

「田原市社協」相談支援事業 重要事項説明書

本重要事項説明書は、社会福祉法第 76 条に基づき、事業所の概要や提供される相談支援の内容、契約上ご注意くださいことを説明するものです。

次の事業について説明します。

- ☐地域移行支援 ☐地域定着支援
☐指定特定相談支援 ☐指定障害児相談支援

◇◆目次◆◇

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| 1. 事業者 | 11. 利用料金 |
| 2. 事業所の概要 | 12. 事故発生時等における対応 |
| 3. 事業実施地域 | 13. 容態急変時の対応 |
| 4. 営業時間 | 14. 苦情を受け付けるための窓口 |
| 5. 職員の体制 | 15. 虐待の防止のための措置 |
| 6. 職員の職務内容 | 16. サービスの提供の記録 |
| 7. 主たる対象者 | |
| 8. 地域移行支援の提供方法及び内容 | |
| 9. 地域定着支援の提供方法及び内容 | |
| 10. 指定特定相談支援事業の提供方法及び内容 | |

社会福祉法人 田原市社会福祉協議会

田原市社協相談支援事業所

指定特定相談支援：平成 24 年 4 月 1 日 田原市指定

(指定番号 第 2339100030 号)

指定障害児相談支援：平成 24 年 4 月 1 日 田原市指定

(指定番号 第 2379100031 号)

指定地域移行支援：平成 25 年 4 月 1 日 愛知県指定

指定地域定着支援：平成 25 年 4 月 1 日 愛知県指定

(指定番号 第 2339100030 号)

の指定を受けています。

1. 事業者

名 称	社会福祉法人 田原市社会福祉協議会
所在地	愛知県田原市赤石二丁目 2 番地
電話番号	0 5 3 1 - 2 3 - 0 6 1 0 携帯電話 0 9 0 - 9 1 2 3 - 7 3 7 6 (24 時間対応)
代表者氏名	会長 山 田 貴 三
設立年月	昭和 4 2 年 4 月 1 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定一般相談支援事業所 指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所
事業の目的 ・運営方針	1. 利用者が地域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、保健、医療、福祉、就労支援、教育等の関係機関との緊密な連携を図りつつ、指定一般相談支援事業・指定特定相談支援事業・指定障害児相談支援事業を利用者の意向、適正、障害の特性その他の事情に応じ、適切かつ効果的に行うよう努めます。一体的な管理運営を行うほかの事業所と連携し、ケース共有会議や事例検討会等の全職員が参加する会議を定期的を実施します。個人情報共有する場合、あらかじめ利用者の同意を得て、適切に情報を取り扱い、連携・協働体制を維持します。 2. 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た指定一般相談支援事業・指定特定相談支援事業・指定障害児相談支援事業の提供に努めます。 3. 自らその提供する指定一般相談支援事業・指定特定相談支援事業・指定障害児相談支援事業の評価を行い、常にその改善を図ります。 4. 関係法令等を遵守します。
事業所の名称	田原市社協相談支援事業所
事業所の所在地	愛知県田原市赤石二丁目 2 番地
電話番号	0 5 3 1 - 2 3 - 0 6 1 0 携帯電話 0 9 0 - 9 1 2 3 - 7 3 7 6 (24 時間対応)
管理者氏名	鈴 木 康 子 (専任・兼任)
開設年月	平成 2 4 年 4 月 1 日
事業所が行なっている他の業務	委託相談支援事業の受託経営

3. 事業実施地域

通常の事業実施地域は下記のとおりとします。

田原市の区域

4. 営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとなります。ただし、国民の祝日、12月29日～1月3日は休業となります。
受付時間	月～金 AM8時30分～PM5時15分 なお必要に応じ営業時間以外も随時対応します。
サービス提供時間帯	月～金 AM8時30分～PM5時15分 なお必要に応じ営業時間以外も随時対応します。

