同行援護契約書別紙

重要事項説明書

この「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、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業者が説明するものです。

1　同行援護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人　熊本市社会福祉事業団
代表者氏名	理事長　田端　髙志
本社所在地 （連絡先）	住 所：熊本市西区花園７丁目 19 番１号 電 話：０９６−２７３−７５０６ ＦＡＸ：０９６−２２３−８２２０
法人設立年月日	昭和５７年３月

2　ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	熊本市社会福祉事業団　長寿の里ヘルパー事業所
サービスの主たる対象者	視覚障害者 視覚障害児
熊本市　指定事業所番号	同行援護　4310100237 号（令和 5 年 10 月 1 日指定）
事業所所在地	熊本市西区城山薬師 2 丁目 10 番 10 号
連絡先 相談担当者名	TEL：０９６−２７３−７７６６ FAX：０９６−２７３−７３６３ 管理者：田中　伸明
事業所の通常の事業実施地域	熊本市
事業所が行なう他の指定障害福祉サービス	居宅介護　4310100237 号（令和 5 年 10 月 1 日指定） 重度訪問介護　4310100237 号（令和 5 年 10 月 1 日指定） 移動支援事業　43201100057168 号（平成 30 年 10 月 1 日指定）

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	視覚障害により移動に著しい困難を有する障がい者であって、利用者が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、当該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、外出時において、当該利用者に同行し移動に必要な情報を提供する

	とともに移動の援護その他の便宜を適切かつ効果的に行うことを目的とする。
運　営　方　針	1. 事業者は利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該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適切に指定居宅介護等（指定同行援護をいう。）を提供するものとする。 2. 事業者はその提供する指定居宅介護等の質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。 3. 指定居宅介護等の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者等の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定相談支援事業者、指定障害者支援施設その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者（以下「障害福祉サービス事業者等」という。）との密接な連携に努めるものとします。 4. 前三項のほか、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（平成 17 年法律第 123 号。以下「法」という。）及び「熊本市指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成 24 年熊本市条例第 96 号）に定める内容のほか関係法令等を遵守し、指定居宅介護等を実施するものとします。

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営　業　日	月曜日から金曜日 土、日、祝日及び 12/29～1/3 は休日電話当番にて対応
営　業　時　間	8：30～17：15

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	年中無休
サービス提供時間	8：00～18：00

(5)事業所の職員体制

管　理　者	田中　伸明

職種	職　務　内　容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常　勤 1人

サービス提供責任者	1 利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、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、障害福祉サービスが適切に行われるようアセスメントを実施し、援助の目標を達成するための手順と所要時間を明確にした手順書を作成します。 2 利用者又は障害児の保護者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した同行援護計画を作成します。 3 利用者及びその同居の家族に同行援護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4 同行援護計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて同行援護計画の変更を行います。 5 指定同行援護事業所に対する指定同行援護の利用の申込みに係る調整を行います。 6 同行援護従業者（以下「ヘルパー」という）等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 7 ヘルパーに対して、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ます。	常　勤 2 非常勤 0人
ヘルパー	1 同行援護計画に基づき、同行援護サービスを提供します。 2 サービス提供後、サービスの提供日、内容、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。	常　勤 0人 非常勤 20人
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常　勤 1人 非常勤 1人

3　提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ　ー　ビ　ス　の　内　容
同行援護計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書を元に同行援護計画を作成します。
同行援護	外出時において、移動に必要な情報提供（声かけ、代筆、代読等）を行うとともに、利用者がヘルパーの肩やひじを持つなどして移動の支援を行います。 また外出時の移乗、移動、排尿、排便及び食事等において必要な介助を行います。

(2) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーはサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

② 医行為

②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳（キャッシュカードを含む）、証書、書類などの預かり（※預貯金等の暗証番号の管理はご利用者本人様でお願いいたします）

③利用者又は家族からの金銭、物品の授受
④利用者の同居家族に対するサービス
⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（長期にわたる外出など）
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や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
⑦その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

⑶提供するサービスの料金とその利用者負担額について

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。

利用者負担は現在、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（１割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定）となっています。

