

じゅう よう じ こう せつ めい しょ
重 要 事 項 説 明 書 (じゅうどほうもんかいごよう
 重 度 訪 問 介 護 用)

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「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス
 の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号平成18年
 9月29日）」第10条の規定に基づき、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 重度訪問介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 田熊会
代表者氏名	理事長 石川 晴美
本社所在地 (連絡先)	おおさかふせんなんしはたしろ ちょうめ ばん 大阪府泉南市幡代3丁目44番 TEL 072-483-8807 FAX 072-483-8817
設立年月日	へいせい ねん がつ 平成16年1月15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	ヘルパーステーション田園
サービスの 主たる対象者	身体障がい者 知的障がい者 障がい児 精神障がい者 難病等対象者
大阪府指定 事業所番号	じゅうどほうもんかいご ちょうめ ばん 重度訪問介護2715600058号 (平成18年10月1日指定)
事業所所在地	おおさかふせんなんしはたしろ ちょうめ ばん 大阪府泉南市幡代3丁目44番 ケアハウス田園併設
連絡先 相談担当者名	TEL 072-483-8807 FAX 072-483-8817 かんりしゃ まるやま さとみ 管理者 丸山 里美

じぎょうしょ つうじょう 事業所の通常の じぎょうじっしちいき 事業実施地域	せんなんし いずみさのし はんなんし たじりちょう みさきちょう 泉南市・泉佐野市・阪南市・田尻町・岬町
じぎょうしょ おこ ほか 事業所が行なう他の していしょう ふくし の指定障がい福祉 サービス	きょうたくかいご 居宅介護 2715600058号 (平成18年10月 1日指定) いどうしえんじぎょう 移動支援事業 SE-008 号 (平成18年10月 1日指定)

(2) じぎょう もくてき うんえいほうしん
事業の目的および運営方針

じぎょう もくてき 事業の目的	りようしゃ いしおよ じんかく そんちょう りようしゃ たちば た てきせつ きょたく 利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な居宅 かいごとう ていきょう かくほ もくてき 介護等の提供を確保することを目的とする。
うんえいほうしん 運営方針	じぎょうしょ じっし きょたくかいごとう りようしゃ きょたく にちじょうせいかつ 事業所が実施する居宅介護等は、利用者が居宅において日常生活を いとな でき よう りようしゃ いしおよ じんかく そんちょう どうがிரりようしゃ 営むことが出来る様、利用者の意思及び人格を尊重し、当該利用者 しんたい た じょうきょうおよ 及びそのおかれている かんきょう おう にゆうよく 身体その他の状況及びそのおかれている環境に応じて、入浴、 はいせつおよ しょくじ かいご ちようり せんたくおよ そうじとう かじなら 排泄及び食事の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びにこれらに ふずい せいかつ かん そうだんおい じょげん おこな 付随する生活に関する相談及び助言を行う。

(3) じぎょうしょまどぐち えいぎょうびおよ えいぎょうじかん
事業所窓口の営業日及び営業時間

えいぎょうび 営業日	げつ か すい もく きん ど ただし がつ にち がつ にち 月・火・水・木・金・土 (但し、12月30日～1月3日まで がつ にち にち のぞ 8月13日～15日までは除く)
えいぎょうじかん 営業時間	ごぜん じ ごご じ 午前9時～午後5時

(4) ていきょうかのう ひ じかんだい
サービス提供可能な日と時間帯

ていきょうび サービス提供日	げつ か すい もく きん ど 月・火・水・木・金・土
ていきょうじかん サービス提供時間	ごぜん じ ごご じ 午前9時～午後5時

(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	管理者	まるやま	さとみ
		丸山	里美

職種	職務内容	人員数
サービス提供責任者	<p>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。</p> <p>2 利用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重度訪問介護計画を作成します。</p> <p>3 利用者及びその同居の家族に重度訪問介護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。</p> <p>4 重度訪問介護計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて重度訪問介護計画の変更を行います。</p> <p>5 指定重度訪問介護事業所に対する指定重度訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。</p> <p>6 重度訪問介護従業者（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。</p> <p>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。</p>	<p>常勤</p> <p>1人</p>
ヘルパー	<p>1 重度訪問介護計画に基づき、重度訪問介護サービスを提供します。</p> <p>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。</p>	<p>常勤</p> <p>0人</p> <p>非常勤</p> <p>8人</p>
事務職員	<p>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。</p>	<p>常勤</p> <p>0人</p> <p>非常勤</p> <p>0人</p>

3 提供するサービスの内容及び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
重度訪問介護計画の作成	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、この手順書をもとに重度訪問介護計画を作成します。
重度訪問介護サービスの提供	入浴、排せつ及び食事等の介護、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。

