問介護員、又は

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
- ②ご契約者もしくはその家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ③ご契約者もしくはその家族等からの金銭、又は物品等の授受
- ④ご契約者の家族等に対するサービスの提供
- ⑤日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除・庭掃除等）
- ⑥飲酒・喫煙
- ⑦買い物支援における嗜好品の購入
- ⑧ご契約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

### 8 衛生管理等について

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所において感染症及び食中毒が発生し、またまん延防止のため次のような措置を講じます。
  - ①感染症及び食中毒の予防並びにまん延防止のために検討する感染対策委員会に参加し、検討した内容を訪問介護員等に周知徹底を行います。
  - ②訪問介護員等に対し、感染症及び食中毒の予防並びにまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

### 9 虐待防止及び身体拘束の禁止について

(1) 事業所は、要介護者の人権の擁護、虐待の防止等のために、虐待防止に関する責任者及び担当者の選定並びに設置を行うなどの措置を講じます。また、虐待の可能性が考えられる要介護者を発見した場合は、速やかにこれを関係市町村等に通報するものとします。

(2) 事業所は、身体拘束の適正化を図るために、身体拘束適正化検討委員会の開催及びその結果の訪問介護員等への周知徹底などの措置を講じます。

サービスの提供にあたっては、要介護者の生命及び身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の要介護者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

### 10 ハラスメントについて

事業所は、適切なサービス提供を確保する観点から職場において行われるハラスメント行為であって、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必要に応じて適切な措置を講じるものとします。

ハラスメントはサービスの提供を困難にし、関わった訪問介護員等の心身に悪影響を与えます。下記のような行為があった場合契約書及び重要事項説明書に基づきサービス提供を中止することとします。

- (1) 性的な話をする。必要のない肌を触る等のセクシャルハラスメント行為
- (2) 特定の訪問介護員等へ嫌がらせ、理不尽なサービス提供の要求等の行為
- (3) 叩く、つねる等の身体的暴力行為
- (4) 長時間の電話、事業所及び訪問介護員等に対する理不尽な苦情を申立てる等の行為
- (5) その他訪問介護員の就業環境に悪影響を与える行為

#### 1.1 業務継続計画の策定について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知をするとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画（業務継続計画）の見直しを行います。

#### 1.2 緊急時の対応について

サービス提供中に、ご契約者に症状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、ご契約者宅に予め設置した「非常連絡簿」に基づいて、速やかに主治の医師への連絡を行うなど必要な措置を講じるとともに、ご契約者が予め指定する連絡先にも連絡します。

その他、緊急時には臨機応変に必要な対応を行います。

#### 1.3 サービス実施の記録について

##### (1) サービス実施記録の確認

当事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、ご契約者にその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、同行援護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

##### (2) 利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第12条参照）

当事業所では、関係法令に基づいて、ご契約者の記録や情報を適切に管理し、ご契約者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、ご契約者の負担となります。）

#### 1.4 損害賠償保険への加入について（契約書第13条参照）

当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険名	在宅福祉サービス総合保険
保険者	愛知県社会福祉協議会
引受保険会社	三井住友海上火災保険株式会社
補償の概要	サービス利用者の身体や財物に損害を与えた場合に補償いたします。

#### 1.5 苦情等の受付について（契約書第18条参照）

- (1) 当事業所に対する苦情やご意見、サービス利用に関するご相談、記録等の情報開示の請求

- 苦情等受付窓口 刈谷市社会福祉協議会 訪問介護事業所  
(担当者) 所 長・管理者
- 受付日 月曜日から金曜日 (ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び1月2日、1月3日並びに12月29日から12月31日を除きます。)
- 受付時間 午前9時～午後5時
- 電話番号 0566-27-5415
- (2) 社会福祉協議会の福祉サービスに対する苦情やご意見、ご相談
- 苦情等受付 第三者委員
- 受付窓口 刈谷市社会福祉協議会 総務課
- 受付日 月曜日から金曜日 (ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び1月2日、1月3日並びに12月29日から12月31日を除きます。)
- 受付時間 午前8時30分～午後5時15分
- 電話番号 0566-29-0888

(3) 行政機関その他苦情受付機関

刈谷市役所 福祉総務課	所在地 刈谷市東陽町1丁目1番地 電 話 (0566) 62-1208 FAX (0566) 24-3481 受付日 月曜日から金曜日 (ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び1月2日、1月3日並びに12月29日から12月31日を除きます。) 受付時間 午前8時30分～午後5時15分
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丁目50番地 電 話 (052) 212-5515 FAX (052) 212-5514 受付日 月曜日から金曜日 (ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び1月2日、1月3日並びに12月29日から12月31日を除きます。) 受付時間 午前9時～午後5時

16 第三者評価について

(1) 評価の実施

実施について : 未実施

直近の実施年月 : なし

評価機関 :

評価結果の開示 :



令和 年 月 日

同行援護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。

説明者職名 サービス提供責任者 氏名

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、同行援護サービスの提供開始に同意しました。

契約者 住所  
氏名 ㊞

署名代理人 住所  
氏名 ㊞

この重要事項説明書は、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

令和6年度版