

指定相談支援事業所クローバー 「計画相談支援サービス」重要事項説明書

この重要事項説明書は、当事業所とサービス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 条及び 77 条の規定に基づき、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。

1. サービスを提供する事業者

名 称	医療法人 久盛会
所在地	秋田県秋田市飯島字堀川 84 番地
電話番号	018-845-2161
代表者氏名	理事長 ミクレラン後藤 時子
設立年月	昭和 39 年 10 月 1 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定相談支援事業所（平成 18 年 10 月 1 日指定）
事業所の名称	指定相談支援事業所クローバー
事業所の所在地	秋田県秋田市飯島道東二丁目 13 番地 20
連絡先	電話番号 018-846-5328 F A X 018-846-5358
管理者	山王丸 知也
開設年月日	平成 18 年 10 月 1 日
事業実施地域	秋田市、潟上市
事業所が行っている他の業務	地域活動センター（I 型）事業

3. サービスの目的・運営方針

目的	障がい者の自立した生活を支え、障がい者の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けたケアマネジメントを行い、自立促進・生活の質の向上を図ります。
運営方針	関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図った適正かつきめ細かな計画作成をいたします。

4. 営業時間

営業日	月曜日～金曜日（土曜日、日曜日、祝日、年末年始等を除く）
受付時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00

5. 職員の体制

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	員数	常勤	
		専従	兼務
管理者	1名		1名
主任相談支援専門員	1名	1名	
相談支援専門員	2名		2名

6. 当事業所が提供するサービス

(1) サービス内容

① サービス利用計画の作成

〔対象者〕 サービス利用計画作成の対象者は下記のとおりとなります。

- 障がい福祉サービス又は地域相談支援を利用する全ての障がい者。
- 入所、入院から地域生活へ移行するため、一定期間集中的な支援を必要とされた者
- 単身で生活している者であって次の状態にあり、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
 - ア) 知的障がいや精神症状のため、自ら適切なサービス調整ができない。
 - イ) 極めて重度な身体障がいのため、サービス利用に必要な連絡・調整ができない。
 - ウ) 重度障がい者包括支援の対象者の要件に該当する者のうち重度訪問介護等他の障がい福祉サービスの支給決定を受けた者。

ご契約者のご家族を訪問する等して、ご契約者の心身の状況、おかれている環境等を把握したうえで、障がい福祉サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「障がい福祉サービス等」といいます。）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、サービス利用計画を作成します。また、障がい福祉サービスの支給申請をご希望される場合には、申請等を代行いたします。

〔サービス利用計画作成の流れ〕

- ① 契約者及び家族等の希望並びに契約者について把握された解決すべき課題に基づき、サービス利用計画の原案を作成します。
- ② 事業者は、障がい福祉サービス等の担当者を召集して、サービス担当者会議を開催し、サービス利用計画の原案に専門的見地からの意見を求めます。

- ③ サービス利用計画に位置付けた障がい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、利用料について契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。
- ④ サービス利用計画作成後も、契約者及びその家族等、障がい福祉サービス事業者等と継続的に連絡を取り、サービス利用計画の実施状況の把握を行い、必要に応じてサービス利用計画の変更、障がい福祉サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

(2) サービス利用計画作成後の便宜の供与

- ① ご契約者及び家族等、障がい福祉サービス事業者との連絡を継続的に行い、サービス利用計画の実施状況を把握します。
- ② サービス利用の目標に沿ってサービスが提供されるよう障がい福祉サービス事業者との連絡調整を行います。
- ③ ご契約者の意見を踏まえて、障がい程度区分認定の更新申請等に必要な援助を行います。

(3) サービス利用計画の変更

ご契約者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、事業者とご契約者双方の合意に基づき、サービス利用計画を変更します。

7. サービス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に十分に配慮します。

(2) その他

利用者やご家族などが当事業所や当事業所の相談支援専門員に対して、本契約を継続しがたいほどの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. 利用者の記録や情報の管理等

- (1) 本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録及び情報を適切に管理します。また、記録及び情報については契約終了後5年間保管します。

※ 窓口業務時間は月曜日から金曜日の10:00から17:00までです。但し、土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始等を除きます。

- (2) 利用者の個人情報については、個人情報保護法に沿った対応を行います。

但し、サービス提供を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整や市町村及び関係機関に情報提供を要請された場合は利用者の同意（「個人情報使用同意書」による）に基づき情報提供いたします。

9. 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。

10. 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・苦情等申立先

当事業所 ご利用相談窓口	窓口担当者 成田 聡 ご利用時間 10:00～16:00 (月曜日から金曜日) ※土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始等を除きます。 電話番号 018-846-5328 FAX番号 018-846-5358 ※ 口頭だけでなく文書でもお申し出て下さい	
第三者委員会	田口フサ子	電話番号 018-845-2161 (秋田緑ヶ丘病院家族会松風会事務局)
秋田市障がい福祉課	所在地	秋田県秋田市山王一丁目1-1 電話番号 018-866-2093
秋田市保健所 健康管理課	所在地	秋田県秋田市八橋南一丁目8-3 電話番号 018-883-1180
秋田県運営適正化委員会	所在地	秋田県秋田市旭北栄町1-5 電話番号 018-864-2726 FAX番号 018-864-2742

(2) 虐待防止に関する相談窓口

当事業所ご利用相談窓口	窓口担当者 成田 聡 ご利用時間 10:00～16:00 (月曜日から金曜日) ※土曜、日曜、祝祭日、年末年始等を除きます。 電話番号 018-846-5328 FAX番号 018-846-5358 ※ 口頭だけでなく文書でもお申し出て下さい
-------------	--

令和 年 月 日

私は、書面に基づいて事業者から計画相談支援サービスの提供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 _____

身元引受人 住所 _____

氏名 _____

続柄 _____