「障害児相談支援サービス」重要事項説明書

社会福祉法人　永楽会

指定特定相談支援事業所　あさいな

当施設は障害者総合支援法の指定を受けています。

（大和町指定　第　0472700061 号）

本重要事項説明書は、当事業所と指定計画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、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。

◇◆目次◆◇

１．事業者 2
２．事業所の概要 2
３．事業実施地域 2
４．営業時間 2
５．職員の体制 3
６．当事業所が提供するサービスと利用料金 3
７．サービスの利用に関する留意事項 6
８．個人情報の使用等について 6
９．利用者の記録や情報の管理、開示について 6
10．損害賠償について 7
11．苦情の受付について 7
12．虐待防止の措置について 8
13．福祉サービス第三者評価の実施状況について 9

１．事業者

名　称	社会福祉法人　永楽会
所在地	黒川郡大和町吉岡字中町 32 番地 2
電話番号	０２２－７７９－６６４５
代表者氏名	理事長　　小　川　宗　寿
設立年月	昭和５５年８月２３日

２．事業所の概要

事業所の種類	指定特定相談支援事業所　・平成２６年１１月１日指定 指定障害児相談支援事業所・平成２６年１１月１日指定
事業の目的	制度・サービス等の利用調整に困難を抱えている障害児に対して、ケアマネジメントプロセスに沿って本人の意思を尊重し、計画相談を行いながら継続的に支援する。
事業所の名称	指定特定相談支援事業所　あさいな
事業所の所在地	黒川郡大和町宮床字摺萩２４番地の４
電話番号	０２２－３４７－８０８０
FAX 番号	０２２－３４６－２１２０
管理者氏名	管理者　　佐藤　友紀　（常勤兼務）
事業所の運営方針について	利用者の意思及び人格を尊重し、利用者が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、当該利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者等の選択に基づき、適切な障害福祉サービス等が、多様な事業者から、公正中立的に提供されるよう配慮して行われるものとする。
開設年月	平２６年１１月１日
事業所の他の業務	なし

３．事業実施地域

富谷市、黒川郡（大和町、大衡村、大郷町）

４．営業時間

営業日	月曜日～金曜日 定休日は、土曜日、日曜日、祝日、１２月２９日～１月３日
営業時間	８時３０分～１７時３０分

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
１．管理者	１名
２．相談支援専門員	１名以上

〈主な職種の勤務体制〉

職種	時間帯
１．管理者	８：３０～１７：３０
２．相談支援専門員	８：３０～１７：３０

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（契約書第３条～６条参照）

①障害児支援計画の作成

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、障害児支援計画を作成します。

〈サービス等利用計画・作成の流れ〉

１、　障害福祉サービス・地域相談支援の事業者に障害児支援計画の提出を依頼

↓

２、　計画相談支援の提供について利用契約を締結

↓

３、　アセスメント（居宅訪問・面接など）を行う

↓

４、　障害児支援計画案の作成・提出

↓

５、　障害福祉サービス受給者証の交付

↓

６、　計画案についてサービス担当者会議にて調整

↓

７、　障害児支援計画の作成・提出

↓

８、　サービスの利用開始

②障害児支援利用計画作成後の便宜の供与

・　障害児支援利用計画作成後、障害児支援利用計画の実施状況の把握及び利用者についての継続的な評価（以下、「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて障害児支援利

用計画の変更、福祉サービス等の事業を行う者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うとともに、新たな給付決定に係る申請の勧奨及び必要な援助を行います。

・ モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、福祉サービス事業者等との連絡調整を行うとともに、利用者の居宅等を訪問し、利用者等に面接するほか、その結果を記録します。

③障害児支援利用計画の変更

利用者等が障害児支援利用計画の変更を希望した場合、または事業者が障害児支援利用計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意に基づき、障害児支援利用計画を変更します。

④障害児入所施設等への紹介

ご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ご利用者が障害児入所施設等への入院又は入所を希望する場合には、障害児入所施設等への紹介その他の便宜の提供をいます。

（２）利用料金（契約書第７条参照）

①サービス利用料金

指定障害児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、市町村から障害児相談支援給付費額を受領する場合（法定代理受領）は、ご利用者の自己負担はありません。

