

移動支援事業重要事項説明書

(令和 7 年 4 月 21 日現在)

1 事業者の概要

名称	株式会社 ライフ
法人種別	営利法人
法人所在地	名古屋市天白区原一丁目 2402 番地
電話番号	052-853-9203
代表者氏名	小林 将司

2 事業所の概要

事業所の名称	ヘルパーステーションケアフル
事業所の所在地	名古屋市天白区原一丁目 2402 番地の 1 第 2 水野マンション 101 号室
事業所の電話番号	052-680-9512
通常の事業の実施地域	名古屋市天白区
主たる対象者	身体障害者 知的障害者 精神障害者 障害児
営業日・営業時間 サービス提供曜日 サービス提供時間	月曜日～金曜日 9:00 ～ 17:00 (ただし、8 月 13 日から 15 日、12 月 30 日から 1 月 3 日を除く。) 月曜日～日曜日 7:00 ～ 19:00
事業所番号	2366405351
登録年月日	平成 25 年 7 月 1 日
事業の目的	株式会社ライフが設置するヘルパーステーションケアフル(以下「事業所」という。)が行う、名古屋市における移動支援事業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、事業所の従業者が支給決定を受けた利用者及び障害児(以下利用者等という。)に対し、適正な移動支援事業を提供することを目的とする。
運営方針	適切な移動支援サービスを提供します。 指定訪問介護の基本方針として、訪問介護員等は、要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携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
事業所が行っている他の業務	障害者総合支援法における 居宅介護 重度訪問介護 行動援護 (名古屋市) 介護保険法における 訪問介護 予防専門型訪問サービス 介護保険法における 生活支援型訪問サービス (総合事業)
管理者名	吉田 幸奈

3 事業所の職員体制

職種	常勤（人） 〔 〕内は行動援護従業者	非常勤（人） 〔 〕内は行動援護従業者	合計員数 〔 〕内は行動援護従業者	資格等
管理者	1 [1]	0	1 [1]	介護福祉士（サービス提供責任者業務）
サービス提供責任者	1以上 [1以上]	0	1以上 [1以上]	介護福祉士（内1名 管理者業務）
ヘルパー	1以上 [1以上]	1以上 [1以上]	1以上 [1以上]	介護福祉士 ヘルパー2級 介護職員初任者研修 ガイドヘルパー 介護実務者職員研修 〔行動援護従業者研修〕〔強度行動障害者支援者研修〕

〔職務内容〕

（１）管理者

管理者は、事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に事業に関する法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。

（２）サービス提供責任者

サービス提供責任者は、次に掲げる事項を行う。

- ・ 個別支援計画の作成・変更等を行い、利用の申込みに係る調整をすること。
- ・ 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握し、サービス担当者会議への出席、利用者に関する情報の共有等居宅介護支援事業者等との連携にすること。
- ・ 訪問介護員に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達し、業務の実施状況を把握すること。
- ・ 訪問介護員の能力や希望を踏まえた業務管理、研修、技術指導その他サービス内容の管理について必要な業務等を実施すること。

（３）訪問介護員等

訪問介護員等は、訪問介護の提供に当たる。

4 サービスの内容

①移動支援

社会生活上必要不可欠な外出	食料品などの日用品の買い物等社会生活上必要な外出です。
その他の外出	余暇活動などの社会参加を目的とする外出です。

②その他のサービス

介護等の相談	介護にかかる援助方法や助言などをアドバイス
--------	-----------------------

5 利用料金

(1) 移動支援給付費支給対象サービス利用者負担額

移動支援を提供した場合の利用料の額は、名古屋市長が定める額とし、当該移動支援が法定代理受領サービスであるときは、名古屋市長の定める利用者負担額の支払いを受けるものとする。ただし、利用者の受給者証に記載された月額範囲とする。

事業者が利用者に代わり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

業務上必要な入場料、利用料については実費をお支払いいただきます。

(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。

なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。

①名古屋市内は無料とする。

②通常の事業の実施地域を越える地点から片道1キロメートルを超える場合は、20円に1キロメートル増すごとに20円ずつ加算した額とする。

(4) キャンセル料

キャンセル料は頂きません。但し、キャンセルが度重なる場合は契約書第13条に基づき契約の見直しを行う場合があります。

(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10日までに請求しますので、20日までにお支払いください。お支払い方法は請求書に記載させていただきます。

