

## 「同行援護事業」重要事項説明書

令和6年4月

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説明するものです。

※本事業所では、利用者に対して障害者自立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。

### 1. 事業者

名称	一般社団法人インクルD
所在地	神奈川県綾瀬市綾西4-19-4
電話番号	0467-55-5450
代表者氏名	代表理事 石橋正道
設立年月	令和元年11月7日

### 2. 事業所の概要

事業所の種類	指定同行援護事業所・令和3年4月1日 指定神奈川県1414400398号 主たる障害種別 なし
事業の目的	同行援護
事業所の名称	ヘルパーステーション白組
事業所の所在地	綾瀬市早川3091-2（早川地域住民交流館内）
電話番号	0467-53-9685
管理者氏名	生田直美（専任・兼任）
開設年月	令和3年4月1日
事業所が行っている他の業務	指定居宅介護支援 ケアステーション紅組 （綾瀬市指定介護保険事業所 1474401005） 指定訪問介護 ヘルパーステーション白組 （県指定介護保険事業所 1474401021） 地域生活支援事業（移動支援） ヘルパーステーション白組 （綾瀬市登録 1464400132） 指定特定相談支援事業所 インクルD相談支援事業所 （市指定相談支援事業所 1434400402）

	地域密着型通所介護 ワークステーション蒼組 (綾瀬市指定 1494400169)
--	--

### 3. 事業実施地域

綾瀬市
-----

### 4. 営業時間

営業日	月～金 9時～17時(祝日・1月2日及び3日・ 12月29日から30日を除く)
受付時間	月～金 9時～17時(祝日・1月2日及び3日・ 12月29日から30日を除く)
サービス提供時間帯	月～土 7時～22時(1月2日及び3日・12月29日 から30日を除く)

### 5. 事業所の職員体制

職種	従事するサービス種類・業務	氏名
管理者	事業所の運営・管理	生田直美(介護福祉士)
サービス提供責任者 (常勤)	同行援護計画の作成 サービス需給調整	生田直美(介護福祉士) 池田妙子(介護福祉士) 小林千穂(介護福祉士)
ホームヘルパー (非常勤)	同行援護	介護保険事業所・日常生活 支援総合事業兼務 20名
相談窓口担当者	サービス利用の相談・ 苦情受付	千葉眞佐子

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護、指定居宅介護、同行援護を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

### 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」と利用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利用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、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、写しを利用者に交付します。また、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

<サービス区分及びサービス内容>

同行援護

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をします。(代筆・代読)

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をします。  
排泄・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助をします。

(2) 利用者負担額 (契約書第5条参照)

上記サービスの利用に対しては、通常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、利用者は、利用者負担分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。6頁に記載する個別減免が適用される場合には、減免後の金額となります。

<2人のホームヘルパーにより訪問を行った場合>

1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと2人のヘルパー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。

<利用者負担額の上限等について>

介護給付費対象のサービスの利用者負担額は上限が定められています。

利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に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。

<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、利用者に「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。)

(3) 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下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

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、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。(サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。)

○通院介助においてホームヘルパーに公共交通機関の交通費などが必要な場合、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。)

### <サービス利用料金>

サービス利用料金から介護給付費の給付額を除いた金額（利用者負担）をお支払いいただきます。（個別減免等の負担軽減措置については6頁をご参照ください）

### <利用者負担の減免について>

〔利用者負担に関する月額上限〕

1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて4区分の月額負担額が設定され、それ以上の負担の必要はありません。

区分	世帯の収入状況	1ヶ月あたりの負担上減額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得1	市町村民税非課税世帯で、サービスを利用するご本人の収入が80万円以下の方	15,000円
低所得2	市町村民税非課税世帯	24,600円
一般	市町村民税課税世帯	37,200円

〔社会福祉法人減免〕

対象：

通所系サービス[生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、児童デイサービス]

訪問系サービス[居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援（グループホーム利用者除く）]

(4) 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）

前記(2)、及び(3)の①の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌々月26日に指定した口座より自動引落しさせていただきます。

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合により、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へ申し出てください。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料として次の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者の体調不良等やむをえない場合、取消料はいただきません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	利用者負担相当額

