

# 障がい福祉サービス事業重要事項説明書

## 1. 事業者の概要

事業者名称	社会福祉法人やまなし勤労者福祉会
所在地	山梨県甲府市若松町6-35
代表者名	理事長 平田 理
設立年月日	2005年3月25日
電話番号	055-223-8100

## 2. 障がい福祉サービスを提供する事業所の概要

事業所名	ヘルパーステーションももその
所在地	山梨県南アルプス市桃園 379
事業所指定番号	1911601100
管理者・連絡先	所長 河野 由紀 電話 055-284-1960
サービス提供地域	南アルプス市内
事業所が行う指定 障がいサービス	居宅介護・重度訪問介護
第三者評価の実施状況	無

## 3. 事業所の職員体制等

管理者	1名
サービス提供責任者	2名以上（管理者を含む）
従事者	訪問介護員 5名以上 (介護福祉士・介護職員基礎研修課程修了者・2級ヘルパー・初任者研修修了者)

## 4. 営業日・営業時間

月～土曜日 午前8時～午後6時  
休業日 日曜日、1月1日～1月3日  
なお、利用者の状態によってこの限りではありません。

## 5. サービス提供の主な内容

利用者が居宅において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、入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言、その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行います。

## 6. 利用負担金・その他の費用

- 1) 居宅介護及び重度訪問介護を提供した際には、利用者から当該指定居宅介護に係る利用者負担額をお支払い頂きます。
- 2) 法定代理受領を行わない指定居宅介護等を提供した際は、利用者から当該指定居宅介護に係る指定障害福祉サービス等費用基準額をお支払い頂きます。
- 3) 以下の項目については、実費で頂きます。
  - ① キャンセル料 1回につき800円
    - ・ 利用者の不在で、居宅介護または重度訪問介護がキャンセルになった場合
    - ・ 前日午後6時までに連絡なく、または留守番電話に伝言がなくキャンセルした場合  
なお、利用者が連絡できない程の事態が生じた場合はこの限りではありません。
  - ② 買い物支援に係る交通費  
2kmまでは無料。以降1kmごと50円（税別）
  - ③ 通常の実施地域を越えたところから、1kmごと50円（税別）

## 7. 相談窓口・苦情対応及び虐待防止相談窓口

居宅介護・重度訪問介護についてのご相談・苦情を承ります。

### ① 相談・苦情窓口

〈担当窓口〉 所長 河野 由紀

電話：055-284-1960

当事業所以外に、市町村の障害福祉課窓口に苦情を申し立てることも出来ます。

南アルプス市 障害者相談支援センター

電話：055-282-6780

山梨県福祉保健部障害福祉課

電話：055-223-1460

### ② 虐待防止相談窓口

ヘルパーステーションももその

所長 河野 由紀

電話：055-284-1960

南アルプス市障害者虐待防止センター

電話：055-282-7250

山梨県障害福祉課

電話：055-223-1461

## 8. 事故発生時及び緊急時の対応

居宅介護・重度訪問介護の実施中に事故が発生した場合は、速やかに当該利用者の家族に連絡するとともに、管理者に報告し、必要な措置を講じます。

## 9. 災害発生時の対応

災害発生時は、関係機関からの情報や被害状況を把握し安全を確認した上で、業務を行います。ただし、その災害の規模や被害状況により、通常の業務を行わない場合があります。また、気象庁からの地震情報、災害情報及び予知情報等の発令の段階で、地域内での活動が危険と判断した場合は、業務を行わない場合があります。

災害の状況によっては、訪問先から職員を非難させることがあります。

## 10. 禁止事項

利用者、家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いケアを提供できるよう、利用者及び家族による以下の迷惑行為は固くお断りします。これらの迷惑行為があった場合、警察、弁護士、行為者に関わる方等へ連絡、通報または対応を依頼することがあります。以下の迷惑行為により、利用者及び家族との健全な信頼関係を築くことが出来ないと当法人が判断した場合は、サービス中止や契約解除をいたします。

- (1) 事業所の職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- (2) カスタマーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。
- (3) 職員の写真や動画の撮影、録音等の行為。また無断で SNS 等に掲載する行為。
- (4) その他、職員の安心、安全に重大な影響を及ぼす行為。

【説明確認欄】

サービス提供開始にあたり、利用者に対して料金表及び本書面により重要事項を説明しました。

年 月 日

〈所在地〉 山梨県甲府市若松町 6-35  
〈事業者〉 社会福祉法人やまなし勤労者福祉会  
〈代表者名〉 理事長 平田 理 印

〈説明者〉 ヘルパーステーションももその

\_\_\_\_\_ 印

私は料金表及び本書面により、事業者から重要事項の説明を受け同意しました。

(利用者)

〈住所〉 \_\_\_\_\_

〈氏名〉 \_\_\_\_\_ 印

(家族又は代理人)

〈住所〉 \_\_\_\_\_

〈氏名〉 \_\_\_\_\_ 続柄： \_\_\_\_\_ 印