

「指定計画相談支援」重要事項説明書

1. 指定計画相談支援を提供する事業者について

事業者名称	医療法人 協和会
代表者氏名	理事長 北川 透
本社所在地 (連絡先)	〒666-0017 兵庫県川西市火打1丁目7番13号 電話：072-758-7223 FAX：072-757-2588
法人設立年月日	昭和57年8月24日

2. ご利用者への指定計画相談支援を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地など

事業所名称	医療法人 協和会 千里中央ケアプランセンター
サービスの 主たる対象者	身体障害者 知的障害者 障害児 精神障害者 難病等対象者
豊中市 指定事業所番号	指定計画相談支援 2734000439号 (平成31年4月1日指定)
事業所所在地	大阪府豊中市新千里東町1丁目4番3号
連絡先 相談担当者名	電話：06-6834-1381 FAX：06-6834-1328 相談担当者 三上 道恵
事業所の通常の 事業実施地域	豊中市 吹田市 箕面市及び大阪市全域
事業所が行う 他の指定障害 福祉サービス等	指定地域移行支援 (平成31年4月1日指定) 指定地域定着支援 (平成31年4月1日指定)

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、特定相談支援事業等の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障害児及び障害児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者等の立場に立った適切な指定計画相談支援及び指定障害児相談支援の提供を確保することを目的とする。
-------	--

運 営 方 針	利用者等がその有する能力及び適正に応じ、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、利用者等の心身の状況、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、適切な保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービスが、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。 利用者等の意思及び人格を尊重し、常に利用者等の立場に立って、利用者等に提供される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を行う者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行う。 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「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計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準」に定める内容のほか関係法令等を遵守し、事業を実施する。
---------	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日 祝日・12月30日から1月3日除く
営 業 時 間	午後1時から午後5時

(4) 計画相談支援の可能な日と時間帯

計 画 相 談 実 施 日	月曜日～金曜日 祝日・12月30日から1月3日除く
実 施 時 間	午後1時から午後5時

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	三上 道恵
-------	-------

職 種	職 務 内 容	人員数
管理者	1. 従業者及び業務の管理、利用の申込みに係る調整を一元的に行います 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います	常勤 1人
相談支援専門員	【基本相談支援】 障害者等から相談に応じ、情報の提供等を行い、市町村や障害福祉サービス事業者等との連携調整を行います。 【指定サービス利用支援】 支給決定又は支給決定の変更前に、利用者等との面接を行い、利用者又は家族の希望や状況等を把握し、サービス等利用計画案を作成します。支給決定又は変更後に、サービス事業者等との連絡調整を行い、サービス等利用計画を作成します。 【指定継続サービス利用支援】 市町村が支給決定等の際に通知するモニタリング期間ごとに、利用者が継続して障害福祉サービス等を適切に利用できるよう、利用者、家族、サービス事業者等との連絡を継続的に行い、サービス等の利用状況を検証し、計画の見直しを行います。また、見直しの結果に基づき、サービス事業者等との連絡調整や支給決定等に係る申請の勧奨を行います。	常勤 1人

3. 提供する指定計画相談支援の内容

(1) 指定サービス利用支援

利用者等との面接やサービス提供事業者等との連絡調整を行い、サービス等利用計画を作成します。

【サービス等利用計画作成の手順】

1	サービス内容等に関する情報提供	サービス等利用計画の作成の開始にあたっては、利用者等によるサービスの選択に資するよう、地域の指定障害福祉サービス事業者等又は指定一般相談支援事業者に関するサービス内容、利用料等の情報を適正に提供します。
2	アセスメント	利用者の居宅等を訪問し、利用者及びその家族に面接を行い、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把握します。これらの評価を通じて、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。
3	サービス等利用計画案の作成	把握された解決すべき課題等に対応するために、最も適切な福祉サービス等の組み合わせについて検討します。そして、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達成時期、福祉サービス等の種類を記載したサービス等利用計画案を作成します。
4	サービス等利用計画案の説明・交付	サービス等利用計画案の内容について、利用者および家族に対して説明し、文書により利用者等の同意を得ます。また、サービス等利用計画案を利用者等に交付します。
5	サービス等担当者会議の開催	支給決定等が行われた後に、支給決定等を踏まえてサービス等利用計画案の変更を行い、福祉サービス事業者等との連絡調整を行います。また、サービス等担当者会議を開催し、サービス等利用計画案の内容を説明し、福祉サービス等の担当者から専門的な意見を求めます。
6	利用者等への説明	サービス等担当者会議を踏まえたサービス等利用計画案の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、文書により同意を得ます。
7	サービス等利用計画の交付	完成したサービス等利用計画を利用者又はその家族、福祉サービス担当者に交付します。

