

移動支援 重要事項説明書

日本リック株式会社

2025年11月1日施行

移動支援 重要事項説明書

1. 事業の目的

日本リック株式会社（以下「事業者」という。）が実施する福祉介護事業において、必要な人員及び運営管理等に関する事項を定め、事業の円滑な運営・管理を図るとともに、利用者様及びそのご家族様（以下「利用者様等」という。）の意思及び人格を尊重し、利用者様等を中心としたケアの実践と地域社会福祉に貢献することを事業の目的とする。

2. 運営方針

- ① 利用者様の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その利用者様が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切な福祉サービス等が総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行うものとする。
- ② 利用者様に提供される福祉サービス等が、特定の種類又は特定のサービス事業者等に不当に偏ることのないよう、利用者様等の選択に基づき公正中立に行うものとする。
- ③ 市区町村及び地域の保健・医療・福祉サービス事業者等との連携を図り、適正なサービスを提供するとともに、地域において必要な社会資源の改善・開発に努めるものとする。

3. 会社概要

(1) 事業者

| | |
|-------|---|
| 法人名 | 日本リック株式会社 |
| 本社所在地 | 東京都千代田区飯田橋4-8-13 |
| 代表者氏名 | 代表取締役 日高 一隆 |
| 代表番号 | 03(5216)5311 |
| 設立 | 昭和59年4月2日 |
| 資本金 | 1億円 |
| 実施事業 | 労働者派遣事業／有料職業紹介事業／紹介予定派遣事業／アウトソーシング事業／訪問介護・居宅介護支援・福祉用具貸与・福祉用具販売・住宅改修・通所介護等介護事業／保険外サービス |

(2) 事業所

| | |
|-------------|----------------------------------|
| 事業所名 | 日本リック訪問介護神楽坂事業所 |
| 所在地 | 東京都新宿区新小川町9-7 第三服部ビルB棟102号室 |
| 電話番号 | 03(6821)4250 |
| FAX番号 | 03(6821)4251 |
| 指定事業所番号 | 1360403174 |
| 通常の事業の実施地域 | 新宿区、 *上記以外の地域応相談 |
| サービスの主たる対象者 | 障害者等であって、市区町村が外出時に移動の支援が必要と認めた者。 |
| 損害賠償責任保険加入 | あり |

(3) 事業所の営業日時

| | |
|--------------------------------|---|
| 営業日時 | 月曜日から金曜日 午前9時から午後6時 (12月30日から1月3日までは除く。) |
| ※サービス提供は上記営業日時に限らず、ご相談・ご提供します。 | |

(4) 職員体制

| 職種 | 人數 |
|---------------|-----------|
| 管理者 | 1名(常勤) |
| サービス提供責任者 | 1名以上 |
| 訪問介護員(常勤ヘルパー) | 1名以上 |
| クラーク(事務職員) | 名 |
| 資格内訳 | 介護福祉士 |
| | 実務者研修修了相当 |
| | 初任者研修修了相当 |

(5) 職種ごとの業務内容

| 職種 | 業務内容 |
|-----------|--|
| 管理者 | <ul style="list-style-type: none"> ○従事者の管理、サービス利用の申込に係る調整業務、実施状況の把握、その他業務の管理を一元的に行います。 ○従事者に対し、「人員、設備、運営の基準」を遵守させるために、必要な指揮・命令及び相談・指導等を行います。 |
| サービス提供責任者 | <ul style="list-style-type: none"> ○利用者様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ます。 ○サービス等利用計画書及び居宅サービス計画書等に基づき、(当該計画書等が作成されていない場合においても) 移動支援計画書を作成します。 ○従事者に対し、具体的な援助目標・援助内容を指示するとともに利用者様等の状況について情報を伝達します。 ○サービス担当者会議への出席し、市区町村、指定相談支援事業所(児童を含む)及び指定居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等の関係機関との連携を行います。※利用者様等の同意を得た上でテレビ電話等を活用しての行う場合があります。 ○ご利用申し込みに係る調整をします。 ○従事者への技術指導を行います。 |
| 訪問介護員 | <ul style="list-style-type: none"> ○社会生活上必要不可欠な外出、社会参加のための外出に係るサービスの提供を行います。 |
| クラーク | <ul style="list-style-type: none"> ○事業所の運営上の必要な事務処理を行います。 |

