

移動支援サービス重要事項説明書

【令和7年2月1日現在】

利用者様に対する移動支援サービスの提供開始にあたり、当事業者が利用者様に説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者の概要

事業者名称	高齢者生協ヘルプサービスあまこだ
所在地	名古屋市守山区向台1-1218
法人種別	生活協同組合
代表者名	加藤 司
電話番号	052-771-1274
事業の目的	この生活協同組合は、協同互助の精神に基づき、生活の文化的経済的改善向上をはかることを目的とします。
運営の方針	「ヘルパーが来るのが楽しみ」と言われるように、人との出会いや会話、心のケアを大切に支援させていただきます。また、住み慣れた地域でいつまでも自立した生活が送れるよう支援します。 第三者評価機関による調査及び評価については、現在行っておりません。

2 事業実施地域 名古屋市

3 事業者の職員体制について

職 種	員数	職務内容
管理者	1名（常勤、サ責と兼務）	従業者とその業務の管理を一元的に行い、従業者に法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行う。
サービス提供責任者	4名（常勤4名、内1名は管理者と兼務）	計画の作成、利用申込に関わる調整、従業者への技術指導、サービス内容の管理等
居宅介護従業者	23名	移動支援サービス業務

4 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	9:00～18:00（サービス提供時間 応相談）
休業日	12月30日から1月3日

5 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に基づくサービスの内容及び対象者は次のとおりです。

サービスの内容
移動支援を実施することにより、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を支援します。
対象者
(1) 身体障がい者（全身性障がい者・視覚障がい者） (2) 知的障がい者 (3) 障がい児（全身性障がい児・視覚障がい児・知的障がい児） (4) 精神障がい者

6 サービス提供責任者等

氏名	高須 円、森下 由貴子、近藤 麻耶美、村田 達哉		
連絡先	(電話)	052-771-1274	
	(FAX)	052-771-1275	

7 利用者負担金

- (1) 移動支援の利用料は市町村が定める額とし、当該移動支援サービスが法定代理受領サービスであるときは、市町村が定める利用者負担額をお支払いいただきます。(受給者証に記載の上限月額範囲内)
- (2) 交通費について(ヘルパーの交通費、または、通常のサービス提供地域以外の地域におけるサービスの交通費は、全額自己負担となります)
その場合、事業所の実施地域を越えた地点から片道10Km未満は400円、片道10Kmを超える場合は600円を申し受けます。
- (3) 上記支払い方法は、サービスを提供した翌々月の6日に、ご指定の口座から引き落としになりますのでよろしくお願い申し上げます。(6日が土・日・祝日の場合は、翌日・翌々日の引き落としとなります)

8 サービスの中止、キャンセル料

- (1) 利用者様が、サービス利用の中止(キャンセル)をする際は、速やかに次の連絡先までご連絡を下さい。

連絡先	(電話)	052-771-1274	
	(FAX)	052-771-1275	

- (2) 利用者様の都合でサービスを中止する場合は、できるだけサービス利用の前日までにご連絡下さい。当日の中止(キャンセル)については、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承下さい。(但し、利用者の容態の急変など緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です)
- (3) キャンセル料は、利用者負担金の支払いに準じ、お支払いいただきます。

時 期	キャンセル料
サービス利用時の前日午後6時まで	いただきません
サービス利用時の前日午後6時以降	1000円

9 秘密の保持

居宅サービスを提供する中で知り得た情報は、利用者様及びご家族の了解なく他に漏らすことはありません。(契約書第13条)

10 虐待防止

事業所は、利用者及び障害児の人権の擁護、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、研修を実施するなどの措置を講じます。

1 1 ハラスメントについて

利用者様またはそのご家族による当事業所の従事者への身体的暴力・精神的暴力やセクシャルハラスメントがなされた場合、利用者様へのサービスが提供できなくなり、契約の解除となる場合があります。

- (1) 身体的暴力とは、身体的な力を使って危害を及ぼす行為、精神的暴力とは個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為をいいます。
- (2) セクシャルハラスメントとは、意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求など性的な嫌がらせをいいます。

1 2 事故等緊急時の対応

利用者様の主治医への連絡を行い、医師の指導に従います。 また、緊急連絡先及び市町村にも連絡いたします。				
利用者様の主治医	医療機関名		フリガナ 医師名	
	所在地		電話番号	()
緊急連絡先	フリガナ 氏名	続柄()	連絡が付き やすい 電話番号	自宅 携帯
	フリガナ 住所			
その他の連絡先	連絡先名		電話番号	

対応責任者

高須 円

1 3 相談窓口、苦情対応

- (1) サービス等に対する苦情やご相談については、当事業者は、以下の専用窓口で受け付けます。

当事業者相談・苦情窓口	電話番号：052-771-1274 FAX：052-771-1275 相談員（責任者）：高須 円
-------------	--

- (2) 行政機関その他相談、苦情受付機関

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1号 ナディアパークビジネスセンタービル10階 電話番号：052-238-0567 FAX：052-238-0578 開庁時間：月曜日から金曜日 8:45~17:15
愛知県社会福祉協議会 運営適正委員会	所在地：名古屋市東区白壁一丁目50番地 電話番号：052-212-5515 FAX：052-212-5514

移動支援サービスの提供に際し、本書面に基づき、事業者は重要事項の説明を行い、利用者は確認をしました。

令和 年 月 日

事業者 名称 高齢者生協ヘルプサービスあまこだ

説明者

利用者（成年後見人 補助人・ 保佐人・ 後見人）

氏名

利用者の家族

氏名