(2) 指定継続サービス利用支援

モニタリング	利用者及びその家族、福祉サービス事業者等と継続的に連絡を取り、サービス等利用計画の実施状況を把握します。また、市町村が決定したモニタリング期間ごとに利用者等との面接を行い、必要に応じてサービス等利用計画の変更、福祉サービス事業者等との連絡調整等を行います。また、新たな支給決定又は地域相談支援給付決定に係る申請の勧奨を行います。
サービス等利用計画の変更	サービス等利用計画を変更する際は、利用者の解決すべき課題の変化に留意しながら、原則として(1)1～3及び5～7に規定された業務を行います。

入所施設等への紹介又は地域生活への移行に関する情報提供等の援助	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る場合又は利用者が指定障害者支援施設等への入所や精神科病院への入院を希望する場合には、施設等への紹介等を行います。また、指定障害者支援施設等からの退所や精神科病院から退院しようとする利用者から計画相談支援の依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、障害福祉施設等と連携を図るとともに、必要な情報提供や助言等の援助を行います。
---------------------------------	---

4. 提供する指定計画相談支援の利用者負担額について

指定計画相談支援	利用者負担額は発生しません。※
----------	-----------------

※ 計画相談支援給付費について事業者が代理受領を行わない（利用者が償還払いを希望する）場合は、計画相談支援給付費の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えて給付決定市町村に計画相談支援給付費の支給を申請してください。

5. 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、右の相談担当者までご相談ください。	相談担当者氏名	三上 道恵
	連絡先	電 話： 06-6834-1381 FAX： 06-6834-1328
	受付日	月曜日から金曜日 祝日・12月30日から1月3日は除く
	受付時間	午後1時から午後5時

※ 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いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望に添えない場合もありますことを予めご了承ください。

6. 指定計画相談支援の提供にあたっての留意事項

（1）市町村の支給決定内容等の確認

指定計画相談支援の提供に先立って、障害福祉サービス等の支給決定を受けている場合は、受給者証をご提示いただき、指定計画相談支援の対象者であること、継続サービス利用支援のモニタリング期間、障害福祉サービス等の支給量・支給内容等を確認させていただきます。受給者証の住所、支給内容などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

（2）担当者の決定等

指定計画相談支援提供時に、担当者を決定します。ただし、実際に相談支援を提供するにあたり、複数の職員で対応させていただくこともあります。また、担当者が交代する場合は、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相談支援提供上の不利益が生じないように十分に配慮します。

利用者から特定の担当者を指名することはできませんが、担当者に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。

7. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者（児）施設における虐待防止について」（平成 17 年 10 月 20 日障発第 1020001 号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通知）に準じた取扱いをするとともに、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 三上 道恵
-------------	-----------

（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防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

8. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びそのご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。 ○ 指定計画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、この秘密を保持する義務は、指定計画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又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、その秘密を保持すべき旨を従業者等との雇用契約の内容とします
個人情報の保護について	○ 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、他の障害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、ご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、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。 （開示に際して複写料などが必要な場合はご利用者の負担となります。）

9. 緊急時の対応方法について

（１）指定計画相談支援の提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

- (2) 上記以外の緊急時において、利用者に病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、必要な対応を行います。

連絡先：電話番号 06-6834-1381 （対応可能時間 ：午後 1 時から午後 5 時）

10. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定計画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うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定計画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 三井住友海上