(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。利用者の方には、所得区分ごとの負担上限額に応じて、原則として利用料の1割を利用者負担額として負担していただくこととなります。

* 世帯の所得に応じて4区分の月額負担上限額が設定され、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。

上限負担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。

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		2時間以上 2時間30分未満	
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
1916円	196円	2849円	284円	3802円	380円	5024	502
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			
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		
5698円	569円	6630円	663円	7583円	758円		
4時間以上8時間未満				8時間以上12時間未満			
利用料		利用者負担額		利用料		利用者負担額	
8170円（4時間まで）に 30分増すごとに +850円		817円に 30分増すごとに +85円		14970円（8時間まで）に 30分増すごとに +850円		1497円に 30分増すごとに +85円	
12時間以上16時間未満				16時間以上20時間未満			
利用料		利用者負担額		利用料		利用者負担額	
21720円（12時間まで） に30分増すごとに +800円		2172円に 30分増すごとに +80円		28180円（16時間まで） に30分増すごとに +860円		2818円に 30分増すごとに +86円	
20時間以上24時間未満							
利用料		利用者負担額					
35000円（20時間まで） に30分増すごとに +800円		3500円に 30分増すごとに +80円					

※ 重度障がい者等包括支援の対象となる心身の状態にあれば、上記単価に100分の15、障がい程度区分6に該当されれば、100分85が加算されます。

※ 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、重度訪問介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、重度訪問介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重度訪問介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。

【加算項目】

① サービス提供の時間帯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)

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	午前6時から 午前8時まで	午前8時から 午後6時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 午前6時まで
加算割合	100分の25		100分の25	100分の50

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
初回加算	2,072円	207円	初回月、1回のみ
移動介護加算	1,036円	103円	外出時間が1時間未満の場合
	1,295円	129円	外出時間が1時間以上 1時間30分未満の場合
	1,554円	155円	外出時間が1時間30分以上 2時間未満の場合
	1,813円	181円	外出時間が2時間以上 2時間30分未満の場合
	2,072円	207円	外出時間が2時間30分以上 3時間未満の場合
	2,590円	259円	外出時間が3時間以上の場合

※ 初回加算は、新規に居宅介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。

③ 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	りようりよう 利用料	りようしゃふたん 利用者負担 がく 額	
りようしゃふたんじょうげんがくかんり 利用者負担上限額管理 かさん 加算	1554円	155円	つき 1月あたり

④ 新規に重度訪問介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。

かさんこうもく 加算項目	りようりよう 利用料	りようしゃ 利用者 ふたんがく 負担額	さんていかいすうとう 算定回数等
行動障害支援連携加算	6050円	605円	

4 その他の費用について

① 交通費	<p>通常の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。尚、事業所の自動車を使用した場合の交通費は次の額とする。①事業所から片道おおむね 20 km 未満500円②事業所から片道おおむね 20 km 以上1,000円</p>		
②キャンセル料	<p>サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。</p>		
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です	
	12時間前までにご連絡の場合	1提供あたりの利用料の30%を請求いたします。	
	12時間前までにご連絡のない場合	1提供あたりの利用料の50%を請求いたします。	
<p>※ただし、利用者の病変、急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。</p>			

<p>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</p>	<p>利用者（お客様）の別途負担となります。</p>
<p>④ 通院介助等におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費</p>	

5 利用者負担額及びその他の費用の請求の支払い方法について

<p>利用者負担額その他の費用の支払い方法について</p>	<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10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、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>・ 事業者指定口座への振り込み 大阪泉州農業協同組合 泉南支店 普通 0018453 福) 田熊会 ヘルパーステーション田園 理事長 石川 晴美 (イワ ハルミ)</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日以内にお支払いがない場合には、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

<p>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。</p>	<table border="0"> <tr> <td>ア</td> <td>相談担当者氏名</td> <td>丸山 里美</td> </tr> <tr> <td>イ</td> <td>連絡先電話番号</td> <td>072-483-8807</td> </tr> <tr> <td>エ</td> <td>同 ファックス番号</td> <td>072-483-8817</td> </tr> <tr> <td>ウ</td> <td>受付日および受付時間</td> <td>月～金 9:00～17:00</td> </tr> </table>	ア	相談担当者氏名	丸山 里美	イ	連絡先電話番号	072-483-8807	エ	同 ファックス番号	072-483-8817	ウ	受付日および受付時間	月～金 9:00～17:00
ア	相談担当者氏名	丸山 里美											
イ	連絡先電話番号	072-483-8807											
エ	同 ファックス番号	072-483-8817											
ウ	受付日および受付時間	月～金 9:00～17:00											