(6) 加算算定の状況

| | | |
|-----------------|---|--|
| 福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅰ | ○ | |
|-----------------|---|--|

4. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ① 移動支援サービスについて給付費支給決定を受けた方で、事業者のサービス利用を希望される方は、電話等でご連絡ください。事業者のサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ② サービス利用が決定した場合は契約を締結し、移動支援計画を作成し、当該計画に基づきサービスの提供を開始します。契約の有効期間は地域生活支援給付費の支給決定期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、契約の満了日の30日前までに利用者様から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③ 移動支援サービスの提供にあたっては、適切なサービスを提供するために、利用者様の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は、福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(2) サービスの終了

- ① 利用者様が事業者に対し1週間の予告期間をおいて文書で通知を行った場合は、この契約を解除す

することができます。ただし、利用者様の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。

- ② 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者様等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は、事業者が破産した場合、利用者様は文書等で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- ③ 利用者様がサービス利用料金の支払いを 1 カ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、15 日以内にお支払いいただけない場合、又は、利用者様等が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。
- ④ サービス事業所を閉鎖又は、縮小する場合等やむを得ない事情がある場合、契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の 30 日前までに文書で通知します。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ① 利用者様が施設に入所した場合。
- ② 移動支援サービスの給付費支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）。
- ③ 利用者様が亡くなった場合。
- ④ 利用者様が介護給付において重度訪問介護、同行援護、行動援護及び重度障害者等包括支援の支給決定がなされた場合（特に必要と認められる場合を除く。）。

5. サービス内容

移動支援

| | |
|---------------|----------------------|
| 社会生活上必要不可欠な外出 | 冠婚葬祭、官公庁金融機関手続、理美容 等 |
| その他の外出 | 各種行事等参加、余暇活動 等 |

《留意事項》

以下の行為は、一部地域を除いて障害者総合支援法の基づくサービスとして認められていません。

通院の介助（院内を含む） / 保育園・幼稚園・子ども園までの送迎 等

6. 利用料金

(1) ご利用者様様の負担額

提供した移動支援サービスの費用のうち、受給者証に記載された負担割合に応じた金額をご負担いただきます。また、事業者が利用者様に代わり市区町村から受領した地域生活支援給付額については、利用者様に通知します。

* 新宿区では、受給者証に記載された負担率に 3% を乗じた額となります。

(2) 割増料金

| 時 間 帯 | 割 増 率 |
|-----------------------|-------|
| 早朝（午前 6 時から午前 8 時） | 25% |
| 夜間（午後 6 時から午後 10 時） | |
| 深夜（午後 10 時から翌日午前 6 時） | 50% |

* 杉並区では、割増料金の設定はありません。

* 練馬区では、深夜割増料金の設定はありません。

(3) 福祉・介護職員等処遇改善加算 I (新宿区のみ福祉・介護職員等処遇改善加算が算定されます)

【加算割合】算定（1 月につき）介護報酬総単位数 × I : 41.7%

(4) 交通費（課税・外税）

利用開始場所又は、利用終了場所が3の（2）の「通常の事業の実施地域」以外の場合は、従事者の移動のための交通費の実費を負担していただくことがあります。この場合、従事者の自宅若しくは事業所から、利用開始場所又は、利用終了場所までのいずれか安い方の額とします。

(5) その他の費用

利用者様の自宅でサービスを提供するために必要となる水道、ガス、電気、電話等の費用、外出時の食事代、その他サービス提供時にかかった費用は、利用者様にご負担いただきます。

(6) 利用料金のお支払い方法

利用料金（自己負担金）は、毎月月末締めとし、翌月15日頃までに当月分の料金を請求します。お支払い方法は、原則銀行又は郵便局の自動口座引き落としとさせていただきます。（27日引き落とし）。