保 険 名 賠償責任保険

保障の概要 ①傷害保険：死亡/後遺障害 200 万円、入院 3000 円/日
通院 2000 円/日

②賠償保険：1 名 1 事故

1 億円（管理財物、人格権侵害、委託物）免責なし

11. 身分証携行義務

指定計画相談支援事業者は、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ときは、いつでも身分証を提示します。

12. 記録の整備

(1) 利用者等に対する指定計画相談支援の提供に関して、以下の記録を整備します。

- ① 福祉サービス等の事業を行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、次に掲げる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 利用者に関する市町村への通知に係る記録
- ④ 利用者からの苦情の内容等の記録
- ⑤ 事故の状況及び事故に際して取った処置についての記録

(2) これらの記録は指定計画相談支援完了の日から 5 年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。（複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。）

13. 苦情解決の体制及び手順

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- (1) 事業者は、その提供した指定計画相談支援等又は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対する利用者等又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるものとする。
- (2) 事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録するものとする。

- (3) 事業者は、その提供した指定計画相談支援等に関し、法第 10 条第 1 項又は児童福祉法第 24 条の 3 第 1 項の規定により、市町村が行う報告若しくは文書その他の物件の提供若しくは提示の命令、又は当該職員からの質問若しくは指定特定相談支援事業所の設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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うものとする。
- (4) 事業者は、その提供した指定計画相談支援に関し、法第 11 条第 2 項又は児童福祉法第 57 条の 3 の 3 第 3 項の規定により、都道府県知事が行う報告若しくは指定計画相談支援の提供の記録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示の命令、又は当該職員からの質問に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して都道府県知事が行う調査に協力するとともに、都道府県知事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うものとする。
- (5) 事業者は、その提供した指定計画相談支援に関し、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第 51 条の 27 第 2 項の規定により市町村長が行う報告若しくは帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示の命令、又は当該職員からの質問若しくは指定特定相談支援事業所の設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して市町村長が行う調査に協力するとともに、市町村長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うものとする。
- (6) 事業者は、都道府県知事、市町村又は市町村長から求めがあった場合には、前 3 項から前項までの改善の内容を都道府県知事、市町村又は市町村長に報告するものとする。
- (7) 事業者は、社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 83 条に規定する運営適正化委員会が同法第 85 条の規定により行う調査又はあっせんにできる限り協力するものとする。

【事業者の窓口】 千里中央ケアプランセンター	所在地 大阪府豊中市新千里東町 1-4-3 電話番号 06-6834-1381 ファックス番号 06-6834-1328 受付時間 月～金曜日（祝日・12/30～1/3 を除く） 午後 1 時～午後 5 時
【市町村の窓口】 豊中市 福祉部 障害福祉課 事業所係	所在地 大阪府豊中市中桜塚 3-1-1 電話番号 06-6858-2229 ファックス番号 06-6858-1122 受付時間 午前 9 時～午後 5 時 15 分
【公的団体の窓口】 豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会	所在地 豊中市中桜塚 3-1-1 豊中市役所第二庁舎 3 階 電話番号 06-6858-2815 ファックス番号 06-6854-4344 受付時間 月～金曜日（祝日・年末年始を除く） 午前 9 時～午後 5 時 15 分
【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決小委員会」	所在地 大阪府中央区中寺 1-1-54 大阪社会福祉指導センター内 電話番号 06-6191-3130 ファックス番号 06-6191-5660 受付時間 月～金曜日（祝日・年末年始を除く） 午前 10 時～午後 4 時

14. 指定計画相談支援の実施開始可能年月日

指定計画相談支援実施開始が可能な年月日	2019 年 4 月 1 日
---------------------	----------------

15. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「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計画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 13 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。

事業者	所在地	大阪府豊中市新千里東町 1-4-3	
	法人名	医療法人 協和会	
	代表者名	理事長 北川 透	
	事業所名	千里中央ケアプランセンター	
	説明者氏名	(署名)	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	(署名)

代理人	住所	
	氏名	(署名) (続柄:)