

「指定特定相談支援事業・指定障害児相談支援事業」利用契約書

重 要 事 項 説 明 書

本重要事項説明書は、当指定特定相談支援事業、指定障害児相談支援事業契約の締結を希望される方に対して、厚生労働省令に基づき、当施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

◇ ◆ 目 次 ◆ ◇

1. サービスを提供する事業者	… 2
2. 事業所の概要	… 2
3. サービスの目的・運営方針	… 2, 3
4. 職員の配置状況	… 3
5. サービス提供及び内容	… 3, 4
6. 利用料金	… 5
7. 記録や情報の管理、開示について	… 5
8. 事故発生時の対応	… 6
9. 苦情の受付について	… 6
10. 虐待防止について	… 6

社会福祉法人 暁会

相談支援事業所フェニックス

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人暁会
所在地	山口県下関市大字小野64番地の1
電話番号	083-256-5336
FAX番号	083-256-5025
代表者氏名	理事長 吉水 千賀子
設立年月日	平成9年4月1日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定特定相談支援事業 指定障害児相談支援事業
事業所の名称	相談支援事業所フェニックス
事業所の所在地	山口県下関市大字小野64番地の1
電話番号	電話番号 083-256-5336 ファックス 083-256-5025
管理者	藤本 美紀
サービスの実施地域	下関市
主たる対象者	障害者 障害児
営業日	毎週月曜日～金曜日（祝日及び12月31日～1月3日を除く）
営業時間	8：30～17：30
開設年月日	平成24年7月1日
事業所番号	山口県 3533101485号(指定特定相談支援事業) 山口県 3573100165号(指定障害児相談支援事業)

3. サービスの目的・運営方針

【事業の目的】

社会福祉法人暁会の設置経営する相談支援事業所 フェニックス(以下「事業所」という。)が行う指定特定相談支援事業及び指定障害児相談支援事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、利用者又は障害児の保護者(以下「利用者」という。)に対し、適正な指定相談支援を提供することを目的とする。

【運営の方針】

- 1 事業所の従業者は、利用者がその有する能力及び適性に応じ、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に配慮して行うものとする。
- 2 事業所の従業者は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者又は障害児の保護者の選択に基づき、適切な障害福祉サービス等が、多様な事業者から、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する。
- 3 事業の実施に当たっては、利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重し、常に当該利用者又は障害児の保護者の立場に立って、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することのないよう、公正中立に行われるものとする。
- 4 事業の実施に当たっては、関係市町、他の障害福祉サービス事業者等との連携を図り、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。
- 5 事業の実施に当たっては、利用者又は障害児の保護者の意向を踏まえ、自立した日常生活、社会生活を実現するよう行うものとする。
- 6 事業所の従業者は、自らその提供する指定相談支援の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

4. 職員の配置状況

職種	人数	勤務形態	勤務体制
管理者・相談支援専門員	1人	常勤・兼務	8:30～17:30
相談支援専門員	1人	非常勤・専従	9:00～14:00

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、記の職員を配置しています。

5. サービス提供及び内容

(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。

【計画作成までの流れ】

利用者の日常生活全般を支援する観点から、利用者又は障害児の保護者によるサービスの選択に資するよう、地域における指定障害福祉サービス事業者、指定障害児通所支援事業者、指定一般相談支援事業者に加え、地域住民による自発的な活動によるサービス等も含めて、そのサービスの内容、利用料等の情報を適正に提供します。

利用者及びその家族に面接して、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、利用者の希望する生活や利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題等の把握を行います。

把握した課題等に対応するための最も適切な福祉サービス等の組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供される福祉サービス等の目標及びその達成時期、福祉サービス等の種類等を記載したサービス等利用計画又は障害児支援利用計画の原案を作成し、利用者又は障害児の保護者に交付します。

支給決定等が行われた後に、支給決定等の内容を踏まえて変更を行ったサービス等利用計画又は障害児支援利用計画の原案に位置付けた福祉サービス等の担当者を招集してサービス担当者会議を開催し、計画の原案の内容を説明するとともに、担当者から、専門的な見地からの意見を求めます。