定率負担､実費負担のそれぞれに､低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

※　障害福祉サービスの定率負担は、所得に応じて負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

利用料金の目安は、次表のとおりです。

<table>
<tr><th rowspan="2">内容＼提供時間</th><th colspan="2">30 分未満</th><th colspan="2">30 分以上
1 時間未満</th><th colspan="2">1 時間以上
1 時間 30 分未満</th><th colspan="2">1 時間 30 分以上
2 時間未満</th></tr>
<tr><th>利 用 料</th><th>利用者負担額</th><th>利 用 料</th><th>利用者負担額</th><th>利 用 料</th><th>利用者負担額</th><th>利 用 料</th><th>利用者負担額</th></tr>
<tr><td rowspan="5">同行援護</td><td colspan="2" rowspan="2">1,910 円</td><td>191 円</td><td colspan="2" rowspan="2">3,020 円</td><td>302 円</td><td colspan="2" rowspan="2">4,360 円</td><td>436 円</td><td colspan="2" rowspan="2">5,010 円</td><td>501 円</td></tr>
<tr><td colspan="2">2 時間以上
2 時間 30 分未満</td><td colspan="2">2 時間 30 分以上
3 時間未満</td><td colspan="2">3 時間以上
3 時間 30 分未満</td><td rowspan="3">3 時間以上は
30 分毎に 660 円
が加算されます。
・障害者支援区分 3 に該当する者の場合×20%加算
・障害者支援区分４に該当する者の場合×40%加算
・夜間もしくは早朝＋25/100
・深夜＋50/100</td></tr>
<tr><td>利 用 料</td><td>利用者負担額</td><td>利 用 料</td><td>利用者負担額</td><td>利 用 料</td><td>利用者負担額</td></tr>
<tr><td colspan="2">5,660 円</td><td>566 円</td><td colspan="2">6,320 円</td><td>632 円</td><td colspan="2">6,970 円</td><td>697 円</td></tr>
</table>

※　サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、同行援護計画に位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、同行援護計画の見直しを行ないます。

※　サービス提供を行う手順書等により、市町村が２人派遣を認めた場合は、利用者の同意のもとヘルパー２人を同時派遣しますが、その場合の費用は２人分となり、利用者負担額も２倍になります。

※　利用者の体調等の理由で同行援護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。

※　介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給（利用者負担額を除く）を申請してください。

【加算項目】

①　サービス提供の時間帯により下表のとおり料金が加算されます。

提供時間帯名	早　朝	昼　間	夜　間	深　夜
時　間　帯	午前 6 時から 午前 8 時まで	午前 8 時から 午後 6 時まで	午後 6 時から 午後 10 時まで	午後 10 時から 午前 6 時まで
加算割合	100 分の 25		100 分の 25	100 分の 50

②　事業所のとっている体制又は、対応の内容等により、下表のとおり料金が加算されます。

加算項目	利用料	利用者 負担額
特定事業所加算（Ⅰ）	所定単位数の 20/100	左記の１割
特定事業所加算（Ⅱ）	所定単位数の 10/100	左記の１割
特定事業所加算（Ⅲ）	所定単位数の 10/100	左記の１割

加算項目	利用料	利用者 負担額	算定回数等
緊急時対応加算	1,060 円	100 円	１回の要請につき１回、利用者１人に対し、１月に２回を限度とする
初　回　加　算	2,000 円	200 円	初回月、１回のみ
特別地域加算	所定単位数の 15/100	左記の１割	厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対しサービス提供を行った場合

※　緊急時対応加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が同行援護計画の変更を行い、ヘルパーが同行援護計画において計画的に訪問することとなっていないサービスを緊急に行った場合に加算します。

※　初回加算は、新規に同行援護計画を作成した利用者に対して、初回のサービス提供と同月内に、サービス提供責任者が、自らサービス提供を行う場合又は他のヘルパーがサービス提供を行う際に同行した場合に加算します。

※　特別地域加算は、厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、サービス提供を行った場合に加算します。

なお、本加算を算定する場合は、通常の事業の実施地域を越えてサービス提供を行った際にいただくことになっている交通費は徴収しません。

お住まいの場所が、対象地域に当たるかどうかは、受給者証に記載されています。

③　利用者の依頼により、利用者の負担上限月額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないよう､利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合は､以下の料金が加算されます。

内　　容	利用料	利用者負担額	
利用者負担上限額管理加算	1500 円	150 円	1 月あたり

④　事業所が算定する福祉・介護職員等処遇改善加算

福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）45.6%を乗じて計算します

これまでの「職場環境等要件」「キャリアパス要件Ⅲ」「キャリアパス要件Ⅳ」「キャリアパス要件Ⅴ」に加えて「令和 8 年度特例要件」により算定可能となります。

4　その他の費用について

① 交通費	通常の事業の実施地域以外の地域において指定居宅介護等を行う場合は、その実費を請求する。なお、自動車・バイクを使用した場合の交通費は次の額を徴収する。通常の事業の実施地域を越えた地点から当該利用者宅まで、片道１ｋｍあたり１４円とする。
②キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる時は、前日の 17：15 までのご連絡がない場合、600 円のキャンセル料が発生する場合がございます。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。	
③同行援護におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費 ④自動車を使用した場合の交通費として通常の事業の実施地域を越える地点から片道１キロメートルにつき１４円。	利用者（お客様）の別途負担となります。