事業者が障害児相談支援給付費額の代理受領を行わない場合は、下記の金額を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区市町村に申請すると障害児相談支援給付費が支給されます。)

◇基本料金◇

障害児支援利用援助費（Ⅰ）	17,660 円
障害児支援利用援助費（Ⅱ）	8,150 円
継続障害児利用援助費（Ⅰ）	13,760 円
継続障害児利用援助費（Ⅱ）	6,620 円

◇加算に該当する場合の利用料金◇

初回加算	5,000 円を加算
入院時情報連携加算（Ⅰ） 入院時情報連携加算（Ⅱ）	3,000 円を加算 1,500 円を加算
退院・退所加算	3 回を限度に 1 回につき 3,000 円を加算

居宅介護事業所等連携加算 保育・教育等移行支援加算	3,000 円を加算 情報提供　1,500 円を加算
医療・保育・教育機関等連携加算	面談（計画作成月）2,000 円を加算 面談（モニタリング月）3,000 円を加算 通院同行　月 3 回を限度に 1 回 3,000 円を加算 （同一の病院は月 1 回を限度） 情報提供　1,500 円を加算
集中支援加算	3,000 円を加算 情報提供　1,500 円を加算
行動障害支援体制加算（Ⅰ） 行動障害支援体制加算（Ⅱ）	600 円を加算 300 円を加算
精神障害者支援体制加算（Ⅰ） 精神障害者支援体制加算（Ⅱ）	600 円を加算 300 円を加算
要医療児者支援体制加算（Ⅰ） 要医療児者支援体制加算（Ⅱ）	600 円を加算 300 円を加算
高次脳機能障害支援体制加算（Ⅰ） 高次脳機能障害支援体制加算（Ⅱ）	600 円を加算 300 円を加算
遠隔地訪問加算	3,000 円を加算
福祉・介護職員等処遇改善加算	利用料金（基本料金＋加算額）の 5.1%の額

②交通費

利用者の選定により通常の事業の実施地域を越えてサービス受けられた場合は、下記の額をお支払い頂きます。

＊事業所の自動車を利用した場合

事業所から概ね・・・・・20km 以上　　38 円／1km あたり

＊公共交通機関を利用した場合

事業所から概ね・・・・・20ｋｍ以上　　実績額

③利用料金のお支払い方法

前記②の費用は、１か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月２５日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア．窓口での現金支払
イ．下記指定口座への振り込み
　七十七銀行　　吉岡支店　普通預金　５３３１５４４
　社会福祉法人永楽会　支援施設あさいな　園長　佐藤　友紀
ウ．銀行自動振替（利用月の翌々月 12 日引落）
　◇銀行、施設、利用者との契約が必要です。七十七銀行の指定の様式に従って記入して頂き提出願います。
　◇契約完了までに１～2 ヶ月位かかりますので契約成立までの期間は現金又は振込みでお支払頂きます。
　◇契約通帳により振替手数料が異なることをご了承下さい。
　◇手数料は、ご契約者負担にてお願い致します。
　　七十七銀行本店／１００円（消費税別）　他行／１５０円（消費税別）

７．サービスの利用に関する留意事項

（１）サービス提供を行う相談支援専門員

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。

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、相談支援専門員ついてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

８．個人情報の使用等について

下記に定める条件に該当するときは、ご契約者及びご本人、ご家族等関係者の個人情報を必要な範囲で使用、提供又は収集することがあります。

① 利用目的

１） 障害支援区分認定の申請・更新・変更に伴う情報提供
２） サービス担当者会議等における情報提供及び収集
３） 通常行われる医療機関等との連絡調整に伴う情報提供及び収集
４） 適切なサービスが提供できるように、当該事業所内で実施するケアカンファレンスにおける情報提供及び収集
５） 行政機関及び外部監査機関並びに評価機関への情報提供

上記以外に個人情報を提供又は収集する場合には、事前にご契約者及びご家族等に説明をし同意を得ます。

② 使用期間

契約開始時から、契約終了時まで

③ 使用条件

１） 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外には使用しません。また、サービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても第三者には漏らしません。
２） 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示します。

