

移動支援・通学支援 重要事項説明書

(令和7年9月1日現在)

1 事業者の概要

名称	株式会社あいえん
法人の種別	営利法人
法人の所在地	〒111-0031 東京都台東区千束3-12-7
法人の電話番号	03-5849-4916
代表者氏名	代表取締役 本山耕司
法人の沿革・特色	令和5年4月1日
法人が所有する 営業所の種類・数	指定訪問介護事業所 1370604504 指定障害福祉サービス事業所 1310601420

2 本事業所の概要

事業所の名称	訪問介護あいえん
事業所の所在地	〒111-0031 東京都台東区千束3-12-7 1階
事業所番号	重度訪問介護 1310601420 (令和5年4月1日指定)
事業所が行っている他 障害福祉サービス	居宅介護 1310601420 (令和5年4月1日指定) 同行援護 1310601420 (令和5年4月1日指定)
営業日、営業時間	月曜日から金曜日 午前9時から午後6時まで ただし、祝日及び8月13日から8月15日と12月29日から1 月3日までを除く。
サービス提供日、時間	365日 24時間
サービス提供地域	台東区
運営方針	事業所は、利用者が社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動などの社会参加のための外出ができるよう援助を行うものとする。 事業の実施に当たっては、台東区、地域の保健・医療・福祉サービス 機関と連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。 障害者総合支援法令、台東区移動支援事業実施要綱を遵守し、事業 を 実施するものとする。
自己評価の実施状況	無
第三者評価の実施状況	無
職員への研修の実施状況	有 令和5年4月 実施

3 事業所の職員体制 (令和7年9月1日現在)

職種	常勤(人)	非常勤(人)	合計員数 (常勤換算)	資格等
管理者	1		1	介護福祉士等
サービス提供責任者	3	0	3	介護福祉士等
ヘルパー	3	3	6	介護福祉士等

4 主たる対象者

身体障害者 知的障害者 精神障害者 難病等障害者

5 提供する地域支援事業サービス

(1) サービスの内容

〈移動支援〉社会生活上必要不可欠な外出及び余暇を目的とした社会参加活動に係る外出時の介護。

〈通学支援〉通所・通学支援の支給のあるお客様に対し自宅と通所施設・学校の送迎。

6 利用料金

(1) 地域支援事業サービスに係る利用者負担額

サービスに要した費用の原則1割。ただし、台東区から利用者負担減額の決定を受けている場合は、減額後の額。月額負担上限額については、台東区長が定めた額。

利用者の身体的理由により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あって、同時に2人のヘルパーによってサービスを提供した場合は、2人分の料金をいただきます。ただし、利用者が、移動支援給付費の代理受領を望まない場合(償還払い)は、移動支援給付費の全額を一旦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」を添えて台東区に申請すると移動支援給付費が支給されます。移動支援サービスに係る利用者負担額は、区市町村が定める利用者負担上限月額(サービスに要した総費用額の1割相当額が低い場合には、低い方の額)となります。

事業者は、区市町村から法定代理受領により、居宅介護に係る介護給付費の支給を受けた場合は、利用者に対し、利用者に係る介護給付費の額をお知らせいたします。

法定代理受領を行わない居宅介護に係る費用の支払を受けた場合は、サービス証明書を利用者に交付します。

(2) その他、サービスに係る費用について

①<交通費> 「サービス提供地域」として定める台東区におけるサービス利用については、交通費が無料となります。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。

②<その他>サービス実施においてサービス従事者に公共交通機関のほか、入場料、利用料などが必要な場合は、利用者負担となります。また、食事が目的の外出の場合には食事代を含みます。

(3) キャンセル料

当日キャンセルの場合には、1,000円/1時間を頂きます。キャンセルが必要になった場合は、至急ご連絡ください。 ※急な病変、急な入院の場合にはいたしません。

(4) 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20日までに請求しますので、翌月27日までにお支払いください。支払いは、原則として自動口座引き落としでお願いします。ただし、これによりがたい場合は、現金又は振込でお願いします。

