

# 移動支援事業 重要事項説明書

訪問介護事業所ユーシャイン

社会福祉法人 優輝福社会

移動支援事業 重要事項説明書

(令和5年6月1日現在)

1 事業者の概要

名称	社会福祉法人 優輝福社会
法人種別	社会福祉法人
法人所在地	〒729-4211 広島県三次市吉舎町吉舎606番地
電話番号	0824-43-3121
代表者氏名	理事長 森重 利夫

2 事業所の概要

事業所の名称	訪問介護事業所 ユーシャイン
事業所の所在地	〒729-3713 広島県庄原市総領町中領家476番地
事業所の電話番号	0824-88-3000
サービス提供地域	庄原市、三次市
主たる対象者	身体障害者（児） 知的障害者（児） 精神障害者（児）
サービス提供曜日・時間	日曜日～土曜日 午前7時～午後8時（希望に応じて）
事業所番号	3461800041
登録年月日	平成18年10月1日
運営方針	介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。 事業の実施に当たっては、関係市町村・地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連帯を図り、総合的なサービスの提供に努める。

3 事業所の職員体制

職種	常勤（人）	非常勤（人）	合計員数 （常勤換算）	資格等
管理者	1	0	1	
サービス提供責任者	2	0	2	介護福祉士
ヘルパー	2	18	2.1	介護福祉士・ヘルパー2級

#### 4 サービスの内容

##### ①移動支援の種類

身体介護なし	身体介護を含まない，外出のときの付き添い介助をヘルパーが提供します。視覚障害のある人，知的障害のある人のうち「行動援護」や「移動支援の行動援護」に該当しない方のサービスです。
身体介護あり	身体介護（移動・移乗・トイレ介助など）を含めた，外出のときの付き添い介助をヘルパーが提供します。下肢などに障害があり移動時に身体介護が必要な人のうち，「重度訪問介護」に該当しない方のサービスです。
行動援護型	身体介護，さらに行動するときに必要な危険回避のための援護を含めた外出のときの付き添い介助をヘルパーが提供します。居宅介護の「行動援護」の要件には該当しないけれど外出のとき援護が必要な人，あるいは重度心身障害のある方のサービスです。
グループ支援	ヘルパーと利用者が1：1でサービス提供を行うのではなく，複数の利用者に対し，それより少ない人数のヘルパーにより移動時の介助を提供します。グループ支援には，身無，身有などの類型はありません。給付決定はグループ支援以外の3類型で時間数を決定されています。サービス利用時，利用形態に応じて3類型のいずれか，またはグループ支援型としてサービスを利用できます。

##### ②利用されるサービス類型

広島県内で支給決定をされた方は、市町により3種類のサービス種類とそれぞれの類型によりサービスが分かれています。サービスを利用される場合は受給者証に記載されている支給決定事項（サービス類型及び時間）についてサービス提供をさせていただきます。

サービス種類	サービス類型	単位数
□移動支援Ⅰ (福山市等)	□移動個別支援Ⅰ (身体介護無)	78
	□移動個別支援Ⅰ (身体介護有)	105
	□移動個別支援Ⅰ (行動援護)	147
	□移動グループ支援Ⅰ (1・2以下)	47
	□移動グループ支援Ⅰ (1・3以下)	38
	□移動グループ支援Ⅰ (1・4以下)	31
	□移動グループ支援Ⅰ (1・5以下)	23
□移動支援Ⅱ (三次市等)	□移動個別支援Ⅱ (身体介護無)	147
	□移動個別支援Ⅱ (身体介護有)	173
	□移動個別支援Ⅱ (身体介護有・行動援護含む)	341
	□移動個別支援Ⅱ (行動援護)	215
	□移動グループ支援Ⅱ (1・2以下)	119
	□移動グループ支援Ⅱ (1・3以下)	112
	□移動グループ支援Ⅱ (1・4以下)	106
□移動グループ支援Ⅱ (1・5以下)	98	

□移動支援Ⅲ (庄原市等)	□移動個別支援Ⅲ □個別グループ支援Ⅲ (1・2 以下) □移動グループ支援Ⅲ (1・3 以下)	1 3 8 9 4 6 7
------------------	--	---------------------