- ③ 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、ホームヘルパー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。

## (6) 実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額（交通費等）を変更する場合は、事前にご説明します。

## 7. 虐待の防止のための措置に関する事項

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催する事とともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
- (2) 虐待の防止のための指針を整備すること
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること
- (4) 上記措置を適切に実施するための担当は管理者とする

## 8. 業務継続に向けた取組

事業所は感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等を行う事とする。

## 9. 感染症対策の強化

感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を行う事とする。

## 10. ハラスメント対策

事業所は職場におけるハラスメント防止に向けた委員会を開催、指針の整備、相談体制の実施等を行う事とする。

## 11. 緊急時の対応に関する事項

- (1) 緊急連絡先の提供：関係者に緊急時の連絡先を提供します。病状の急変や緊急事態が発生した場合は、直ちに連絡します。
- (2) 緊急医療機関の案内：緊急時には迅速な医療対応が必要ですので、適切な医療機関へのアクセスが不可欠です。
- (3) 緊急時の対応手順：緊急時の対応手順を明確にし、従事者や関係者に周知徹底させます。御利用者の安全と健康を最優先に考え、適切な行動を取るよう努めます。
- (4) 医療関係者との連携：緊急事態が発生した場合は、御利用者の主治医や関係者と綿密な連携を図ります。また、御利用者の医療情報や適切な医療処置を提供してもらうため、迅速かつ的確な情報共有を図ります。
- (5) 救急車の要請：緊急事態が生じた際には、必要に応じて救急車を要請します。

## 1 2. 当法人のサービス方針

インクルDは、全ての人を包み込み、尊厳と多様性を大事にした地域における新しい地域福祉活動を行う一般社団法人です。

具体的には、インクルDのスタッフ、利用者及び活動に関わる全ての人が

○常に綾瀬市（地域）が良くなるための行動を取る

○一人ひとりがもつ可能性をあきらめない。

○社会と地域の役に立つことを意識する。

○生きがいとやりがいをもって生活する。

○必要とされる存在となる。

○楽しむことを意識し、それがもたらす効果を広めていく。

→これらすべてが「尊厳ある生き方」だと考え、社員一同ヒューマンサービスに取り組んでまいります。

## 1 3. サービスの利用に関する留意事項

### (1) ホームヘルパーについて

☆ サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替(原則として4ヶ月サイクル)してサービスを提供します。なお、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。

☆ 利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパー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

☆ サービスは、「同行援護計画」にもとづいて行います。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。

### (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で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ホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパー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) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、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利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ③利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- ④ご契約者の家族等に対するサービスの提供
- ⑤飲酒・喫煙及び飲食（同行援護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。）
- ⑥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又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑦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) 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ホームヘルパーの業務範囲を著しく越える余暇支援等のサービスは行いません。（ギャンブル・性風俗・危険を伴う介助・長時間のレクリエーション等）
- ②従事者へのお心遣いは固くお断りさせていただきます。

### 1 4. 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

本事業所では、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、利用者にご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8条参照）

本事業所では、本会個人情報保護規程及び情報公開規程に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用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、利用者の負担となります。）

### 1 5. 損害賠償保険への加入（契約書第9条参照）

本事業者は、次の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 東京海上日動火災保険株式会社  
保険名 事業活動包括保険

#### (1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口（担当者） 一般社団法人インクルD 千葉 眞佐子
- 苦情解決実務・総括責任者 一般社団法人インクルD 代表理事 石橋正道

(2) 行政機関その他苦情受付機関

綾瀬市役所 障がい福祉課 (障がい福祉担当)	所在地 綾瀬市早川550番地 (代表) 0467-77-1111 (担当) 0467-70-5623
かながわ福祉サービ ス運営適正化委員会	所在地 横浜市神奈川区反町3-17-2 (電話) 045-311-8861 (ファックス) 045-312-6302

居宅介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。

令和 年 月 日

一般社団法人インクルD ヘルパーステーション白組  
管理者 生田 直美

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、居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

(利用者) 氏名

(扶養義務者) 氏名

(代理人または立会人) 氏名