

ウェルネスウォーカー訪問介護事業所 重要事項説明書  
【 明石市・移動支援 】

この重要事項説明書は、あなたに対するサービスの提供開始もしくはあなたの事業所選択の検討に際し、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

## 1 居宅介護等サービスを提供する事業者について

事業者名称	一般社団法人ウェルネスネットワーク
代表者氏名	代表理事 岸本 雅人
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒673-0894 明石市港町 22-5 電話 078-940-9772 FAX 078-962-6655 メール <a href="mailto:akashi@wellnessnetwalker.com">akashi@wellnessnetwalker.com</a>
法人設立年月日	平成 25 年 12 月 27 日
法人が実施する 事業	○介護予防関連事業 介護予防運動指導者養成講座 介護予防教室等の開催及び WPI の派遣 ノルディック・ウォークの普及活動及び歩こう会の開催 介護予防に関する物品の販売 各種体力測定 ○介護保険サービス 訪問介護/第1号訪問事業 ○障害福祉サービス 居宅介護/重度訪問介護/移動支援/同行援護

## 2 利用者に対してサービス提供を実施する事業所について

### (1)事業所の所在地等

事業所名称	ウェルネスウォーカー訪問介護事業所
障害福祉サービス 事業所指定番号	2862011968
事業所所在地	明石市港町 22-5
連絡先 相談担当者名	電話 078-940-9772 FAX 078-962-6655 メール <a href="mailto:akashi@wellnessnetwalker.com">akashi@wellnessnetwalker.com</a> 管理者 岸本 雅人
事業所の通常の 事業の実施地域	明石市

## (2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	<p>一般社団法人ウェルネスネットワーク(以下「事業者」という。)が設置するウェルネスウォーカー訪問介護事業所(以下「事業所」という。)が行う明石市における明石市地域生活支援事業の移動支援事業(以下「移動支援」という。)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、移動支援の円滑な運営管理を図るとともに、事業所の従業者が明石市の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。)の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な移動支援を提供することを目的とする。</p>
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 事業所は、利用者等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、利用者等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、外出時における移動中の介護を適切かつ効果的に行うものとする。</li> <li>2 移動支援の実施に当たっては、関係市町村、他の障害福祉サービス事業者、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。</li> <li>3 利用者等の意思及び人格を尊重して、常に利用者等の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</li> <li>4 移動支援においては、利用者等の障害の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。</li> <li>5 事業者は、利用者等の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。</li> <li>6 前五項のほか、「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。)及び明石市地域生活支援事業実施規則、その他関係法令等に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。</li> </ol>

## (3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	<p>月曜日から金曜日までとする。 但し、12月31日から1月3日までを除く。</p>
営業時間	<p>午前9時から午後6時</p>

## (4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	<p>月曜日から日曜日までとする。</p>
サービス提供時間	<p>午前6時～午後10時</p>

※ただし、訪問介護員等の配置状況により、サービス提供できない場合もあります。

(5)サービスの主たる対象者について(該当する障害種別を記入)

- ①全身性障害者(児)
- ②知的障害者(児)
- ③精神障害者(児)

(6)事業所の職員体制及び職務内容

職種	職務内容	人員数
管理者	1 事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行う。 2 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。	常勤1名 ※サービス提供責任者を兼務
サービス提供責任者	1 移動支援計画の作成・変更などを行い、利用の申し込みに係る調整に関すること。 2 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相談支援事業所等との連携に関すること。 3 訪問介護員等に対し、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、業務の実施状況の把握に関すること。 4 訪問介護員等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の実施に関すること。	常勤1名以上 ※内1名は管理者を兼務
訪問介護員	移動支援計画に基づき移動支援の提供に当たる。	常勤1名以上
事務職員	事業の実施に当たって必要な事務に関すること。	適宜配置

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### (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
移動支援計画の作成	利用者に係る相談支援事業所が作成したサービス等利用計画・児童支援利用計画(以下「サービス等利用計画」という。))に基づき、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移動支援計画を作成します。
移動支援	原則として1日の範囲内で用務を終える社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動の支援として当事業者が作成する移動支援計画に位置づけられたサービスを提供します。
	社会生活上で必要不可欠な外出※1 や、社会参加又は余暇活動のための外出※2(以下、「外出」とする。)時における移動の介護又は介助を行います。
	※1:金融機関への外出、生活必需品等の買い物、冠婚葬祭、理美容等のための外出。 ※2:各種行事の参加、レクリエーション等
	外出先での排泄、食事等の介護又は介助を行います。
	外出中やその前後におけるコミュニケーション支援(代筆、代読等)を行います。
	外出に伴い必要と認められる、外出前後の身の回りの世話や整理を行います。