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	人数	勤務形態
1. 管理者	1名	常勤で兼務
2. 相談支援専門員	1名以上	常勤で兼務1名、専従2名

6. 職員の職務内容

職種	職務内容
管理者	従業者の管理、指定特定相談支援・指定一般相談支援・指定障害児相談支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。また、従業者に関係法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
相談支援専門員	その他の従業者に対する技術的指導及び助言を行います。また、自らも基本相談支援、指定計画相談支援、指定地域移行支援、指定地域定着支援、指定障害児相談支援の業務を行います。
地域移行支援・地域定着支援を担当する者	地域移行支援にともなう面接及び障害者支援施設・精神病院からの外出への同行支援を行います。また体験利用・体験宿泊の支援を行います。地域定着支援にともなう面接及び日常生活全般の状況等の確認を行います。

7. 主たる対象者

- (1) 身体障害者（18歳未満の者を除く）
- (2) 知的障害者（18歳未満の者を除く）

(3) 障害児（18歳未満の身体障害者及び知的障害者）

(4) 精神障害者（18歳未満の者を含む）

(5) 難病等対象者

8. 指定地域移行支援の提供方法及び内容

(1) 地域移行支援計画を作成します。

【計画作成までの流れ】

利用者に面接して、利用者の心身の状況、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等を確認します。その上で、利用者の希望する生活や課題等の把握を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、適切な支援内容を検討します。

支援内容の検討結果を基に、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、地域移行支援の目標及びその達成時期等を記載した地域移行支援計画の原案を作成します。

障害者支援施設や精神科病院等における担当者等を招集して地域移行支援計画の作成に係る会議を開催し、地域移行支援計画の原案の内容について意見を求めます。

地域移行支援計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、地域移行支援計画を利用者に交付します。

(2) 地域移行支援計画を基に、次のサービスを提供します。

相談及び援助	利用者と面接し、心身の状況等を確認した上で、利用者が地域における生活に移行するための活動に関する相談に適切に応じるとともに、障害者支援施設や精神科病院からの外出に同行し、必要な支援を行います。※面接又は同行による支援は、概ね1週間に1回行うものとし、少なくとも、1ヶ月に2回行います。
障害福祉サービス事業の体験的な利用	利用者の心身の状況等に応じて、地域における生活に移行するための障害福祉サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援）の体験的な利用を行います。

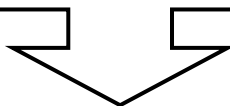
1 人暮らしに向けた体験的な宿泊	利用者の心身の状況等に応じて、利用者との常時の連絡体制を確保しつつ、地域における生活に移行するための単身での生活に向けた体験的な宿泊を行います。
------------------	--

9. 指定地域定着支援の提供方法及び内容

(1) 地域定着支援台帳を作成します。

【台帳作成までの流れ】

利用者に面接して、利用者の心身の状況、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等を確認します。その上で、利用者が地域において日常生活を営む上での課題等の把握を行い、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他の支援を適切に行えるよう備えます。



支援内容の検討結果を基に、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家族、利用者が利用する指定障害福祉サービス事業者等、医療機関等の関係機関の連絡先その他の利用者に関する情報を記載した地域定着支援の台帳を作成します。