* その他のお支払い方法：【銀行振込（手数料は利用者様負担となります。）】

* サービス費が償還払いとなる場合には、いったん利用者様が市区町村に料金をお支払いください。その後、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、市区町村に対して保険給付分を請求してください。

7. 利用のキャンセル

利用者様の都合でサービスをキャンセルする場合は、サービス利用日前日の営業時間内にご連絡ください。それ以降のキャンセルは、除外要件を除き次のキャンセル料が発生しますので予めご了承ください。（キャンセル料は他の利用料金と合算で請求します。）

| 時間 | キャンセル料（課税・外税） |
|-----------------|---------------|
| サービス利用日前日の営業時間内 | 無料 |
| 上記以降 | 1,500円／回 |

《除外要件》

利用者様の容態の急変等により、救急車・主治医等が関わる緊急対応が生じた場合、その他緊急やむを得ない事態が生じた場合等。（内容により判断となりますのでご相談ください。）

【利用キャンセルの連絡先】

| | |
|------|-----------------|
| 事業所名 | 日本リック訪問介護神楽坂事業所 |
| 電話番号 | 03（6821）4250 |

8. 緊急時及び事故発生時等の対応

- ① サービス提供中に利用者様の容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせに従って、主治医、救急隊、親族、指定居宅介護支援事業所等へ連絡します。
- ② 予定される訪問時以外に訪問介護員等による緊急対応が必要な場合は、別紙「緊急対応マニュアルに記載」記載の窓口にご連絡ください。
※医療的処置、救急搬送等の必要がある場合は各専門機関へのご連絡をお願いします。
- ③ 利用者様に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市区町村、ご家族様等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者様に対するサービス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。

9. 虐待防止及び身体拘束適正化

事業者は、利用者様等の人権の擁護・虐待防止及び身体拘束適正化のために、以下の対策を講じます。

(1) 虐待防止責任者の設置

| | |
|---------|-----------------|
| 虐待防止責任者 | 日本リック訪問介護神楽坂事業所 |
|---------|-----------------|

(2) 虐待防止及び身体拘束適正化委員会の設置

事業本部は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合は、その再発を確実に防止するための対策を検討する委員会（以下「委員会」という。）を設置し、概ね3ヶ月に1回の委員会会議を開催する他、緊急時等必要に応じて臨時委員会会議を開催します。

(3) 従業者に対する虐待防止等のための研修の実施

障害者虐待防止法に基づき、虐待等の防止及び身体拘束適正化に関する正しい知識の習得及び普及・啓発を目的とした研修を年1回以上定期的に行います。また、新規採用時には、別に研修を実施します。

(4) 虐待等が発生した場合の対応に関する基本方針の策定

事業本部は、「虐待防止及び身体拘束適正化指針（以下「指針」という。）」を定め、虐待及び身体拘束等が発生した場合には、指針に沿い速やかに市区町村に報告するとともに、その要因の除去及び再発防止に努めます。

(5) 緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合に関する基本方針の策定

指針では、利用者様及び他の利用者様等の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合について、以下の手順を遵守します。

① 身体拘束に関する検討会の実施

緊急やむを得ない状況になった場合、委員会を中心として各関係機関による検討会を開催し、「切迫性」「非代替性」「一時性」を確認した上で身体拘束の必要性について検討し、緊急やむを得ないケースであるかを判断します。

② 説明書作成と利用者様等に対しての説明

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を記した説明書を作成し、利用者様等に対して十分に説明し、内容の理解と同意を得た上で実施します。

③ 記録と再検討

緊急やむを得ず身体拘束を行った場合は、実施時の利用者様の様子・心身の状況等を記録します。また身体拘束の早期解除に向けて、記録をもとに拘束の必要性や方法等を随時検討し、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。その場合には、ご家族様等・各関係機関等に報告します。

10. ハラスメント対策

事業者は、ハラスメント対策のために、以下の対策を講じます。

(1) ハラスメント対策責任者の設置

| | |
|-------------|-----------------|
| ハラスメント対策責任者 | 日本リック訪問介護神楽坂事業所 |
|-------------|-----------------|