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。サービスの有効期間は受給者証記載の支給期間と同じです。本契約の期間につきましては、利用者から申し出がないときは自動に更新されます。

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14日間の予告期間に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。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、14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くことがあります。
- 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くことがあります。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

前月の20日までに利用希望を提出してください。

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。

9 事故発生時の対応

- ① 事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。
- ② 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録する。
- ③ 事業所は、利用者に対するサービス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う。

10 虐待防止に関する事項

① 事業者は虐待の発生又はその再発を防止するため、事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を行います。

②事業所において、従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的の実施します。

③前2号に掲げる設置を適切に実施するため、担当者を置きます。

1 1 衛生管理に関する事項

事業所は従業者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。

- ①事業所は、当事業所の設備及び備品等について衛生的な管理に努めます。
- ②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定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ③事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- ④事業所において、従業者に対し、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定期的に実施します。

1 2 掲示に関する事項

事業所は当事業所の見やすい場所に運営規程の概要、従業員の勤務体制その他の利用者申し込みのサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示します。

1 3 身体拘束に関する事項

- ①事業所はサービスの提供に当たっては、利用者又はその他の利用者の生命又は、身体の保持をする為、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の行動を制限する行為を行いません。
- ②事業所は、やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を他必要な事項を記録します。
- ③事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、身体拘束等の適正化のための対策委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を行います。
- ④身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ⑤従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

1 4 秘密保持

従業者及び管理者は正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。

- ①事業所は従業者及び管理者であった者が、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことが無いように必要な設置を設けます。
- ②事業所は、他の指定障害福祉サービス事業等に対し、利用者又はその家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者又はその家族に同意を得ます。
- ③従業者であった者に、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容に含めています。

1 5 利益供与の禁止

事業所は、一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業を行う者若しくは他の障害福祉サービスの事業を行う者等又は、その従業者に対し利用者又はその家族に対しその事業者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与しません。

また、事業所は一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業を行う若しくは他の障害福祉サービスの事業を行う者等またはその従業者から、利用者又はその家族を紹介することの対償として、金品のその他の財産上の利益を収受しません。

16 苦情解決に関する事項

事業所は、その提供したサービスに関する利用者又はその家族から苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けするための窓口を設置します。

①事業所は、苦情を受けた場合には、その苦情の内容を記録します。

②事業所は、提供したサービスに関し利用者又はその家族からの苦情に関して名古屋市が行う調査に協力するとともに、名古屋市から指導又は助言を受けた場合には、指導又は助言に従って必要な改善を行います。

③事業所は、名古屋市から求めがあった場合には、前項の改善の内容を名古屋市に報告します。

17 業務継続計画の策定等に関する事項

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務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じます。

①事業所は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修を呼び訓練を定期的に行います。

②事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更に努めます。

18 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 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

保険名 介護保険・社会福祉事業者総合保険

19 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	吉田 幸奈 近藤 裕美 森脇 豪 青木 盟子
電話番号	052-680-9512
受付時間	9:00 ~ 17:00（緊急時を除く）

当事業所以外に、区役所・市役所の窓口でも受け付けています。

名古屋市健康福祉局障害福祉部障害者支援課 分室	所在地 名古屋市中区栄三丁目 18 番地 1 号 ナディアパークビジネスセンタービル 10 階 電話 052-238-0567 受付時間 月曜日から金曜日 8:45 ~ 17:15
-------------------------	---

「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。

愛知県運営適正化委員会	所在地 東区白壁一丁目 50 番地 愛知県社会福祉会館内 電話 052-212-5515 受付時間 9:00 ~ 17:00
-------------	--

20 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者評価は行っていません。

【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	

令和 年 月 日

移動支援事業利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

所在地 名古屋市天白区原一丁目 2402 番地の 1 第 2 水野マンション 101 号室
 会社名 株式会社ライフ
 事業所名 ヘルパーステーションケアフル

代表者名 代表取締役 小林 将司 印

〈説明者〉

氏 名	☐ サービス提供責任者	吉田 幸奈	印
	☐ サービス提供責任者	近藤 裕美	印
	☐ サービス提供責任者	森脇 豪	印
	☐ サービス提供責任者	青木 盟子	印

私は契約書及び本書面により、これからサービスを受ける移動支援事業の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

〈利用者〉

住 所
 氏 名 印

〈代理人〉

住 所
 氏 名 印