

していちいきそうだんしえん ちいきいこうしえん ちいきていちゃくしえん
「指定地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)」

じゅうようじこうせつめいしょ
重要事項説明書

ほんじゅうようじこうせつめいしょ とうじぎょうしょ していちいきそうだんしえん さーびす かん りょうけいやく ていけつ
本重要事項説明書は当事業所と指定地域相談支援サービスに関する利用契約の締結を

きぼう された たい しゃかいふくしほうだい じょう もと じぎょうしょ がいよう ていきょう そうだん
希望される方に対して、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

しえん ないよう けいやくじょう ちゅうい せつめい
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。

1. 事業者の概要

めいしょう 名称	しゃかいふくしほうじん おおさかして いくせいかい 社会福祉法人 大阪市手をつなぐ育成会
しょざいち 所在地	おおさかしてんのうじくひがしこうづちょう ばん ごう おおさかしりつしゃかいふくしせんたーない 大阪市天王寺区東高津町12番10号 大阪市立社会福祉センター内
でんわ 電話・FAX	でんわ 電話：06-6765-5621 FAX：06-6765-5623
だいひょうしゃしめい 代表者氏名	りじちよう はせがわ みちよ 理事長 長谷川 美智代
せつりつねんげつ 設立年月	へいせい ねん がつ にち 平成 7年12月1日

2. 事業所の概要

じぎょうしょ めいしょう 事業所の名称	していそうだんしえんじぎょうしょ ふくしまいくせいえん 指定相談支援事業所 福島育成園
ちいきそうだんしえん しゅるい 地域相談支援の種類	していちいきいこうしえん していちいきていちゃくしえん 指定地域移行支援 指定地域定着支援
さーびす サービスの 主たる利用者	しんたいしやう しや ちてきしやう しや せいしんしやう しや なんびやうとう 身体障がい者 知的障がい者 精神障がい者 難病等 しょう しやしえんしせつどう にゅうしよ さいいじやう しょう しや もの 障がい者支援施設等に入所する15歳以上の障がい者みなしの者
おおさかししていじぎょうしょばんごう 大阪市指定事業所番号	していいつばんそうだんしえん ごう へいせい ねん がつ にちしてい 指定一般相談支援 2730200017号 (平成24年4月1日指定)
しょざいち 所在地	おおさかしふくしまくおおひらき ちやうめ ばん ごう 大阪市福島区大開1丁目5番29号

<p>れんらくさき 連絡先 そうだんたんとうしゃ 相談担当者</p>	<p>でんわ 電話：06-6456-4107 FAX：06-6131-7730 たんとうしゃしめい いしほしこうじ かんりしゃ 担当者氏名：石橋孝治（管理者）</p>
<p>つうじょう じぎょうじっしちいき 通常の事業実施地域</p>	<p>おおさかしぜんいき 大阪市全域</p>
<p>じぎょうしょ おこ 事業所が行なう た していしやう 他の指定障がい しゃさーびすとう 者サービス等</p>	<p>しせつにゆうしよしえん せいかつかいご たんきにゆうしよ にっちゆういちじ きょうどうせいかつえんじよ 施設入所支援・生活介護・短期入所・日中一時・共同生活援助・ けいかくそうだんしえん 計画相談支援</p>
<p>じぎょう もくてき 事業の目的</p>	<p>していちいきそうだんしえん ちいきいこうしえん ちいきていちゃくしえん じぎょう かん ひつよう 指定地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）事業に関し、必要 じんいんおよ うんえい かん じこう さだ じぎょう えんかつ うんえいかんり はか な人員及び運営に関する事項を定め、事業の円滑な運営管理を図ると りようしやとう いし およ じんかく そんちやう つね とうがいりようしやとう たちば ともに、利用者等の意志及び人格を尊重し、常に当該利用者等の立場 た てきせつ そうだんしえん ていきやう はか もくてき に立った適切な相談支援の提供を図ることを目的とします。</p>
<p>うんえいほうしん 運営方針</p>	<p>りようしや ゆう のうりよくおよ てきせい おう じりつ にちじょうせいかつまた ①利用者がその有する能力及び適性に應じ、自立した日常生活又は しゃかいせいいかつ いとな はいりよ しえん おこ 社会生活を営むことができるよう配慮して支援を行ないます。</p> <p>りようしや しんしん じやうきやう お かんきやう おう ②利用者の心身の状況、その置かれている環境などに應じて、 りようしや せんたく もと てきせつ ほけん いりよう ふくし しゅうろう きやういくなど 利用者の選択に基づき、適切な保健・医療・福祉・就労・教育等の さーびす たよう じぎょうしや そうごうてき こうかてき ていきやう サービスが多様な事業者から、総合的かつ効果的に提供されるよ う配慮して行ないます。</p> <p>りようしや いしなら じんかく そんちやう つね りようしや たちば ③利用者の意思並びに人格を尊重し、常に利用者の立場にたっ ていきやう さーびす とくてい しゆるい とくてい じぎょうしや ふうとう 提供されるサービスが特定の種類または特定の事業者に不当 かたよ こうへいちゆうりつ おこ 偏ることのないよう、公平中立に行ないます。</p> <p>ちいき かくかんけいきかん れんけい はか しゃかいしげん かいぜん かいはつ つと ④地域の各関係機関と連携を図り、社会資源の改善・開発に努めます。</p>