(2) ハラスメント対策委員会の設置

訪問先・利用者様宅等での利用者様等からのハラスメント（以下「介護現場におけるハラスメント」という）について、職員の安心・安全を確保し、質の高い介護サービスの提供の継続及び、介護現場におけるハラスメントが発生した場合の適切な対応を目的として、事業本部にハラスメント対策委員会を設置します。

(3) 介護現場におけるハラスメント発生時の対応

以下の行為を介護現場におけるハラスメントと定義し、該当する行為が認められた場合及び職員からの申し出等により行為の疑いがあった場合は、ハラスメントを行った当人（以下「行為者」という。）に対し、事実確認及びハラスメントの認定に係る審議等の対応を行います。

① 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。

例：殴る／蹴る／痣になるほどつねる／ものを投げつける／唾を吐く 等

② 精神的暴力

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。

例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員にいやがらせをする／過剰・理不尽なサービスを要求する／制度上認められていないサービスを強要する 等

③ セクシュアルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／入浴介助中、あからさまに性的な話をする／訪問中にアダルトビデオを流す／わいせつな本を見るように置く 等

- * 対応にあたっては、必要に応じ、法的観点により当社顧問弁護士が介入する場合があります。
- * 対応の経緯は、時系列で概要を整理し記録します。
- * 協議により、ハラスメント行為が事実と認定されるときは、行為者に対し、状況改善のお願いやサービス・支援担当者の変更等の措置をとらせていただきます。
- * 対応後も改善が見込めないとき、また、悪質であると判断したときは、契約を解除させていただく場合があります。

1 1. ご協力いただきたい事項

事業者が行うサービスの提供を受ける際は、以下の事項についてご理解とご協力をお願いします。

- ① 利用者様の疾患及び心身の状況等の事項はサービスを行う上で、重要な情報です。詳細にお知らせいただき、従事者が行う状況把握にご協力ください。
- ② 従事者個人の電話番号や住所はお知らせできませんので、予めご了承ください。
- ③ 従事者への仕事中の茶菓子、お礼は固くお断りしております。ご理解いただけますようお願いします。
- ④ 現金又は貴金属類等の貴重品は、室内に放置せず、必ず保管場所にしまっていただくようお願いします。取り扱いに注意が必要なものは事前にお知らせください。

例：骨董品、絵画、置物等の高価なものや触れてほしくないもの

家具や電化製品等で既に破損しているものや接触に注意を要するもの 等

- ⑤ 原則、利用者様等の自宅等の鍵の預かり、通帳類、証書類、その他書類等の預かりはできません。
- ⑥ 利用者様等との金銭の貸し借り、費用等の立て替えはできません。
- ⑦ 受給者証の更新又は変更のあった際は、担当のサービス提供責任者へご連絡ください。

1 2. その他の事項

(1) 秘密保持及び個人情報保護管理

- ① 事業者は業務上知り得た利用者様等の秘密・個人情報等について、守秘義務を遵守し個人情報を適切に取扱い、関連機関等と連携を図る等正当な理由がない場合以外には開示しません。
- ② 事業者はそのサービス提供上知り得た利用者様等の秘密・個人情報等について、その守秘義務が守られるように必要な措置を講じます。また、その守秘義務は、就業中はもとより退職後も同様とします。
- ③ 事業者は必要な範囲において利用者様等の個人情報を取扱います。なお、利用者様等から取得した個人情報を以下の目的のために使用します。

【個人情報使用目的】

- ・事業者サービスの提供のため。
- ・利用者様へのサービス提供について他の事業者と連携するため。(担当者会議等)
- ・利用者様等へのサービス料金のご請求やその他ご連絡のため。
- ・請求データ処理等に関する業務委託のため。
- ・統計データへの利用 (但し、個人を特定できるような利用は一切いたしません)
- ・緊急時に医療機関等へ連絡するため。

- ④ 上記に定める守秘義務は、契約期間中はもとより契約期間後も同様とします。
- ⑤ 個人情報に関するお問い合わせは、次頁、「苦情・要望・虐待防止等に関する相談窓口」へご連絡ください。