※ 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) 重度訪問介護計画の作成

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「重度訪問介護計画」を作成します。作成した「重度訪問介護計画」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、ご確認ください。

サービスの提供は「重度訪問介護計画」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ないます。

(3) 重度訪問介護計画の変更等

「重度訪問介護計画」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、ホーム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に十分に配慮します。

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(児)施設における虐待の防止について」(平成17年10月20日障発第1020001号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通知)に準じた取扱いをするとともに、下記の対策を講じます。

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 丸山 里美
-----------------	------------------

- 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 虐待防止委員会の設置

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	<p>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」及び厚生労働省が策定した「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>
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予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

① 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。

② 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

連絡先：電話番号 072-483-8807 (対応可能時間 8:00~18:00)

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する重度訪問介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、利用者に対する重度訪問介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	泉南市役所
	担当部・課名	健康福祉部 障害福祉課
	電話番号	072-483-8252

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 あいおい損害保険株式会社
 保険名 社会福祉・介護保険施設総合保険
 補償の概要 障害・死亡

12 身分証携行義務

重度訪問介護従業者は、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

指定重度訪問介護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。

14 連絡調整に対する協力

重度訪問介護事業者は、指定重度訪問介護の利用について市町村又は相談支援事業

おこな 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
指定重度訪問介護の提供に当り、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 指定重度訪問介護の実施ごとに、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 指定重度訪問介護の実施ごとに、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 指定重度訪問介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 苦情解決の体制及び手順

- (ア) 提供した指定重度訪問介護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)
本事業所では地域にお住まいの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から
本事業所に対するご意見などもいただいています。本事業所への苦情や意見は
第三者委員に相談することもできます。

だいさんしゃいじんしめい れんらくさき	ふくだ さよこ	072-482-3675
	たなか よしあき	072-485-2331
	田中 良明	

- (イ) 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 苦情や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、従業者に事実関係の確認を行う。
- ③ 相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を
決定する。
- ④ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者の連絡調整を行うとともに、

利用者に対し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翌日までに連絡する。)

【事業者の窓口】 ヘルパーステーション田園 サービス提供責任者 丸山 里美	所在地 大阪府泉南市幡代3丁目4番 電話番号 072-483-8807 FAX 072-483-8817 受付時間 月～金 9:00～17:00
【市町村の窓口】	所在地 電話番号 受付時間
【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」	所在地 大阪府大阪市南區中寺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

第三者評価の実施有無 無

19 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	ねん年	がつ月	にち日
-----------------	-----	-----	-----

20 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	ねん年	がつ月	にち日
-----------------	-----	-----	-----

上記内容について、「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号平成18年9月29日)」第10条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府泉南市幡代3丁目4番		
	法人名	社会福祉法人 田熊会		
	代表者名	理事長	石川 晴美	印
	事業所名	ヘルパーステーション田園		
	説明者氏名	サービス提供責任者	丸山 里美	印

じょうきないよう せつめい じぎょうしゃ たし う
 上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

りようしゃ 利用者	じゅう しょ 住 所	
	し めい 氏 名	いん 印
だいにん 代理人	じゅう しょ 住 所	
	し めい 氏 名	いん 印

この重要事項説明書の内容説明に基づき、この後、契約を締結する場合には利用者及び事業者の双方が、事前に契約内容の確認を行った旨を文書で確認するため、利用者及び事業者(説明者)の双方が(署名)記名押印を行います。

サービス提供を行うに際しては、自立支援の給付を受ける利用者本人の意思に基づくものでなければならないことはいうまでもありません。

したがって、重要事項の説明を受けること及びその内容に同意し、かつサービス提供契約を締結することは、利用者本人が行うことが原則です。

しかしながら、本人の意思に基づくものであることが前提であるが、利用者が契約によって生じる権利義務の履行を行い得る能力(行為能力)が十分でない場合は、代理人(法定代理人・任意代理人)を選任し、これを行うことができます。

なお、任意代理人については、本人の意思や立場を理解しうる立場の者(たとえば同居親族や近縁の親族など)であることが望ましいものと考えます。

なお手指の障がいなどで、単に文字が書けないなどといった場合は、利用者氏名欄の欄外に、署名を代行した旨、署名した者の続柄、氏名を付記することで差し支えないものと考えます。

(例)

利用者	住 所	大阪府〇〇市△△町1丁目1番1号
	氏 名	大 阪 太 郎 印

大阪府〇〇市△△町1丁目1番1号

上記署名は 浪速 花子(子)

が代行しました。