

割
印

利用契約書

障がい相談支援センター
(指定特定相談支援事業)

割
印

割
印

社会福祉法人 六条厚生会

障がい相談支援センターふくい（指定特定相談支援事業所）重要事項説明書

あなたに対する障がい相談支援センターふくいの計画相談支援サービス提供開始にあたり、厚生労働省令に基づいて当事業所があなたに説明すべき内容は次のとおりです。

1 サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 六条厚生会
所 在 地	福井市下六条町217番4
代表者氏名	理事長 志賀 厚
設 立 年 月	平成15年7月23日

2 ご利用施設

事業の種類	指定特定相談支援事業所 平成24年4月1日指定
事業所の名称	障がい相談支援センターふくい
事業所の所在地	福井市下六条町1字5番
連 絡 先	電話番号 0776-41-8558 FAX 0776-41-8050
管 理 者	安田 純子
通常の事業の実施地域	福井市全域 その他相談に応じる
営業日及び 営業時間	月曜日から金曜日 8:30～17:00まで (国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。)
開設年月日	平成24年4月1日

3 事業の目的・運営方針

- (1) 当事業所は、関係法令を遵守し、指定相談支援の円滑な運営管理を図るとともに障害者又は障害児の保護者（以下、「利用者等」という。）に対し、適切な障害福祉サービスを提供することを目的とします。
- (2) 当事業所相談支援専門員（以下、「相談支援専門員」という。）は利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行います。
- (3) 事業の実施に当たっては、利用者の心身の状況やその環境に応じて、利用者等の意向を尊重し、適切な保健医療サービス及び福祉サービス（以下、「障害福祉サービス等」という。）が、多様な事業者等から、総合的、かつ、効果的に提供されるよう配慮して行います。
- (4) 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、特定の種類又は特定の障害福祉サービス事業者等に不当に偏ることのないよう公正中立に行います。
- (5) 事業の実施に当たっては、関係市町村、保健所、相談機関、医療機関、他の指定相談支援事業者及び障害福祉サービス事業者等との連携に努めます。

4 サービスを提供する職員の配置状況

事業所では、厚生労働大臣の定める基準を遵守し指定障害福祉サービスを提供しています。

- (1) 管理者 1名
- (2) 相談支援専門員 1名以上

5 相談支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

(1) サービス等利用計画の作成

＜対象者＞ サービス等利用計画作成は、下記対象者となります

- ① 障害福祉サービス又は地域相談支援を利用するすべての障害者
- ② 精神症状や知的障害のため、自ら福祉サービスの利用に関する調整を行うことが困難であり計画的な支援を必要とすると認定された者。

利用者を訪問し、心身の状況、おかれている環境等を把握したうえで、障害福祉サービス等が、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を作成します。また、障害福祉サービス等の支給申請をご希望される場合には、申請手続き等を代行いたします。

＜サービス等利用計画の作成の流れ＞

- ① 相談支援専門員は、利用者並びにその家族の希望等、把握された解決すべき課題に基づき、サービス等利用計画の原案を作成し、市町村に提出します。
- ② 相談支援専門員は、サービス等利用計画案に位置付けた障害福祉サービス等の担当者等(以下、「担当者等」という。)を招集して、「サービス担当者会議」を開催し、サービス等利用計画の原案に専門的見地からの意見を求めます。
- ③ サービス等利用計画に位置付けた障害福祉サービス等について、自立支援給付の対象の有無を区分した上で、その種類、内容、量及びその他留意事項等について利用者及びその家族に対して説明し、同意を得た上で決定します。

(2) サービス等利用計画作成後の便宜の供与

- ① 利用者及びその家族、障害福祉サービス事業者等との連絡を継続的に行い、サービス等利用計画の実施状況を把握します。
- ② サービス等利用計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ③ 相談支援専門員は、市町が定めたモニタリング期間に基づき、モニタリングを実施します。
- ④ 利用者等の意見を踏まえて、障害支援区分認定の更新申請等に必要な援助を行います。

(3) サービス等利用計画の変更

利用者等がサービス等利用計画の変更を希望した場合、または相談支援専門員がサービス等利用計画の変更が必要と判断した場合は、利用者等と担当者等の合意に基づき、サービス等利用計画を変更します。

(4) その他

上記のほか、当事業所で行う指定相談支援の提供内容は以下のとおりです。

- ① 地域の利用者等からの日常生活全般に関する相談
- ② 地域の障害福祉サービス事業者等の情報提供
- ③ 福井県指定障害者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等に関する条例（平成24年福井県条例第65号）に定める内容
- ④ 利用者が居宅において日常生活を営むことが困難に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所を希望する場合には、紹介その他の便宜