#### (2)訪問介護員の禁止行為

訪問介護員等はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ①利用者に対する暴力等の虐待行為
- ②身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(緊急やむを得ない場合を除く。)
- ③利用者の同居家族に対するサービス
- ④移動支援サービスとして認められていない次に掲げるサービス
  - ア 医療機関への通院介助(院内を含む)、官公署、相談支援事業所への外出(指定居宅介護における通院等介助でのサービス)
  - イ 保育園、幼稚園、子ども園までの送迎
  - ウ 障害福祉サービス事業所、障害児通所支援事業所、日中一時支援事業所等利用時の送迎
  - エ 宗教活動、政治活動

### (3)提供するサービスの料金とその利用者負担額について

#### ①利用者負担額

利用者	市民税課税	市民税非課税・生活保護
障害者(本人及び配偶者)	1割負担	負担なし
障害児(住民票上の世帯全員)		

#### ②サービス単価

	個別支援		グループ支援
	身体介護を伴わない	身体介護を伴う	身体介護を伴わない
30分以内	1.000円	2.500円	700円
1時間以内	2.000円	4.000円	1.400円
1時間30分以内	2.800円	5.900円	1.900円
30分ごと	+700円	+800円	+400円

※ 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、移動支援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、移動支援計画の見直しを行いません。

※ 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移動支援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。

## 4 その他の費用について

(1)交通費	<p>通常の事業の実施地域を超えて行う予防専門訪問型サービスに要した交通費は、事業所の通常の事業の実施地域を越える地点からご自宅までの交通費の実費を徴収します。</p> <p>なお、自動車又はバイクを使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。</p> <p>(1) 事業所の実施地域を越える地点からご自宅まで、片道 5km未満の場合 150円</p> <p>(2) 事業所の実施地域を越える地点からご自宅まで、片道 5km以上の場合 300円</p>
--------	--

(2)キャンセル料	<p>移動支援の利用の中止について事前の連絡がなかった場合には、次のとおりキャンセル料の支払いを受けることが出来るものとしてします。但し、体調不良や容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合はこの限りではありません。</p> <p>①訪問予定時間の前日 18 時まで中止の連絡を受けた場合・・・無料</p> <p>②訪問予定時間の前日 18 時まで中止の連絡が無かった場合・・・当日の利用料金の 30%</p>
(3)介護記録等の複写	実費を請求致します。
(4)サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者の別途負担となります。
(5)通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費	実費を請求致します。

## 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

利用者負担額について	<p>利用者負担額は、世帯ごとの所得区分に応じて月額の上限額が定められており、上限額を超えた部分については事業者が明石市の移動支援給付費として市町村に請求することとなっています。</p>
利用者負担額、その他の費用の支払い方法について	<p>利用者負担額及びその他の費用については、1ヶ月ごとに計算してご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。</p> <p>(ア)利用者指定口座からの自動振替を原則とします。(ご指定の金融機関の口座から月1回引き落としします。引き落とし日は、請求書に明記)</p> <p>(イ)事業者指定口座への振り込み(期日までに利用者の方がお振り込み願います。手数料は利用者負担となります。)</p> <p style="text-align: center;">みなと銀行 三宮支店(普)1906654 名義人) シャ)ウェルネスネットワーク</p> <p>(ウ)上記によりがたい場合はご相談に応じます。</p> <p>お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。</p> <p>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。</p>

※ 利用者負担額及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から 10 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

## 6 担当する訪問介護員等の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問介護員等の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	相談担当者氏名	岸本 雅人
	連絡先電話番号	078-940-9772
	同ファクス番号	078-962-6655
	受付日及び受付時間	営業日・営業時間に同じ

※ 担当する訪問介護員等の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ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

### (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) 居宅介護計画等の作成

確認した支給内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「移動支援計画」を作成します。作成した「移動支援計画」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「移動支援計画」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十分な配慮を行います。

### (3) 移動支援計画の変更等

「移動支援計画」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、従業者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) 担当従業者決定等

サービス提供時に、担当の従業者を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の従業者が交替してサービスを提供します。担当の従業者や訪問する従業者が交代する場合は、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。

利用者から特定の従業者を指名することはできませんが、従業者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

サービス実施のために必要な備品等(水道、ガス、電気を含む)は無償で使用させていただきます。また、従業者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・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1)虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	(管理者：岸本雅人)
-------------	------------

(2)虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3)虐待防止のための指針の整備をしています。

(4)従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5)サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

### 9 身体拘束の禁止について

(1)事業所は、サービスの提供に当たっては、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という。)を行いません。