５　利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月２８日に請求書を発送いたします。 利用者は原則として当事業所の指定する期日に口座引き落としの方法により支払うものとします。 サービス提供の記録と内容を照合のうえ、サービス提供月の翌々月の１３日（金融機関休業日の場合はその翌営業日）に、お客様の金融口座から、利用者負担額を引落とさせていただきます。 入金確認後の２８日頃領収書を発行いたします。 また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

※　利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から３月以上遅延し、故意に支払いの督促から 14 日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いただくことがあります。

６　担当ヘルパーの変更を希望される場合について

※　担当ヘルパーの変更に関しては、利用者等の希望を尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

７　サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 同行援護計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「同行援護計画」を作成します。作成した「同行援護計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いします。

サービスの提供は「同行援護計画」にもとづいて行ないます。実施に関する指示や命令はすべて事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者等の訪問時の状況や意向に充分な配慮を行ないます。

(3) 同行援護計画の変更等

「同行援護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

また、サービス利用の変更・追加は、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。

(4) 担当ヘルパーの決定等

サービス提供時に、担当の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、複数のヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のヘルパーや訪問するヘルパーが交代する場合は、あらかじめ利用者に説明するとともに、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十分に配慮します。

利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、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。

(5) サービス実施のために必要な備品等の使用

ヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただく場合があります。

8　虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者（児）施設における虐待の防止について」（平成 17 年 10 月 20 日障発第 1020001 号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通知）に準じた取扱いをするとともに、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者　　田中　伸明

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 苦情解決体制を整備しています。

④ 従業者に対する虐待防止を啓発･普及するための研修を実施しています。

9　秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 〇 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 〇 また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 〇 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保護について	〇 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障害福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。 〇 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 〇 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10　緊急時の対応方法について

① サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

② 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

連絡先：電話番号　096-273-7766　(対応可能時間 8：30～17:15)

11　事故発生時の対応方法について

利用者に対する同行援護の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に報告をするなど、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する同行援護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います。ただし、自らの攻めに帰するべき事由によらない場合には、この限りではありません。

12　身分証携行義務

同行援護従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

13　心身の状況の把握

指定同行援護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

14　連絡調整に対する協力

同行援護事業者は、指定同行援護の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

15　他の指定障害福祉サービス事業者等との連携

指定同行援護の提供に当り、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

16　サービス提供の記録

① 指定同行援護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。

② 指定同行援護の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。

③ これらの記録はサービス完結の日から５年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
（複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。）

17　苦情解決の体制及び手順

（ア）　提供した指定同行援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。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

【事業者の窓口】	所 在 地　熊本市西区城山薬師 2 丁目 10 番 10 号 電話番号　　096-273-7766 FAX 番号　　096-273-7363 受付時間　　8:30～17：15 苦情相談受付者　　田中　伸明

【市町村の窓口】 熊本市健康福祉局障害者支援部 障がいサービス課	所 在 地　熊本市中央区大江５丁目１番１号 ウェルパルくまもと３階 電話番号　096-361-2588 FAX 番号　096-366-1173 受付時間　8:30～17：15（平日）
【公的団体の窓口】 熊本県福祉サービス運営適正化 委員会（熊本県社会福祉協議会内）	所 在 地　熊本市中央区南千反畑３番７号 電話番号　096-324-5471 FAX　番号　096-324-5456 受付時間　9：00～17：00（平日）

18　感染症の発生及びまん延の防止等に関する取り組み

感染症の発生及びまん延の防止等に関する取り組みの観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施を行います。

19　業務継続に向けた計画等の策定や研修・訓練等の実施

感染症や災害が発生した場合でも、必要な障害福祉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の策定、研修の実施、訓練の実施等を行います。

20　第三者による評価の実施状況

□実施あり	実施日	
	実施機関名称	
	結果の開示	□あり　□なし
■実施なし	実施なし	

21　身体拘束等の禁止について

事業所は、利用者又は他の利用者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き、身体拘束等を行いません。緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、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適切に記録します。緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性、一時性の三つの要件全てを満たし、かつ、組織としてそれらの要件の確認等の手続きを行った旨を適切に記録します。身体拘束等適正化委員会を年に１回以上開催し、対応状況について適切に記録します。

重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

上記内容について、「熊本市指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 24 年条例第 60 号）」第 10 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所　在　地	熊本市西区花園 7 丁目 19 番地 1 号
	法　人　名	社会福祉法人　熊本市社会福祉事業団
	代 表 者 名	理事長　　田端　髙志
	事 業 所 名	熊本市社会福祉事業団　長寿の里ヘルパー事業所
	説明者氏名	

令和　　年　　月　　日
上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利　用　者	住　所	
	氏　名	

代　理　人	住　所	
	氏　名	

代　筆　人	住　所	
	氏　名	

令和８年１０月１日