９．利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第９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。（複写については、希望に応じ交付します。）保存期間は、指定障害児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） 連絡調整に関する記録
（２） サービス等利用計画
（３） アセスメントの記録
（４） サービス担当者会議等の記録
（５） モニタリング結果の記録

（６） 利用者の障害の状態ならびに給付費等の受給状況について、更生労働省令で義務付けられた市町村への通知事項
（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の対応の記録

閲覧・複写の受付	９：００～１７：００

１０．損害賠償について（契約書第１０条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかに、その損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意または過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

１１．苦情等の受付について（契約書第 15 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

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。

○当事業所における苦情の受付
◇苦情受付窓口（担当者）
［職氏名］ 相談支援専門員　　遠藤　孝志
◇苦情解決責任者
［職氏名］ 管理者　　佐藤　友紀
◇受付時間　　毎週月曜日～金曜日　８：３０～１７：３０
◇電話番号　　０２２－３４７－８０８０

○当法人における苦情の受付
◇本部事務局（担当者）
［職氏名］　　事業推進課　加藤　圭
◇受付時間　　月曜日～金曜日　８：３０～１７：３０
◇電話番号　　０２２－７７９－６６４５

（２）第三者委員

本事業所では、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本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本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。

＜第三者委員＞

名　　前	連絡先
三橋　郁子	TEL　０２２－３４５－０８７９

（３）行政機関その他苦情受付機関

大和町　福祉課	TEL　０２２－３４５－７２２１
富谷市　地域福祉課	TEL　０２２－３５８－３２９４
大郷町　保健福祉課	TEL　０２２－３５９－５５０７
大衡村　健康福祉課	TEL　０２２－３４５－０２５３
宮城県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地　仙台市青葉区本町３丁目７－４ TEL　０２２－７１６－９６７４

１２．虐待防止のための措置について

（１）当事業所における虐待防止に関する責任者

当事業所における虐待防止に関する責任者は下記のとおりです。

◇虐待防止に関する責任者

［職氏名］　　管理者　　佐藤　友紀

（２）当事業所における虐待に関する苦情の受付

当事業所における虐待に関する苦情やご相談は上記「１１．苦情の受付」と同様の担当者及び連絡先です。

なお、宮城県では虐待に関する専用窓口が設けられています。

◇宮城県障害者権利擁護センター

仙台市青葉区三条町１０－１９

Tel　０２２－７２７－６１０１

（３）その他必要な措置

① 成年後見制度の利用支援

必要に応じ、成年後見制度の概要説明や専門の相談機関を紹介するなど必要な措置を講じます。

② 虐待防止のための指針の整備

虐待を防止するための指針を整備し、遵守すべき事項を定め全職員へ周知します。

③ 従業者に対する虐待防止に関する研修

虐待防止に関する適切な知識を普及・啓発し、組織的に徹底させるために定期的に研修を実施します。

④ 虐待防止委員会の設置

虐待の防止及び早期発見への組織的な対応を図るために委員会を設置するとともに、委員会での検討結果を職員に周知徹底します。

⑤　その他

上記の他、虐待防止のために必要な措置を適切に講じます。

１３．福祉サービス第三者評価の実施状況について

福祉サービス第三者評価とは、事業者の実施するサービスの質を当事者（事業者及び利用者）以外の公正・中立な第三者機関が，専門的かつ客観的な立場から評価する取組です。

なお、評価を受ける事は任意となっていることから、当事業所においては第三者評価を実施しておりません。

令和　　年　　月　　日

計画相談支援サービス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 所 名　　指定特定相談支援事業所　あさいな

説明者職名＿＿＿＿＿＿＿＿　　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受け、指定計画相談支援サービスの提供開始に同意しました。

契 約 者　　住 所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

児 童 氏 名　　氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄　　）

同意書

サービスの利用にあたり下記の確認事項にあたる同意の有無は以下のとおりです。

記

（個人情報の使用等について）

1．重要事項説明書第８の①利用目的で示された内容に関すること。

□　同意します　　□　同意しません