(2) 身分証の携行

従業者は常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者様等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。

(3) 記録の整備

利用者様等に対するサービスの提供に関して、以下の記録を整備します。

- ① 福祉サービス等の事業を行う者等との連絡調整に関する記録
- ② 個々の利用者様ごとに次に掲げる事項を記載した相談支援台帳
 - ・サービス等利用計画案及びサービス等利用計画
 - ・アセスメントの記録
 - ・サービス担当者会議等の記録
 - ・モニタリングの結果の記録
- ③ 利用者様等に関する市区町村への通知に係る記録
- ④ 利用者様等からの苦情の内容等の記録
- ⑤ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

これらの記録はサービス完結の日から5年間保存し、利用者様等は、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。(複写等に係る費用は実費を負担いただきます。)

(4) 事業所の運営規程の概要等の重要事項等の公表について

事業所内書面掲示に加え、当社ウェブサイトに掲載しています。

■日本リック株式会社 リックケアステーション ホームページ [\[https://www.rickcare.jp/\]](https://www.rickcare.jp/)

(5) 第三者評価制度実施について



実施している



実施していない

【実施日： 年 月 日】

【評価機関名： 】

【結果の開示状況： 】

❖ 苦情・要望・虐待等に関する相談窓口 ❖

(1) 事業所の窓口

| | |
|---------------|-----------------|
| 電 話 番 号 | 03 (6821) 4250 |
| 受 付 時 間 | 営業日の午前9時から午後6時 |
| 受 付 担 当 者 | 各担当のサービス担当責任者 |
| 苦 情 解 決 責 任 者 | 日本リック訪問介護神楽坂事業所 |

(2) 外部の苦情申し立て機関

| | |
|--------------|----------------|
| 区の苦情窓口：担当部署名 | 新宿区障害福祉課事業福祉係 |
| 電話番号 | 03 (5273) 3497 |
| | |
| | |
| | |
| | |

| | |
|-----------|------------------------------|
| | |
| | |
| | |
| 都道府県の苦情窓口 | 東京都社会福祉協議会：福祉サービス運営適正化委員会事務局 |
| 電話番号 | 03（5283）7020 |

事業者は、自ら提供したサービスに係る苦情や要望の相談、虐待を疑われる行為の通報等を受けた場合は、以下の基本手順により、適切な対応及び問題の解決に努めます。また、対応の経緯は、時系列で概要を整理し記録するとともに、必要に応じて保険者等へ報告をします。

相談の受付 → 苦情解決責任者及び虐待防止責任者等への報告 → 内容の事実確認 → 利用者様等への問題解決に向けた対応の事前説明・同意 → 問題の解決に向けた対応の実施 → 再発防止及び改善への取り組み → 利用者様等への最終的な結果の説明・同意 → 問題の終結

事業者は、本重要事項説明書（以下「本書」という。）に基づいて、事業の運営規定及びサービスの内容、その他の重要事項について説明を行いました。本書交付を証するため、本書を2通作成し、ご利用者様（又はその代理人）及び事業者双方が確認の上、各1通を保管するものとします。

年 月 日

事業者名 日本リック株式会社

所在地 東京都千代田区飯田橋4-8-13

代表者 代表取締役 日高 一隆

事業所名 日本リック訪問介護神楽坂事業所

所在地 東京都新宿区新小川町9-7 第三服部ビルB棟102号室

所長 阿部 聰美

わたしは本書により、事業の運営規定及びサービスの内容、その他の重要事項について事業者から説明を受けこれに同意し、本書面の交付を受けました。

ご利用者様 住所：東京都

氏名：

代理人（ご利用者様との続柄： ）

住所：

氏名：

立会人 または 署名代行人 （該当するものにチェック）

住所：

氏名：

（注）「立会人」欄には、ご本人とともに契約内容を確認し、緊急時等にご利用者様の立場に立って事業者との連絡調整等を行う方がいる場合に記載してください。なお、立会人は、契約上の法的な義務等を負うものではありません。