(2)事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、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その他必要な事項を記録します。

(3)事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

①身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

②事業所における身体拘束等の適正化のための指針を整備しています。

③訪問介護員等の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。



## 10 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>(1)利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 事業者は、利用者又はその家族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「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</li> <li>② 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又は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。</li> <li>③ 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。</li> <li>④ 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。</li> </ul>
<p>(2)個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</li> <li>② 事業者は、利用者又は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。</li> <li>③ 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、追加又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。)</li> </ul>

## 11 緊急時の対応について

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。

【家族等緊急連絡先】	氏 名	続柄
	住 所	
	電 話 番 号	
	携 帯 電 話	
	勤 務 先	
【主治医】	医療機関名	
	氏 名	
	電 話 番 号	

## 12 事故発生時の対応方法について

利用者に対する移動支援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、利用者に係る計画相談支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する居宅介護等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。

【市町村(保険者)の窓口】 明石市福祉局障害福祉課 自立支援係	所 在 地 兵庫県明石市中崎1丁目5-1 電話番号 078-918-1344 ファックス 078-918-5244 受付時間 8時55分～12時、13時～17時40分。 但し、土日祝日を除く。
【計画相談支援事業所の窓口】	事業所名 電話番号 担当相談員

なお、事業者は、下記の損害賠償保険及び自動車保険(自賠責保険・任意保険)に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
	保 険 名	ひょうご福祉サービス総合補償制度
	補償の概要	ホームヘルプサービス等の居宅サービスを行う事業所が、所有・使用または管理する施設の欠陥や職員の業務活動上の不注意が原因で、保険期間中に利用者等の第三者にケガをさせたり、食中毒を発生させた場合や利用者等の第三者からの受託物を破損させた場合に、事業者が第三者に法律上の損害賠償責任を負うことにより被る損害に対して保険金が支払われる保障です。

### 13 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

### 14 心身の状況の把握

移動支援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。

### 15 他の指定障害福祉サービス事業者等との連携

異動支援の提供に当り、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)移動支援の実施ごとに、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明の必要事項を明石市地域生活支援事業移動支援費実績記録票に記入し、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。
- (2)移動支援の実施ごとに、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 衛生管理等

- (1)訪問介護員等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。
- (2)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。
- (3)事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ①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、従業者に周知徹底しています。
  - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的 to 実施します。

## 18 業務継続計画の策定等について

- (1)感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する移動支援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(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2)従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的 to 実施します。
- (3)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を行います。

## 19 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1)苦情処理の体制及び手順

- ①提供した移動支援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)
- 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。

○苦情窓口で受け付けた苦情については、苦情の内容、申出者の希望等を聴取し、苦情受付簿に記入します。

○苦情受付担当者は、苦情の実際を調査・確認し、苦情解決責任者に報告するとともに、対処方法について検討・決定し、早急に対処します。

○事業者は苦情の原因に関する検討を行い、再発防止策を講じます。

○苦情内容によっては市町村又は公的団体の苦情窓口を紹介し、当該機関から指導を受けた場合は、その指導に従います。

(2)苦情申立の窓口

①事業者の苦情受付窓口 苦情受付担当:岸本雅人	所在地 明石市港町 22-5 電話番号 078-940-9772 ファックス 078-962-6655 メール wellnessnetto@yahoo.co.jp 受付時間 9:00~18:00 土日、12月31日から1月3日を除く。
②市町村(保険者)の窓口 明石市福祉局障害福祉課 自立支援係	所在地 明石市中崎1丁目5-1 電話番号 078-918-1344 ファックス 078-918-5244 受付時間 8時55分~12時、13時~17時40分 土日祝日を除く
③公的団体の窓口 兵庫県国民健康保険 団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9-1-1801号 電話番号 078-332-5617 ファックス 078-332-5650 受付時間 8時45~17時15(土日祝は休み)

## 20 重要事項説明の年月日

重要事項説明書の説明年月日	R 年 月 日
---------------	---------

移動支援の契約・提供の開始に際し、上記内容について本書面にに基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	兵庫県明石市港町 22-5	
	法人名	一般社団法人ウェルネスネットワーク	
	代表者名	代表理事 岸本 雅人	印
	事業所名	ウェルネスウォーカー訪問介護事業所	
	説明者氏名		印

事業者から、本書面にに基づき上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印 利用者との続柄( )

令和 4 年 8 月 1 日 制定  
令和 6 年 6 月 1 日 改定(主たる事務所の所在地変更のため)  
令和 6 年 8 月 1 日 改定(同行援護新規指定申請)