7 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

① 移動支援サービスについて移動支援給付費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、サービス計画書を作成して、サービスの提供を開始します。契約の有効期間は移動支援給付費支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとして扱います。

- ③ 移動支援サービスの提供に当たっては、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利用者が当事業所に対し30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当事業所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、又は当事業所が破産した場合、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2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、又は利用者や利用者の家族等が事業者や従業員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当事業所を廃止又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。
- 利用者や利用者家族等からのクレームの電話が1回30分以上で、3回以上繰り返されるなど、合計で1時間以上にわたり、業務に支障が生じたとき。
- 一度でも、利用者や利用者家族等からの暴言や暴力、セクハラ行為があったとき。
- その他、当事業所が同等の行為とみなしたとき。
- ⑤やむを得ない事情がある場合、事業者はご利用者に対して1ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。
- ⑥3週間以上にわたる入院などのご利用者に関わる事由でサービス提供を継続して中止した後、ご利用者からサービス提供再開の申し入れがあった場合、事業者は担当できる従業員がいないときには再開時期を延期し、あるいは前項と同様の手続をとることによりこの契約を解約することができます。
- ⑦当事業所を廃止又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、障害福祉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 利用者が施設に入所した場合
- ② 移動支援サービスの移動支援給付期間が満了し、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。）
- ③ 利用者が死亡した場合

8 当事業所の障害福祉サービス利用に際し留意していただきたい事項

--	--

9 感染症まん延および非常災害時の対応について

- (1) 事業者は非常災害その他緊急の事態に備え、業務継続計画（BCP）を作成し研修および訓練を行います。また、常に関係機関と連絡を密にし、非常災害時には必要な措置を講じます。

利用者とは、非常災害時の対応について定期的に確認します。

- (2) 地震・台風等の災害時はサービスを中止または変更することがあります。
訪問介護員の安全のためですのでご了承ください。

10 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、関係医療機関、市区町村等への連絡を行なうなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には損害賠償を速やかに行います。

当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損保保険ジャパン株式会社
保険名	施設所有管理者賠償責任保険

11 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容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、必要に応じ下記の緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

【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 続柄		続柄
住所		
電話番号		

12 この契約に関する相談・苦情の窓口等

当事業所ご利用相談・苦情窓口

電話番号	03-5849-4916 担当：本山耕司
受付時間	月曜日から金曜日 9時から17時（祝日、年末年始は除く）

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ① 提供した指定訪問介護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。
- 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。
 - ・ 管理者は、訪問介護員に事実関係の確認を行う。
 - ・ 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。
 - ・ 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、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。

当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署	福祉部障害福祉課（知的/身体）・保健衛生部予防対策課（精神）
電話番号	03-5803-1214/1219（知的/身体）・1230（精神）
受付時間	8時30分から17時15分（休日：土、日曜日、祝日、年末年始）

また、台東区社会福祉協議会に設置された地域福祉権利擁護事業「あんしん台東」においても台東区と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	台東区社会福祉協議会 地域福祉権利擁護事業「あんしん台東」
電話番号	03-5828-7545
受付時間	祝日を除く月～金曜日 8時30分～17時15分

加えて、東京都社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても区市町村や都と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会事務局
電話番号	03-5283-7020
受付時間	月から金曜日 9時から17時 (祝日、年末年始は除く)

1.3 虐待防止のための措置に関する事項

虐待の防止に関する責任者を選任します。 虐待防止責任者 宮田麻衣子

令和 年 月 日

移動支援サービス利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

(所在地) 東京都台東区千束3-12-7 1階
(事業者名) 株式会社あいえん 印
(代表者) 代表取締役 本山耕司
(事業所名) 訪問介護あいえん
(説明者) 管理者 宮田麻衣子 印

私は本書面により、これから居宅介護サービスを受ける居宅介護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

利用者代理人

(住所)

(氏名) 印 (続柄)