

重要事項説明書 (行動援護)

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、社会福祉法第 76 条及び吹田市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施行条例（令和元年吹田市条例第 35 号）に基づき、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 行動援護サービスを提供する事業者について

事業者名称	合同会社スリーエス
代表者氏名	代表社員 石濱圭祐
本社所在地 (連絡先)	大阪府吹田市江坂町一丁目 13 番 38-1302 号 電話：06-6879-1822 ファックス：06-6879-1823
法人設立年月日	2024 年 1 月 12 日

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	ゆうおんケア
サービスの 主たる対象者	知的障がい者 障がい児 精神障がい者 難病等対象者
吹田市指定 事業所番号	行動援護 2711603379 号（令和 6 年 9 月 1 日指定）
事業所所在地	大阪府吹田市垂水町二丁目 4-37 IB 豊津 213 号
連絡先 相談担当者名	電話：06-6879-1822 ファックス：06-6879-1823 担当：石濱 圭祐
事業所の通常 の事業実施地域	吹田市
事業所が行う 他の指定障 がい福祉サ ービス等	居宅介護 2711603379 号（令和 6 年 4 月 1 日指定） 重度訪問介護 2711603379 号（令和 6 年 4 月 1 日指定） 同行援護号 2711603379 号（令和 6 年 4 月 1 日指定） 移動支援 2761605027 号（令和 6 年 4 月 1 日登録）

(2) 第三者評価の実施状況

実施の有無	有	無
-------	---	---

(3) 事業の目的および運営方針

事業の目的	行動援護（以下「指定行動援護」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定行動援護の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障がい児及び障がい児の保護者（以下「利用者等」という。）の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者等の立場に立った指定行動援護の提供を確保することを目的とする。
運営方針	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、当該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、当該利用者等が行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護その他の当該利用者等が行動する際に必要な援助を適切かつ効果的に行うものとする。

(4) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとする。 ただし、祝日、1月1日から1月3日までを除く。
営業時間	午前9時から午後6時

(5) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	午前9時から午後6時
サービス提供時間	午前9時から午後6時

(6) 事業所の職員体制

管理者	管理者・石濱圭祐
-----	----------

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名（サービス提供責任者兼務）

サービス提供責任者	<ol style="list-style-type: none"> 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、障がい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 利用者又は障がい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行動援護計画を作成します。 3 利用者及びその同居の家族に行動援護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4 行動援護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて行動援護計画の変更を行います。 5 指定行動援護事業所に対する指定行動援護の利用の申込みに係る調整を行います。 6 行動援護従業者（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1名以上（うち1名は管理者兼務。うち1名以上は常勤職員）
ヘルパー	<ol style="list-style-type: none"> 1 行動援護計画に基づき、行動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1人以上 非常勤0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名以上 非常勤0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
行動援護計画の作成	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、この手順書を元に行動援護計画を作成します。
予防的対応	<p>初めての場所で何が起こるかわからない等のため、不安定になったり、不安を紛らわすために不適切な行動がでないよう、あらかじめ目的地、道順、目的地での行動などを、言葉以外のコミュニケーション手段も用いて説明し、落ち着いた行動がとれるように支援を行います。</p> <p>視覚、聴覚等に与える影響が問題行動の引き金となる場合に、本人の視界に入らないよう工夫するなど、どんな条件のときに問題行動が起こるかを熟知した上での予防的対応等を行います。</p>
制御的対応	何らかの原因で本人が問題行動を起こしてしまった時に、本人や周囲の人の安全を確保しつつ問題行動を適切におさめる

	<p>ように支援を行います。</p> <p>危険であることを認識できないために車道に突然飛び出してしまふといった、不適切な行動、自傷行為を適切におさめるように支援を行います。</p> <p>本人の意思や思いこみにより、突然動かなくなったり、特定のもの（例えば自動車、看板、異性等）に強いこだわりを示すなど極端な行動を引き起こす際の対応をします。</p>
身体介護的対応	<p>便意の認識が出来ない者の介助や排便後の後始末等の対応をします。</p>
	<p>外出中に食事をする場合の食事介助を行います。</p>
	<p>外出前後に行われる衣服の着脱介助などを行います。</p>

(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。

- ①医療行為
- ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- 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（大掃除、庭掃除など）
- ⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦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）
- ⑧その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(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

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。

※ 障がい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。

サービス提供時間	30分未満		30分以上 1時間未満		1時間以上 1時間30分未満		1時間30分以上 2時間未満	
行動援護サービス費	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
	3,087円	308円	4,684円	468円	6,635円	663円	8,168円	816円
サービス提供時間	2時間以上 2時間30分未満		2時間30分以上 3時間未満		3時間以上 3時間30分未満		3時間30分以上 4時間未満	
行動援護サービス費	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
	9,701円	971円	11,223円	1,123円	12,767円	1,276円	14,300円	1,430円
サービス提供時間	4時間以上 4時間30分未満		4時間30分以上 5時間未満		5時間以上 5時間30分未満		5時間30分以上 6時間未満	
行動援護サービス費	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
	15,854円	1,585円	17,389円	1,738円	18,910円	1,891円	20,410円	2,041円
サービス提供時間	6時間以上 6時間30分未満		6時間30分以上 7時間未満		7時間以上 7時間30分未満		7時間30分以上 8時間未満	
行動援護サービス費	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
	21,933円	2,193円	23,498円	2,349円	25,084円	2,508円	26,639円	2,663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、行動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、行動援護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行動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。