(2) 地域定着支援台帳を基に、次のサービスを提供します。

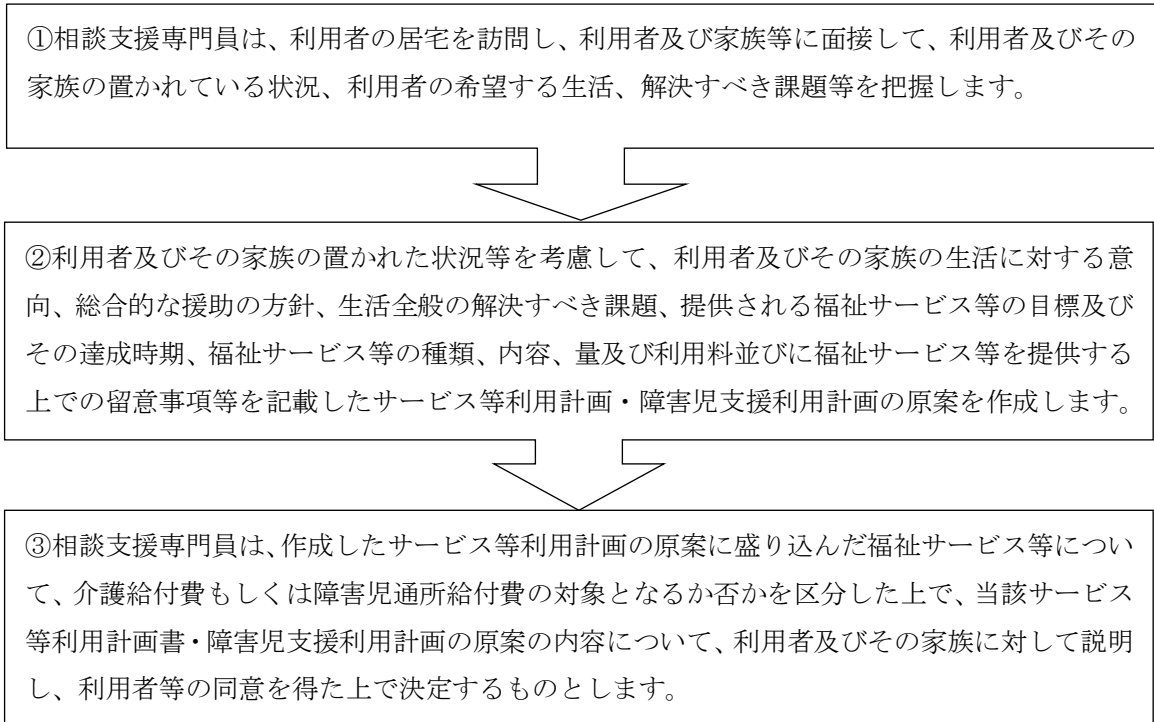
常時の連絡体制の確保等	利用者の心身の状況及び障害の特性等に応じ、適切な方法により、利用者との常時の連絡体制を確保します。また、利用者の居宅への訪問等を行い、利用者の状況を把握します。
緊急の事態への対処等	緊急の事態が生じた場合には、速やかに利用者の居宅への訪問等による状況把握を行い、利用者の家族、利用者の利用する障害福祉サービス事業者等その他の関係機関との連絡調整、緊急の場合における一時的な滞在による支援等の措置を講じます。

10. 指定特定相談支援事業及び障害児相談支援事業の提供方法及び内容

(1) サービス等利用計画・障害児支援利用計画を作成します。

利用者のご家庭を訪問して、利用者の心身状況、その置かれている環境等を把握した上で、適切な保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービス（以下、「福祉サービス等」という。）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、サービス等利用計画・障害児支援利用計画を作成します。

< サービス等利用計画・障害児支援利用計画の作成の流れ >



(2) サービス等利用計画・障害児支援利用計画を基に、次のサービスを提供します。

相談及び援助	・利用者に面接し、利用者の心身の状況等を確認した上で、計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう、福祉サービス等の事業所等との連絡調整を行います。 ・福祉サービス等の実施状況や利用者の状況について定期的に再評価（継続サービス利用支援）を行い、サービス等利用計画・障害児支援利用計画の変更、支給決定の更新等に必要な援助を行います。 ※継続サービス等利用支援（モニタリング）については、受給者証に明記されている期間とします。 ・利用者がサービス等利用計画・障害児支援利用計画の変更を希望した場合、または事業者がサービス等利用計画・障害児支援利用計画の変更を必要と判断した場合は、事業所と利用者双方の合意に基づき、サービス等利用計画・障害児支援利用計画を変更します。 ・利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は利用者が障害者支援施設等への入院または入所を希望する場合には、障害者支援施設等への紹介その他の便宜の提供を行います。
--------	--