3. 事業所の営業日・営業時間・サービス提供日・サービス提供時間

<p>えいぎやうび 営業日・ えいぎやうじかん 営業時間</p>	<p>げつようび きんようび 月曜日～金曜日 9：00～17：45 ただ こくみん しゅくじつ がつ にち がつ か のぞ (但し国民の祝日、12月29日から1月3日までは除きます)</p>
<p>サービス提供日・ サービス提供時間</p>	<p>げつようび きんようび 月曜日～金曜日 9：00～17：45 ただ こくみん しゅくじつ がつ にち がつ か のぞ (但し国民の祝日、12月29日から1月3日までは除きます)</p>

4. 職員しよくいんの体制たいせい

＜主な職員しよくいんの配置はいちじょうきよう状況＞

当事業所とうじぎょうしょでは、利用者りようしやに対して指定地域相談支援していちいきそうだんしえん（地域移行支援・地域定着支援）ちいきいこうしえん ちいきていちゃくしえんを提供する職員しよくいんとして、以下の職種いかの職員しよくいんを配置はいちします。

管理者かんりしやの氏名しめい 石橋いしばし 孝治こうじ

職	職務内容	人員数
管理者	<p>1) 従業者及び業務の管理、利用の申し込みに係る調整を一元的に行ないます。</p> <p>2) 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行ないます。</p>	<p>常勤1人以上 (相談支援専門員兼務)</p>
相談支援専門員	<p>指定地域移行・地域定着支援従事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、指定地域移行支援、指定地域定着支援を行います。</p>	<p>常勤1人以上 (管理者、指定地域移行・指定地域定着支援従事者兼務)</p>
指定地域移行・指定地域定着支援従事者	<p>＜基本相談支援＞ 障がい者等からの相談に応じ、情報の提供等を行ない、市町村や障がい福祉サービス事業者等との連絡調整を行ないます。</p> <p>＜指定地域移行支援＞ 障がい者支援施設や精神科病院等にいる障がい者が、地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の支援を行ないます。</p> <p>＜指定地域定着支援＞ 居宅において単身で生活する障がい者等との常時の連絡体制を確保し、緊急の事態への対処等を行ないます。</p>	<p>常勤1人以上 (管理者、相談支援専門員兼務)</p>

5. 当事業所が提供するサービスの概要

5-1 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ない、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。

障がい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。

<p>相談及び援助</p>	<p>利用者に面接し、利用者の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、障がい者支援施設や精神科病院からの外出に同行し、必要な支援を行ないます。</p> <p>※面接又は同行による支援は、概ね1週間に1回行なうものとし、少なくとも、1ヶ月に2回行ないます。</p>
---------------	---

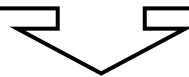
<p>しょう ふうし 障がい福祉 サービス事業の たいけんてき りよう 体験的な利用</p>	<p>りようしゃ しんしん じょうきょうなど おう ちいき せいかつ いこう 利用者の心身の状況等に のしょう ふうし サービス せいかつかいご じりつくねん しゅうろういこうしえんまた 障がい福祉サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援又は しゅうろうけいぞくしえん たいけんてき りよう しえん 就労継続支援）の体験的な利用を支援します。</p>
<p>ひとりく む 1人暮らしに向けた たいけんてき しゅくはく 体験的な宿泊</p>	<p>りようしゃ しんしん じょうきょうなど おう りようしゃ じょうじ れんらくたいせい かくほ 利用者の心身の状況等に しつつ、ちいき せいかつ いこう 地域における生活に移行するための たいけんてき しゅくはく しえん おこ 体験的な宿泊の支援を行ないます。</p>

