南あわじ市社会福祉協議会相談支援事業所重要事項説明書 (指定一般相談支援事業・指定特定相談支援事業)

本重要事項説明書は、当事業所と相談支援サービスに関する利用 契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第 76 条に基づき、 相談支援事業所の概要や提供される相談支援の内容、契約上ご注意 いただきたいことを説明するものです。

本事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づく相談支 援サービスを提供します。当サービスの利用は、原則として地域相談 支援受給者証にて地域相談支援給付費の支給決定を受けた方が対象 となります。

【目次】

- 1. 事業者
- 2. 事業所の概要
- 事業所の概要
 事業実施地域
- 4. 営業時間
- 5. 職員の体制
- 6. 当事業所が提供するサービスと利用料金
- 7.
- サービスの利用に関する留意事項 利用者の記録や情報の管理、開示について 8.
- 9. 損害賠償保険への加入
- 10. 苦情等の受付について

社会福祉法人 南あわじ市社会福祉協議会相談支援事業所

当事業所は障害者総合支援法の指定を受けています。

(兵庫県指定 第2831700022号)

1. 事業者

名称	社会福祉法人 南あわじ市社会福祉協議会
所在地	兵庫県南あわじ広田広田 1064 番地
連絡先	電話 0799-44-3007
	FAX 0799-44-3037
代表者氏名	会長 阿 部 昌 弘
法人設立年月	平成 17 年 1 月 11 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定特定相談事業所
ず木川が進規	
	南あわじ市 2831700022 号
事業所の名称	南あわじ市社会福祉協議会相談支援事業所
事業所の所在地	兵庫県南あわじ市広田広田 1064 番地
電話番号	0799-44-3711
管理者氏名	新地 友美子
事業所の運営方	① 利用者が自立した日常生活又は社会生活を
針について	営むことができるよう、利用者の心身の状
	況、その置かれている環境等に応じて、利
	用者の選択に基づき、適正な障害福祉サー
	ビス等が、多様な事業所から、総合的かつ
	効率的に提供されるよう配慮して行うもの
	とします。
	② 事業の実施にあたっては、地域の保健・医
	療・福祉のサービス機関と連携を図り、総
	合的なサービスの提供に努めるものとしま
	す。
	③ 事業の実施にあたっては、利用者の意思及
	び人格を尊重し、常に利用者の立場に立っ
	て、利用者に提供される障害福祉サービス
	等が特定の種類又は特定の障害福祉サービ
	ス事業者に不当に偏ることのないよう、公
	正中立に行われるように努めるものとしま
	す。
開設年月	平成 23 年 4 月 1 日
	十川X 40 十 4 月 I 日

3. 事業実施地域

原則として南あわじ市

ただし、例外を認める場合の実施地域においても、交通手段の確保 と経費は、通常利用と同じように、ご契約者(利用者)が負担する ものとします。

4. 営業日と連絡先

営業日月曜日~金曜日
(ただし、祝祭日、12/29~1/3 を除く)営業時間内(8時30分~17時15分)の連絡先
0799-44-3711

月~金曜日の上記以外の時間、土・日・祝日の連絡先 090-1445-4966

5. 職員の体制

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	合計	常勤換 算数	資格等
管理者	1	0	1	1	社会福祉士 介護福祉士 介護支援専門員
相談支援 専門員	5	0	5	5	社会福祉士 介護福祉士 保育士 介護支援専門員

当事業所では、利用者に対して指定相談支援を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

- 6. 当事業所が提供するサービスと利用料金
 - (1) サービス内容、作成後の便宜の供与
- ①地域移行支援(契約書第4条、第5条参照)

(計画の作成)

利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、 意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえた地域移行支援計画 を作成します。

(作成後の便宜の供与)

障害福祉サービス事業の体験的な利用等に係る同行による必要 な支援等を行います。

(サービス後の変更)

地域移行支援計画の作成後においても、適宜、地域移行支援計画の見直しを行い、必要に応じて地域移行支援計画の変更を行います。

②地域定着支援(第7~8条参照)

(サービス内容)

利用者の心身の状況、その置かれている環境、緊急時において必要となる利用者の家族や障害福祉サービス事業者、医療機関等の連絡先やその他の必要な情報を記載した地域定着支援台帳を作成します。

常時の連絡体制の確保や緊急の事態等の支援を提供します。

(作成後の便宜の供与)

適宜利用者の居宅へ訪問等を行い、利用者の状況を把握します。

(作成後の変更)

地域定着支援台帳の作成後においても、適宜、地域移行支援計画の見直しを行い、必要に応じて地域移行支援計画の変更を行います。

(2) 利用料金(契約書第10条参照)

指定相談支援サービスに関する利用料金について、事業者が法 律の規定に基づいて、市町村から地域相談支援給付費等を受領す る場合(法定代理受領)は、利用者の自己負担はありません。