① 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。(円未満の端数は四捨五入)

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
特定事業所加算(Ⅰ)	所定単位数の20/100	左記の1割	取得なし
特定事業所加算(Ⅱ)	所定単位数の10/100	左記の1割	取得なし

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	1,072円	107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	2,144円	214円	初回月、1回のみ

加算項目	利用料	利用者負担額	内容
福祉・介護職員等処遇改善加算（I）	所定単位数の 367/1000	左記の1割	当該事業所では、職員の処遇（賃金等）改善を図っています。

※ 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行動援護計画の変更を行い、ヘルパーが行動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、新規に行動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。

② 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	1,608円	160円	1月あたり

4 その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費（公共交通機関等の交通費）を請求いたします。なお、自動車を使用した場合は（運営規程に記載されている内容を記載する）により請求いたします。
② キャンセル料	利用者は、12時間前までに会社に連絡することにより、予定されたサービスの利用をキャンセルすることができます。12時間以内の場合は1,000円のキャンセル料を請求致します。 ※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

	は請求致しません。
③ サービス提供にあ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 ④ 通院等介助等におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費	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	<p>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 20 日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の 27 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 現金支払い (イ) 利用者指定口座からの自動振替 (ウ) 事業者指定口座への振り込み</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の相談窓口について

利用者のご事情により、担当ヘルパー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。	ア	相談担当者氏名	石濱 圭祐
	イ	連絡先電話番号	06-6879-1822
		同 ファックス番号	06-6879-1823
	ウ	受付日および受付時間	平日午前 9 時から午後 6 時

※ 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) 行動援護計画の作成

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「行動援護計画」を作成します。作成した「行動援護計画」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いたします。

願います。

サービスの提供は「行動援護計画」にもとづいて行います。実施に関する指示や命令はすべて事業者が行いますが、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) 行動援護計画の変更等

「行動援護計画」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

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、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、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 23 年法律第 79 号）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・石濱 圭祐
-------------	-----------

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。

⑤ 虐待防止委員会を設置し、開催しています。

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「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

○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。

○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。

○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	<p>○ 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、他の障がい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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。）</p>

10 緊急時の対応方法について

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。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する行動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、利用者に対する行動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。

市町村	市 町 村 名	吹田市
	担 当 部 ・ 課 名	福祉部 障がい福祉室
	電 話 番 号 ・ FAX 番 号	電話：06-6170-4816 FAX：06-6385-1031

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保

保険名：介護保険・社会福祉事業者総合保険

保障の概要：賠償責任保険

12 身分証携行義務

行動援護従業者は、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

指定行動援護の提供にあたっては、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

行動援護事業者は、指定行動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 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

指定行動援護の提供にあたり、市町村、他の指定障がい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 指定行動援護の実施ごとに、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 指定行動援護の実施ごとに、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 指定行動援護サービス内容の見積もりについて

契約に際して、利用者のサービス内容に応じた見積もり(契約書別紙)を作成します。

18 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。

1. サービスに関する相談、苦情および要望等(以下、「苦情等」とします。)については、下記の窓口にて対応致します。苦情等については、真摯に受け止め、誠意を持って問題の解決に臨み、対応内容は、これを記録および保存し、常に居宅サービス事業者としてサービスの質の向上に努めるものとします。
2. 苦情対応の基本手順
 - ①苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
 - ②管理者は、担当職員に事実関係の確認を行う。
 - ③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、適切な対応を決定する。
 - ④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。(時間を要する内容もその旨を可能な限り迅速に連絡する。)
3. 相談・苦情窓口
 - ①事業所の苦情等の窓口および相談責任者は、第4条で定める連絡先となります。また、受付時間は、第6条に定める営業時間(窓口対応時間)となります。
 - ②法人お客様相談窓口および公的機関等による苦情相談受付窓口につきましては、下記のとおりとなります。

【事業者の窓口】 合同会社スリーエス ゆうおんケア	所在地 大阪府吹田市垂水町二丁目 4-37 IB 豊津 213 号
-------------------------------------	--------------------------------------

	<p>電話番号 06-6879-1822 ファックス番号 06-6879-1823 受付時間 平日午前9時から午後6時</p>
<p>【市町村の窓口】 豊津・江坂・南吹田 障がい者相談支 援センター</p>	<p>所在地 電話番号 06-6386-3700 ファックス番号 06-6386-3701 受付時間：平日午前9時から午後5時30分</p>
<p>【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」</p>	<p>所在地 大阪市中央区谷中寺 1-1-54 大阪社会福祉指導センター内 電話番号 06-6191-3130 ファックス番号 06-6191-5660 受付時間 月～金曜日（祝日を除く） 午前10時～午後4時</p>