5-2 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】

りようしゃ めんせつ りようしゃ しんしん じょうきょう お かんきょうおよ にちじょうせいかつぜんばん
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
じょうきょうなど かくにん うえ りようしゃ ちいき にちじょうせいかつ いとな うえ かだいなど
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
はあく おこ しょう とくせい きいん しょう きんきゅう じたいなど そうだん た しえん てきせつ
把握を行ない、障がい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
におこ そな
に行なえるよう備えます。



しえんないよう けんとうけつか もと りようしゃ しんしん じょうきょう お かんきょう きんきゅうじ
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
いてひつよう かせく りようしゃ してい ふうし サービス じじょうしゃなど いりょうきかんなど
必要となる家族、利用者が利用する指定障がい福祉サービス事業者等、医療機関等の
かんけいきかん れんらくさき た りようしゃ かん じょうほう きさい ちいきていやくしえん だいちょう さくせい
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。

<p>じょうじ れんらくたいせい 常時の連絡体制 かくほなど の確保等</p>	<p>りようしゃ しんしん じょうきょうおよ しょう とくせいなど おう てきせつ ほうほう 利用者の心身の状況及び障がいの特性等に りようしゃ じょうじ れんらくたいせい かくほ りようしゃ きたく ほうもん 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 など おこ りようしゃ じょうきょう はあく 等を行ない、利用者の状況を把握します。</p>
---	---

<p>緊急の事態への 対処等</p>	<p>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ない、利用者の家族、利用者の利用する障がい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。</p>
------------------------	---

6. 担当者の変更を希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当者の変更を希望される場合は、下記相談担当者まで相談ください。

ア) 相談担当者氏名 管理者：石橋孝治

イ) 連絡先電話番号 06-6456-4107

ウ) 受付日・受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:30

(但し、祝日、12月29日～1月3日は除く)

※担当者の変更に関しては、利用者等の希望を尊重して調整を行ないませんが、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あらかじめご了承ください。

7. 利用料金

(1) 指定地域相談支援給付費に関するサービス利用料金について

事業者が法律の規定に基づいて、市町村からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、利用者のご負担はありません。

事業者が地域相談支援給付費の代理受領を行なわない場合は、利用料金をサービス提供翌月の10日までに、いったん事業者指定銀行口座にお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると地域相談支援給付費が支給されます）

(2) 交通費について

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、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。

通常の事業の実施地域以外の地域の障がい者入所施設や精神科病院等を訪問して指定地域相談支援を提供する場合は、必要な交通費をいただきます。

(3) 利用料金の支払方法

前記(2)の料金は、料金が発生した都度、現金でお支払いいただきます。

8. サービスの利用に関する留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

指定地域相談支援の提供に先立って、受給者証に記載された地域相談支援給付決定の内容・有効期間・地域相談支援給付量等を確認させていただきます。

受給者証の住所、地域相談支援急内容等に変更があった場合は速やかに事業者にお知らせ下さい。

(2) サービス提供を行なう相談支援専門員

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、ご相談ください。

9. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権擁護・虐待防止等のために「障害者虐待防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律」(平成23年6月24日法律第79号)に基づき、虐待の早期発見並びに国や地方公共団体が講じる施策に協力するよう努めるとともに、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関わる責任者 管理者 石橋孝治

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 虐待の未然防止、早期発見につなげるため関係機関へ連絡します。
- ⑤ 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。
- ⑥ 虐待防止委員会を設置し、委員会を定期的に関きます。また、委員会の内容をすべての従業者に周知徹底します。

10. 秘密の保持と個人情報保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について

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。

◎指定地域相談支援事業所の従業者及び管理者（以下「従業者等」という）は、業務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。

◎また、秘密を保持する義務は、指定地域相談支援の契約が終了した後においても継続します。

◎事業者は、従業者等に業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者等である期間及び従業者等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等との雇用契約の内容とします。

②個人情報保護について

◎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等で使用する等、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。

◎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。

◎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、遅滞なく調査を行ない、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行なうものとします。（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。）

11. 緊急時の対応方法について

①指定地域相談支援の提供中に、利用者に症状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行なう等の必要な措置を講じるとともに、利用者があらかじめ指定する連絡先に連絡をします。

②上記以外の緊急時において、利用者に症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、必要な対応を行ないます。