単位数については 30 分当たりの参考単位数です。

## ②その他のサービス

介護等の相談	

## 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。

事業者が利用者に代わり市町から受領した費用の額については、利用者に通知しません。

### (2) その他の料金


### (3) 交通費

上記 2 で示した「サービス提供地域」におけるサービス利用については、交通費は無料です。それ以外の地域へのサービス提供につきましては、当事業所の従業員がお伺いするための交通費の実費をいただきます。

### (4) 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 24 時間前までにご連絡いただいた場合 →無料
- ・ご利用の 12 時間前までにご連絡いただいた場合 →利用料の 30%
- ・ご利用の 3 時間前までにご連絡いただいた場合 →利用料の 50%

### (5) 支払方法

上記利用料金の支払いは、1 か月ごとに計算し、翌月に請求しますので、20 日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

#### ① 下記指定口座への振込み

郵便局 15120-43010351 ユーシャイン

庄原農業協同組合 総領支店

普通預金 7999608 介護保険事業所ユーシャイン

三次農業協同組合 吉舎支店

普通預金 0008346 社会福祉法人優輝福祉会 理事長 森重 利夫

#### ② 金融機関口座からの口座振替

## 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又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3日間の予告期間において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。ただし、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、利用者やご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、7日以内にお支払いいただけない場合、または利用者やご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

対象となる外出の例	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 官公庁や金融機関での用事</li><li>・ 公的行事への参加</li><li>・ 冠婚葬祭等</li><li>・ サークル活動や趣味の教室などへの参加</li><li>・ 娯楽としての買い物（※）や外食 （※日常生活上必須の買い物は家事援助等で対応する）</li><li>・ プール、映画</li><li>・ 知人・友人宅の訪問</li></ul>
-----------	---

対象とならない外出	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通院のための外出 (→介護給付の通院介助などをご利用ください)</li> <li>・ 通勤, 営業活動等の経済活動にかかる外出</li> <li>・ 通所, 通園, 通学など通年かつ長期にわたる外出</li> <li>・ 他の障害福祉サービス(施設通所, 短期入所等)利用時の送迎</li> <li>・ 社会通念上適当でない外出</li> </ul>
-----------	--

※ その目的が「社会生活上必要不可欠」または「余暇活動・社会参加のための外出」であり, 上記【対象とならない外出】以外であれば, 原則として対象となります。なお, 可否の判断が難しいケースについては, 個別にお問い合わせください。

## 8 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。

利用者の主治 医	医療機関名	
	医師名	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先①	氏 名	
	住 所	
	電話番号	
	携帯電話番号	
	その他連絡先	
緊急連絡先②	氏 名	
	住 所	
	電話番号	
	携帯電話番号	
	その他連絡先	

## 9 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	株式会社 損害保険ジャパン
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	業務中事故賠償補償

10 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

当施設のご利用相談室	ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時 土日 午前8時30分～午後5時
	ご利用方法	電話 0824-88-3000
	受付担当者	サービス提供責任者 塚原 幸子
	解決責任者	管理者 若井 久子
広島県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地	広島市南区比治山本町12-2
	ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時
	ご利用方法	電話 082-254-3411
庄原市役所 社会福祉課障害者福祉係	所在地	庄原市中本町1丁目10-1
	ご利用時間	平日 午前8時30分～午後5時15分
	ご利用方法	電話 0824-73-1210

\* 苦情があった場合の対応手順

苦情があった場合は、担当者がご利用者及びサービス事業者や関係機関と調整し、速やかに対応します。

(2) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下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のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

< 第三者委員一覧 >

名 前	電話番号	
上杉千恵美	電話番号0824-73-0559	歌手
奥 易之	電話番号0824-88-2548	無職
宮崎 文隆	電話番号0824-66-2317	団体役員

11 サービスの利用にあたっての留意事項

(1) 禁止行為

次に掲げる行為は、適切にサービスを提供する妨げとなりますので、禁止行為とさせていただきます。

- ・職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
- ・職員に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
- ・職員に対するセクシャルハラスメント（性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

令和 年 月 日

事業者 事業者名 社会福祉法人 優輝福社会  
事業者住所 広島県三次市吉舎町吉舎606番地  
事業所名 訪問介護事業所ユーシャイン  
代表者氏名 理事長 森重 利夫 印

利用者 住 所  
氏 名 印

代理人又は立会人等  
住 所  
氏 名 印

続柄 ( )