(3) サービス利用にかかる実費負担額(契約書第10条参照) サービス提供に要する下記の費用は、地域相談支援給付費の対象ではありませんので、実費をいただきます。

通常の事業実施地域以外の地域にお住まいの方で、当事業所の サービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通 費の実費をいただきます。(サービス利用料とともに1ヶ月ごとに お支払いいただきます。)

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払方法(契約書第 10 条参照)

前記(2)、及び(3)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。

- (ア)現金払い
- (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込

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。

- 7. サービスの利用に関する留意事項
 - サービス提供を行う相談支援専門員について
- (1) サービス提供時に、担当の相談支援専門員を決定します。担当の相談支援専門員が交替する場合は、予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。
- (2) 利用者から特定の相談支援専門員を指名することはできませんが、相談支援専門員についてお気づきの点やご要望がありましたら、ご遠慮なく相談ください。
- (3)サービス提供に関して加算が発生する場合があります。(利用料に関する別紙参照)
- 8. 利用者の記録や情報の管理、開示について

(契約書第12条4項参照)

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に 管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。(開示に際し て必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。)保存期 間は、指定相談支援サービスを提供した日から5年間です。

- ※本事業所における記録の項目は次のとおりです。
 - (1) サービス利用計画
 - (2) アセスメントの記録
 - (3) サービス担当者会議等の記録

- (4) モニタリング結果の記録
- (5) 利用者の障害の状態ならびに給付等の受給状況について、厚生労働省令で義務付けられた市町村への通知事項
- (6) 利用者からの苦情の内容等の記録
- (7) 事故の状況及び事故に際しての対応の記録

閲覧

9時~16時(職員立ち会いを必要とします。) 土・日、祝祭日、国民の休日、及び冬季休暇以外で、 事前にご連絡の上ご利用ください。

- 9. 損害賠償保険への加入(契約書第13条参照) 本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。
 - (1)保険会社名 三井住友海上火災保険株式会社
 - (2)保険名 社協あんしん保険
 - (3)保障の概要 身体傷害、器物損壊、経済的損失等の補償
- 10. 苦情等の受付について(契約書第18条参照)
 - (1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談(お客様相談係)サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。
- ○苦情受付窓口

南あわじ市社会福祉協議会

(担当者) 山 口 勇 樹

電話番号 0799-44-3007 FAX 0799-44-3037

受付時間 月曜日から金曜日(祝日等を除く)

午前 8 時 30 分~午後 5 時 15 分

- (2) 行政機関その他の苦情受付機関
- ○兵庫県福祉サービス運営適正化委員会

所在地 兵庫県神戸市中央区坂口通2丁目1-1

(兵庫県福祉センター内)

電話番号 078-242-6868 FAX 078-271-1709 受付時間 月曜日から金曜日(祝日等を除く) 午前 10 時~午後 4 時

○南あわじ市市民福祉部福祉課

所在地 兵庫県南あわじ市市善光寺 22番地1

電話番号 0799-43-5216 FAX 0799-43-5316

受付時間 月曜日から金曜日(祝日等を除く)

午前8時30分~午後5時15分

		たり、 いまし	ご利用者 た。	に対し	て本	書面に	基/	がいて、	重要	事項
	<u>説明</u> 4	年月日	令和]		年		月		日
	説明	場所	兵庫	県南あ	わじ	市				
	説明者	針氏名						ŒŢĮ)	
事 業	者	<u>住</u>	f 兵庫県	県南あれ	わじ市	方広田石	太田 [1064 番	地	
		<u>名</u>	下 南あれ	つじ市社	生会福	証協 認	養会	相談支	援事業	業所
		代表者	r Bu	可部	昌	弘		印		
		電話	6 079	9 —	44	. – {	37	1 1		
			より、事業 開始に同	美者か!	ら重要	要事項の			ナ、指	定計
ご利用	者(ま	たは代	理人) <u>住</u>	所	兵庫	県南あ	わじ	市		
			<u>氏</u>	名						ED)
			電	話話						
		•	体の状況 の上、私	-	_	•			• •	
署	名代筆	者	<u>住</u>	所						
			氏	名						ED)

<u>電 話</u> (ご利用者との関係

)

個人情報使用同意書

契約書第12条第3項の規定に基づき、	私及びその家族の個人情報
については、下記に記載するところによ	り、必要最小限の範囲内で使
用することに同意します。	

記

- 1. 事業者が障害者総合支援法に関する法令に従い、利用者のサービス計画に基づくサービス等を円滑に実施するために行う会議等において使用する場合。
- 2. 私(利用者)が入院等医療機関で受診するときに医療機関に対し、個人情報を使用する場合。
- 3. 事業者が、契約終了によって利用者を他の施設へ紹介するなどの援助を行うに際し必要な個人情報を使用する場合。

令和 年 月 日

南あわじ市社会福祉協議会相談支援事業所 御中

利用者は、身体の状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上、私が代わって、その署名を代筆します。

署名代筆者	住房	折			
	氏 名	名			
	電言	括			
			(ご利用者と	の関係)