

シ テ イ ト ク テ イ シ ョ ウ ガ イ ジ ョ ウ ダ ン シ エ ン ジ ギ ョ ウ シ ョ ジ ュ ヨ ウ ジ コ ウ セ ツ メ イ シ ョ 指定特定・障害児相談支援事業所重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用者契約の締結を希望される方

に対して、「障害者総合支援法や児童福祉法に伴う、指定計画相談支援や障害児相談支援の人員及び運営に関する基準」の規定に基づき、当事業所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。

ゴウドウガイシャ 合同会社
カイゴソウダンシツ こばやし介護相談室
ジギョウシヨメイ (事業所名) こばやし介護相談室
トウジムシヨ チクマシ シンテイ
当事務所は千曲市の指定を受けています。
ジギョウシヨバンゴウ 事業所番号 (特定) 2031800101
トクテイ (障害児) 2071800144

1. 事業者

メシヨウ 名称	ゴウドウガイシャ 合同会社 カイゴソウダンシツ こばやし介護相談室
シヨザイチ 所在地	チクマシジャクマク 千曲市寂時 1 2 4 4 - 1
デンワバンゴウ 電話番号	0 2 6 - 2 1 4 - 5 1 7 8
ダイヒョウシャシメイ 代表者氏名	ダイヒョウシャイン コバヤシ トウゴ 代表社員 小林 東吾
セツリツネンガツビ 設立年月日	ヘイセイ ネン ガツ カ 平成 2 4 年 4 月 2 日

2. 事業所の概要

ジギョウシヨ シュルイ 事業所の種類	シ テ イ ト ク テ イ シ ョ ウ ガ イ ジ ョ ウ ダ ン シ エ ン ジ ギ ョ ウ 指定特定・障害児相談支援事業 ヘイセイ ネン ガツ チ 平成 2 8 年 1 1 月 1 日
ジギョウ モクテキ 事業の目的	リョウシャサマ ユウ ノウリョクオヨ テキセイ オウジ ジリツ ニチジョウセイカツマタ 利用者様がその有する能力及び適正に応じ、自立した日常生活又 シャカイ 社会 セイカツ イトナ 生活を営むことができるよう、事業者が利用者様に対して必要な シヨウガイシャソウゴウシエンホウ ジドウフクシホウ モト シンテイトクテイ ショウガイジソウダンシエン 障害者総合支援法や児童福祉法に基づく指定特定・障害児相談支援サ ビスを適切に提供することを目的とします。
ジギョウシヨ メシヨウ 事業所の名称	カイゴソウダンシツ こばやし介護相談室
ジギョウシヨ シヨザイチ 事業所の所在地	チクマシジャクマク 千曲市寂時 1 2 4 4 - 1
デンワバンゴウ 電話番号	0 2 6 - 2 1 4 - 5 1 7 8
カンリヤシメイ 管理者氏名	コバヤシ トシコ 小林 利子
ジギョウシヨ ウンエイホウシン 事業所の運営方針	1. リョウシャサマオヨビゴカゾク ソウダン オウ リョウシャサマ イコウ フ 利用者様及びご家族からの相談に応じ、利用者様の意向を踏ま ジリツ ニチジョウセイカツ シャカイセイカツ シエン ツト え自立した日常生活・社会生活の支援に努めます。 2. ソウダンタイセイ ジュウツ ハカ チイキ カクカンケイキカン シャカイシゲン 相談体制の充実を図るとともに、地域の各関係機関や社会資源 レンケイ ツト の連携に努めます。 3. リョウシャサマオヨ カゾク ヨウボウ イ シ ソンチョウ ジョウブン 利用者様及びご家族の要望と意思を尊重するとともに十分な セツメイ ジョウホウテイキョウ ツト 説明と情報提供に努めます。

開設年月日	平成28年11月1日

事業所が行っている他の業務	指定居宅介護支援事業所	平成24年5月16日
---------------	-------------	------------

3. 事業実施地域

千曲市

4. 営業日及び営業時間

営業日 月曜日～金曜日

営業時間 9:00～17:00 (但し緊急の場合24時間携帯電話で対応)

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。

管理者 1名

相談支援専門員 1名 (管理者兼務)

6. 当事業者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)

① サービス利用計画の作成

ご自宅を訪問し、利用者様・ご家族より利用者様の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で適切な保険、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、総合的に提供されるように配慮してサービス利用計画を作成します。

☆ サービス利用計画の流れ

ア) 相談支援専門員は、利用者様の居宅を訪問し利用者様及びご家族等に面接して、利用者様及びご家族の置かれている状況、利用者様の希望する生活、解決すべき課題等を把握します。

イ) そのご家族の置かれている状況を考慮して、利用者様及びそのご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、内容、支給量及び利用料金並びに福祉サービス等を提供するうえでの留意事項等を記載したサービス利用計画の原案を作成します。