6 利用料等に関する事項

- (1) 相談支援を提供した際の、当該相談支援に係る利用者の費用負担はありません。計画を作成した当事業所に対して市町から報酬が支払われます。

- (2) 当事業所は、利用者負担額合計額の管理が必要なサービス等利用計画作成対象者については、上限額管理を行います。

7 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込みください。相談支援専門員がお伺いし、契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

① 利用者等の都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出下さればいつでも解約できます。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書でご通知させていただくとともに、地域の他の相談支援事業者をご紹介します。

③ 自動終了

サービス等利用計画作成費の支給が取り消されたときは、自動的にサービスを終了いたします。

④ その他

利用者又はその家族が当事業所や当事業所の相談支援専門員に対して、本契約を継続し難いと認められる背信行為を行った場合は、文書で通知することにより即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

8 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等受付について

当事業所では、サービスに対する苦情やご意見等を下記の窓口にて受け付けています。

当事業所 ご利用相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口担当者 安田 純子 ・電話番号 0776-41-8558 (担当者が不在の場合は、事業所までお申し出ください。) ・苦情解決責任者 吉田 隆達 	
※利用時間は 8:30~17:00 です。時間厳守でお願い致します。		
六条厚生会 第三者委員	岡本克己	電話番号 0776-97-8991
		臨床心理士 心理相談室アシスト代表
	岩田俊一	電話番号 090-5174-3183
		福井市六条公民館 館長
	牛場裕治	電話番号 090-8736-7313
		福井県立大学 看護福祉学部 社会福祉学科 助教
運営適正化委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地：福井県福井市光陽2丁目3番22号 ・電話番号：0776-24-2347 	
市町の窓口	別紙参照	

(2) 虐待防止について

当事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律（平成 23 年法律第 79 号）」を遵守するとともに、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。

虐待防止に関する責任者 管理者 安田 純子

- 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 従業員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。

9 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 厚生会 福井厚生病院
所在地	福井市下六条町 201 番地
電話番号	0776-41-3377
診療科	内科・外科・ストレスケア科
入院設備	有り
緊急指定の有無	有り

1.0 事故発生時の対応方法

サービスの提供により事故が発生した場合には、県、市町、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、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合への対応損害賠償を速やかに行います。

1.1 緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関への連絡等を行います。

利用者のかかりつけ医療機関	医療機関名： 診療科： 主治医： 所在地： 電話番号：
緊急連絡先	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：

緊急時においては、法人内緊急時対応マニュアルに基づき対応いたします。

1.2 個人情報保護

- (1) 当事業所は、その業務上知り得た利用者及びその家族の個人情報は、当法人の個人情報保護規則に基づき適正に取り扱います。

- (2) 当事業所の従業者は、その業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持します。

- (3) 当事業所の従業者であった者が当事業所の従業者でなくなった後においても、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持します。

- (4) 事業所は、他の障害福祉サービス事業者等に対して、利用者及びその家族に関する情報提供の際は、あらかじめ文書により利用者及びその家族の同意を得ます。
- (5) 利用者等の個人情報の開示については、社会福祉法人六条厚生会「個人情報保護規則」に基づき取り扱います。

1.3 その他

- (1) 当事業所は、適切な相談支援が提供できるよう相談支援専門員の業務体制を整備するとともに、相談支援専門員の資質向上を図るために研修の機会を確保します。
- (2) 当事業所は、利用者に対する相談支援の提供に関する諸記録を整備し、当該指定相談支援を提供した日から5年間保存します。
- (3) 当事業所は、従業者、設備、備品、及び会計に関する諸記録を整備し、当該指定相談支援を提供した日から5年間保存します。
- (4) 提供した計画相談支援に関し、市町が行う文書、その他物件の提出、若しくは提示を求め、又は当該市町の職員から質問若しくは照会に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して市町が行う調査に協力するとともに、市町から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。
- (5) 社会福祉法第83条に規定する運営適正委員会が同法85条により行う調査又はあっせんのできる限り協力します。

令和 年 月 日

相談支援（サービス等利用計画作成等）の提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名：障がい相談支援センターふくい

説明者職名：相談支援専門員

氏名：

私は、本書面に基づいて事業所から相談支援（サービス等利用計画作成）の提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者住所：

氏 名： 印

立会人住所：

氏 名： 印

続 柄：

※立会人にはサービス提供期間中、当事業所から緊急時の連絡やサービス担当者会議への出席をお願いする場合があります。