連絡先：電話：06-6456-4107

（対応可能時間 9：00～17：45）

上記以外の時間は留守番電話・携帯電話にて対応します。

12. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定地域相談支援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なうとともに、必要な措置を講じます。

市町村の連絡先：大阪市福祉局 障がい者施策部 運営指導課

電話 06-6241-6527（ガイダンス③）

また、利用者に対する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場合は、損害賠償を速やかに行ないます。

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 損保ジャパン日本興亜

保険名 ウォームハート

保障の概要 賠償責任保険

13. 身分証携帯義務

指定地域相談支援事業者は、常に身分証を携帯し、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。

14. 利用者の記録や情報の管理等

事業所では、法令に基づいて利用者の記録及び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。保存期間は、指定地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）サービスを提供した日から5年間です。

* 事業所における記録の項目は次のとおりです。

- (1) 福祉サービス等の事業を行なう者等との連絡調整に関する記録
- (2) 個々の利用者ごとに次の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) 関係機関からの情報提供に関する資料
- (4) 契約書・重要事項説明書
- (5) 利用者負担に関する関係書類
- (6) 利用者に関する市への通知に係る記録
- (7) 利用者からの苦情の内容等の記録
- (8) 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

<p>えつらん ぶくしゃ うけつけ 閲覧・複写の受付</p>	<p>げつようび きんようび 月曜日～金曜日 10:00～16:00</p> <p>※担当者不在の場合もありますので、事前に電話などで確認の上、来所して下さい</p>
------------------------------------	---

15. 苦情、虐待等の受付について

- (1) 苦情、虐待等の受付及びサービス利用等のご相談

<p>とうじぎょうしょ 当事業所</p> <p>りようそうだんまどぐち ご利用相談窓口</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 窓口担当者 管理 者 石橋 孝治 • ご利用時間 9:00～17:45 • 電話番号 06-6456-4107 • FAX 06-6131-7730
---	---

(2) 第三者委員

当事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から当事業所のサービスに対するご意見等をいただいています。利用者は、当事業所への苦情やご意見は第三者委員に相談することもできます。

だいさんしゃいいん 第三者委員	にしざわ ちづこ 西澤 千鶴子 (えびえひがしちく じよせいかいかいちょう 海老江東地区 女性会会長)	でんわ 電話 06-6451-3466
	のぐち たかゆき 野口 孝幸 (えびえひがしちいきかつどうきょうぎかい 海老江東地域活動協議会 えびえひがし ちょうかいちょう 海老江東 2-2 町 会長)	でんわ 電話 06-6453-7568
	たまお てるお 玉尾 照雄 (さぎすかみ ちょうかいしんこうちょうかいちょう 鷺洲上1町会 振興町 会長)	でんわ 電話 06-6458-6574

(3) 行政機関その他苦情受付機関

ふくしまくほけんふくしか 福島区保健福祉課	しよざいち 所在地 おおさかしふくしまくおおひらき 大阪市福島区大開 1-8-1 でんわばんごう 電話番号 06-6464-9857 FAX 06-6462-4854 うけつけじかん 受付時間 げつようび きんようび 月曜日～金曜日 9:00～17:30
おおさかふしゃかいふくしきょうぎかい 大阪府社会福祉協議会 うんえいてきせいかいじんかい 運営適正化委員会	しよざいち 所在地 おおさかしちゅうおうくなかでら 大阪市中央区中寺 1-1-54 でんわばんごう 電話番号 06-6191-3130 FAX 06-6191-5660 うけつけじかん 受付時間 げつようび きんようび 月曜日～金曜日 10:00～16:00

16. 指定地域相談支援の提供開始予定年月日

あなたの指定地域相談支援を提供開始するのは、令和 年 月 日の予定です。

17. 重要事項説明書の年月日

この重要事項説明書の説明年月日は、令和 年 月 日 です。

重要事項説明書の内容について、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定地域相談支援の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年3月31日厚生労働省令第28号）」第5条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

所在地 大阪市福島区大開 1-5-29

法人名 社会福祉法人 大阪市手をつなぐ育成会

事業所名 指定相談支援事業所 福島育成園

管理者 石橋 孝治

説明者職名 相談支援専門員 氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を確かに受けました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

※代筆の場合、代筆者の名前・利用者との関係も書いてください。

代筆者 住 所 _____

氏 名 _____ 印 利用者との関係 _____

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印 利用者との関係 _____