1 1. 利用料金

法定代理受領を行わない指定計画相談支援及び指定地域相談支援を提供した際は、利用者から計画相談支援給付費及び地域相談支援給付費の支払いを受けるものとします。加算の算

定にあたっては、厚生労働省の定める基準に基づき、適切な支援を実施した場合に限ります。

- 2 前項のほか、通常の事業実施地域を越えて行うサービスの提供に要する交通費について、公共交通機関等を利用した場合は、その実費を利用者から徴収するものとします。また、事業者の自動車を使用したときは、次の額を徴収するものとします。

- ① 通常の事業実施地域を越えた地点から片道 10 キロメートル未満の区域 200 円
- ② 通常の事業実施地域を越えた地点から片道 10 キロメートル以上 20 キロメートル未満の区域 400 円
- ③ 通常の事業実施地域を越えた地点から片道 20 キロメートル以上の区域 600 円

- 3 前項の費用の発生するサービスの提供にあたっては、あらかじめ利用者等に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者等の同意を得るものとします。
- 4 第 1 項、第 2 項の費用の支払いを受けた場合は、当該費用を支払った利用者等に対し領収書を交付するものとします。

1 2．事故発生時等における対応

指定地域相談支援の提供により事故が発生したときは、直ちに都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。

- 2 指定地域相談支援の提供により賠償すべき事故が発生したときは、速やかに損害を賠償するものとします。

1 3．容態急変時の対応

利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講じるほか、下記のご家族等へ速やかにご連絡いたします。

【主治医】

医療機関名	
所在地	
電話番号	
主治医氏名	

【緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

1 4．苦情を受け付けるための窓口

【本事業所の苦情窓口】

窓口担当者	管理者 鈴木 康子
苦情解決責任者	管理者 鈴木 康子
受付日	月曜日から金曜日までとなります。ただし、国民の祝日、12月29日～1月3日はお休みです。
受付時間	月～金 AM8時30分～PM5時15分まで対応します。
電話番号	0531-23-0610 携帯電話090-9123-7376
FAX番号	0531-23-3970
E-mail	sodan@tahara-shakyo.or.jp

本事業所では解決できない苦情や虐待等の相談は、行政機関又は愛知県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

【田原市役所 地域福祉課】

所在地	愛知県田原市田原町南番場30-1
受付時間	月～金 AM8時30分～PM5時15分まで対応します。
電話番号	0531-23-3697

【愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会】

所在地	愛知県名古屋市中区白壁一丁目50番地
受付時間	月～金 AM9時00分～PM5時00分まで対応します。
電話番号	052-212-5515

15. 虐待の防止のための措置

本事業所では、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るため、次の措置を講じています。

- (1) 虐待の防止に関する責任者の選定 【虐待防止責任者】管理者 鈴木 康子
- (2) 成年後見制度の利用支援
- (3) 苦情解決体制の整備
- (4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

16. サービスの提供の記録

本事業所では、指定特定相談支援事業・指定一般相談支援事業・指定障害児相談支援事業を提供した際、提供日、内容その他の必要な事項を記録し、利用者の確認を受けております。ま

た、利用者が他の指定特定又は一般相談支援事業所の利用を希望する場合その他利用者からの申出があった場合には、事業の実施状況等に関する書類を交付します。

令和 年 月 日

指定一般相談支援事業・指定特定相談支援事業・指定障害児相談支援事業の提供にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項の説明を行いました。

説明者

(事業所) 田原市社協相談支援事業所

(説明者)

印

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定一般相談支援事業・指定特定相談支援事業・指定障害児相談支援事業の提供にあたり、重要な事項の説明を受け、同意しました。

利用者

(住所)

(氏名)

印

利用者は、身体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、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

代筆者

(住所)

(氏名)

(続柄)

印