担当者から専門的な見地からの意見を求めたサービス等利用計画又は障害児支援利用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、文書により利用者又は障害児の保護者の同意を得た上で、サービス等利用計画又は障害児支援利用計画を完成し、利用者及び障害児の保護者並びに福祉サービス等の担当者に交付します。

(2) サービス等利用計画・障害児支援利用計画のモニタリングを実施します。

計画の実施状況の把握及び計画の変更等	利用者及びその家族、福祉サービス等の事業者との連絡を継続的に行い、作成したサービス等利用計画又は障害児支援利用計画の実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更、関係者との調整を行います。また、新たな支給決定等が必要であると認められる場合には、利用者又は障害児の保護者に対し、支給決定等に係る申請の勧奨を行います。
入所施設等への紹介	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場合又は利用者が指定障害者支援施設、指定障害児入所施設等への入所又は入院を希望する場合は、入所施設等への紹介を行います。

6. 利用料金

相談支援利用料	厚生労働大臣が定める基準額を支給決定市町村より代理受領します。その場合、利用者等の自己負担はありません。
交通費	利用者の希望により、通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問して指定計画相談支援又は指定障害児相談支援を提供した際には、その実費をいただきます。 ●公共交通機関を利用した場合・・・公共交通機関の定める運賃 ●事業者の自動車を使用した場合・・・実施地域を超える地点から目的地までの距離1km×30円

利用料金・費用のお支払い方法

料金・費用は1か月ごとに計算し、ご請求しますので、前月1日～前月30日までの請求分を当月末までに、以下の方法でお支払い下さい。

＜お支払い方法＞

① 金融機関口座からの口座振替

ご利用できる金融機関：ゆうちょ銀行

②振込による場合

指定口座へお支払いください。

② 現金による場合

フェニックス事務所窓口にてお支払いください。

7. 記録や情報の管理、開示について

サービスの提供の記録

- 1 本事業所では、指定計画相談支援及び指定障害児相談支援の提供に関する記録を整備し、サービス提供日から5年間保存しております。また、利用者及び障害児の保護者が他の指定特定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、直近のサービス等利用計画又は障害児支援利用計画及びその実施状況に関する書類を交付します。

◇ 閲覧・複写ができる窓口業務時間 午前8:30～午後17:30

- 2 利用者の個人情報については、個人情報保護法にそった対応を行います。

但し、市町及び関係機関に情報提供を要請された場合は利用者の同意に基づき情報提供を致します。

8. 事故発生時の対応

当事業所が行うサービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかにご利用者様のご家族、山口県及び下関市に連絡を行い、必要な措置を迅速に講じます。

なお、本事業所は以下の損害賠償保険に加入しております。

保険会社	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	業務災害総合保健(経営ダブルアシスト)

9. 苦情の受付について

(1)当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

当事業所 苦情受付窓口	窓口担当者 相談支援専門員 藤本 美紀 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30 但し、祝日及び12月29日～1月3日を除く。 電話番号 (083)256-5336 F A X (083)256-5025 担当者が不在の場合は、事務所までお申し出ください。
苦情受付責任者	理事長 吉水 千賀子
暁会第三者委員	山尾 未明 橋本 サチ子

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

(2)行政機関その他苦情受付機関

下関市役所 障害者支援課	住 所: 山口県下関市南部町一丁目1番1号 電 話: (083)231-1920 受付時間: 8:30～17:00
山口県福祉サービス 運営適正化委員会	住 所: 山口市大手町9番6号 電 話: (083)924-2837 受付時間: 8:30～17:00

10. 虐待の防止について

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	理事長 吉水 千賀子
-------------	------------

(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の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

令和 年 月 日

当指定特定相談支援、指定障害児相談支援の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

(事業者)

事業所名 相談支援事業所 フェニックス

説明者名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定特定相談支援、指定障害児相談支援の提供開始に同意しました。

(利用者)

【 住 所 】

【 氏 名 】

印

(保護者等)

【 住 所 】

【 続 柄 】

【 氏 名 】

印