ウ) 相談支援専門員は、作成したサービス利用計画の原案に盛り込んだ福祉サービス等について、介護給付費・訓練給付費等の対象となるか否かを判断したうえで、当該サービス利用計画書の原案の内容について利用者様及びそのご家族に対して説明し、利用者様等の同意を得た上で決定

するものとしします。

② サービス利用計画作成の便宜の供与

- ・利用者様及びそのご家族等と毎月1回以上面接し、経過を把握します。
- ・サービス利用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の事業者等との連絡調整を行います。
- ・福祉サービス等の利用者負担額を毎月算定し、利用者様及び当該福祉サービス等を提供した事業者等に通知します。

- ・福祉サービス等の実施状況や利用者様の状況について定期的に再評価を行い、サービス利用計画の変更、支給決定の更新申請等に必要な援助を行います。

③ サービス利用計画の変更

利用者様がサービス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、事業者と利用者様の双方の合意に基づき、サービス利用計画を変更します。

④ 障害者支援施設等への紹介

利用者様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様が障害者支援施設等への入院又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。

(2) 利用料金 (契約書第7条参照)

① サービス利用料金

事業者が法律の規定に基づいて、市町村から介護給付費額を受領する場合(法定代理受領)は利用者の自己負担はありません。

事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、いったんお支払いいただきます。この場合利用者様にお渡しする「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介護給付費が支給されます。

② 交通費

通常の事業実施地域以外にお住まいの方で、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。

7. サービスの利用に関する留意事項

サービスの提供時に、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、予め利用者様に説明するとともに、利用者様及びそのご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。

利用者様からの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、相談窓口等にご遠慮なくご相談ください。

8. 利用者様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様の記録や情報を適切に管理し、利用者様の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などは利用者様の負担となります）

保存期間は、指定特定・障害児相談支援サービスを提供した日から5年間です。

・本事業における記録の項目は次のとおりです。

- (1) サービス利用計画
- (2) アセスメントの記録
- (3) ケア会議の記録

モニタリング結果の記録

- (4) 利用者様の障害の状況ならびに給付等の受給状況について厚生労働省令で義務付けられた市町村への通知事項
- (5) 利用者様からの苦情の内容等の記録
- (6) 事故の状況及び事故に際しての対応の記録

9. 損害賠償保険への加入（契約書第10条参照）

本事業は、下記の損害賠償保険に加入しています。

公益財団法人 介護労働安定センター ケアワーカー等福祉共済制度

10. 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、利用者様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。

・相談係（苦情受付窓口担当者） 小林 利子

・受付時間 月曜日から金曜日 9時から17時（緊急の24時間携帯電話で対応）

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

・各市町村窓口 所在地 千曲市杭瀬下2丁目1番地

TEL 026-273-1111

FAX 026-273-1004

・長野県社会福祉協議会（長野県福祉サービス運営適正化委員会）

所在地 長野市若里1570-1

TEL 026-228-4244

FAX 026-228-0130

指定特定・障害児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。

令和 年 月 日

こばやしカイゴソウダンシツ介護相談室

管理者名 カンリシヤシメイ 小林 コバヤシ 利子 トシコ

説明者氏名 セツメイシヤシメイ 小林 コバヤシ 利子 トシコ 印

ワタシ 私は、ホンショウメン 本書面にモト 基づいてジギョウシヤ 事業者からジュウヨウジコウ 重要事項のセツメイ 説明を受け、ウ 指定特定・シテイトクテイ 障害児相談支援ショウガイジソウダンシエン サービスのテイキョウカイン 提供開始にドウイ 同意しました。

リョウシヤジュウシヨ 利用者住所

リョウシヤシメイ 利用者氏名 印

ダイリニン 代理人 印

(続柄)

相談支援契約に関する個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の

範囲内で使用することに同意します。

記

1、使用する目的

事業者が、障害者総合支援法や児童福祉法に関する法令に従い、私のサービス利用計画に基づき障害福祉サービス等を実施するために行うケア会議等において必要な場合。

2、使用にあたっての条件

①個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限にとどめ、情報提供の際には関係者以外には決して漏れる事のないよう細心の注意を払うこと。

②事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

3、個人情報の内容（例示）

・氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が相談支援を行うために必要最小限必要な利用者や家族個人に関する情報。

・認定調査票、主治医意見書、障害程度区分認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）

・その他の情報

※個人情報とは利用者個人及び家族に関する情報であって特定の個人が識別され又は識別され得るものをいいます。

4、使用する期間

令和 年 月 日からサービス利用計画作成費の有効期間満了日まで

（但し、契約書第2条の規定に基づき、自動更新された場合は更新後の期間とします）

令和 年 月 日

合同会社 こばやし介護相談室

利用者様 住所

氏名

代理人

（続柄）

印

印