

**指定一般相談支援事業所ナルド**  
**重要事項説明書(地域移行)**

本重要事項説明書は、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。

当事業所では、利用者に対して指定一般相談支援を提供します。利用は原則として指定相談支援(地域移行支援)の支給決定を受けた方が対象となります。

利用者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事ができるよう、保健、医療、福祉、就労支援、教育等の関係機関との緊密な連携を図りつつ、指定計画相談支援を当該利用者の意向、適正、障害の特性、その他の事情に応じ適切かつ効果的に行うものとします。

∞ 目 次 ∞

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| 1. 事業者 .....               | 1   |
| 2. 事業所の概要 .....            | 1   |
| 3. 通常の事業実施地域及び営業日 .....    | 1   |
| 4. 職員の体制 .....             | 1   |
| 5. 事業所が提供する事業内容と利用料金 ..... | 2～3 |
| 6. 留意事項.....               | 3   |
| 7. 虐待の防止に関する措置.....        | 3   |
| 8. 業務継続計画 .....            | 4   |
| 9. 記録について .....            | 4   |
| 10. 損害賠償保険への加入.....        | 4   |
| 11. 苦情等の受付について .....       | 4   |

社会福祉法人 聖隷福祉事業団

障害者相談支援事業所

ナルド

当施設は一般相談支援事業所の指定を受けています

(浜松市指定 第 2237200098 号)

## 1 事業者

|             |                                  |
|-------------|----------------------------------|
| 事業者の名称      | 社会福祉法人 聖隷福祉事業団                   |
| 法人所在地       | 静岡県浜松市中央区元城町 218 番地 26           |
| 代表者氏名       | 理事長 青木 善治                        |
| 法人の設立年月日    | 昭和 27 年 5 月 1 日                  |
| 電話番号・FAX 番号 | 電話 053-413-3300 FAX 053-413-3314 |

## 2 事業所の概要

|                   |                                                    |
|-------------------|----------------------------------------------------|
| 事業所の種類            | 指定一般相談支援事業所<br>平成 24 年 4 月 1 日指定 浜松市第 2237200098 号 |
| 事業所の名称            | 指定一般相談支援事業所 ナルド                                    |
| 主たる事業所            |                                                    |
| 事業所の所在地           | 静岡県浜松市浜名区細江町中川 7220-7                              |
| 電話番号・FAX 番号       | 電話 053-437-4609 FAX 053-438-1594                   |
| 従たる事業所            |                                                    |
| 事業所の所在地           | 静岡県浜松市浜名区都田町 9478-1                                |
| 電話番号・FAX 番号       | 電話 053-489-7353 FAX 053-428-7521                   |
| 管理者氏名             | 白石 知代                                              |
| 運営の基本方針<br>及び目的   | 利用者個人の尊厳を重視し、利用者が自立した生活を営むことができるよう支援します。           |
| 開設年月日             | 平成 24 年 4 月 1 日                                    |
| 事業所が行っている<br>他の業務 | 指定障害児相談支援事業・指定特定相談支援事業                             |

## 3 通常の事業実施地域及び営業日

|           |                                      |
|-----------|--------------------------------------|
| 事業実施地域    | 浜松市全域                                |
| 営業日       | 月～金(祝祭日、12 月 29 日～1 月 3 日を除く)        |
| 受付時間      | 月～金 8 時 30 分～17 時<br>※休日及び時間外は電話にて対応 |
| サービス提供時間帯 | 月～金 8 時 30 分～17 時                    |

## 4 職員の配置状況

| 職種      | 職員配置  | 常勤・非常勤 | 指定基準 |
|---------|-------|--------|------|
| 管理者     | 1 名   | 常勤(兼務) | 1    |
| 相談支援専門員 | 4 名以上 | 常勤(兼務) | 1    |
| 補助職員    | 必要時   | 常勤(兼務) | なし   |

(1)管理者 1 名

管理者は、従業員の管理、指定一般相談支援の利用の申込に係る調整、業務の実施

状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、事業の実施に関し、法令等において規定されている事項について、事業所の従業者に対し遵守させるために必要な指揮命令を行います。

(2) 相談支援専門員 1 名以上

(所持資格: 介護福祉士、社会福祉士、保育士、精神保健福祉士、介護支援専門員等)

相談支援専門員は、地域の利用者からの日常生活全般に関する相談、地域移行支援計画の作成に関する業務を行います。

(3) 補助職員 必要時

補助職員がいる場合、受付・連絡調整等必要な事務的業務、また、管理者や相談支援専門員の指示の下に補助的業務を行います。

## 5 事業所が提供する事業内容と利用料金

### (1) 指定一般相談支援(地域移行)事業の内容 (契約書第 3 条～第 5 条参照)

事業所で行う指定一般相談支援事業の内容及び提供方法は、次のとおりとします。

- (1) 事業所は、指定障害福祉サービス等の利用を希望する者から指定一般相談支援の利用の申込みを受けたときは、当該利用申込者の障害の特性に応じた適切な配慮、自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮をしつつ、運営規程の概要、従業者の勤務体制、その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該指定一般相談支援の提供の開始について利用申込者の同意を得た上で支援を実施します。
- (2) 事業所の相談支援専門員は、地域移行支援計画の作成に当たっては、障害者支援施設や精神科病院等への訪問による面接を行い、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確認する。その上で、利用者の希望する生活や課題等の把握を行い、利用者が自立した日常生活を営む事ができるよう、適切な支援内容を検討します。
- (3) 相談支援専門員は、支援内容の検討結果を基に、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、地域移行支援の目標及びその達成時期等を記載した、地域移行支援計画を作成します。
- (4) 相談支援専門員は、地域移行支援計画を作成した際には、障害者支援施設や精神科病院等における担当者等を招集して地域移行支援計画の作成に係る会議を開催し、地域移行支援計画の内容について意見を求めます。
- (5) 地域移行支援計画の内容について、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た上で、当該地域移行支援計画を利用者に交付します。
- (6) 相談支援専門員は、地域移行支援計画の作成後、地域移行支援計画の実施状況の把握(以下、「継続サービス支援」という。)を行い、必要に応じて地域移行支援計画の変更、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。
- (7) 相談支援専門員は、利用者に対し住居の確保その他の地域における生活に移行にする為の活動に関する相談、外出の際の同行、障害福祉サービスの体験的な利用支援、体験的な宿泊支援その他の必要な支援を提供するに当たっては、利用者の心身の状況その他置

かれている環境及び日常生活全般の状況等の的確な把握に努めます。

- (8) 上記支援を提供するに当たり面接又は同行を概ね週に1回以上行い、少なくとも1ヶ月に2回以上行うものとします。

## (2) 利用料金(契約書第6条参照)

### ① サービス利用料金

指定相談支援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、市町村から地域相談支援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。

事業者が地域相談支援給付費額の代理受領を行わない場合は、別途「利用料金に関する同意書」に定める金額をいったん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市町村に申請すると地域相談支援給付費が支給されます。

### ② 交通費

通常の事業実施地域外の地区にお住まいの方で、当事業所を利用される場合は、要した交通費の実費をいただきます。

1 kmにつき、52 円

### ③ 利用料金のお支払い方法

前記②の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末指定日までに、原則以下ア.の方法でお支払いください。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。)

また、ご希望により、以下イ. またはウ.の方法でも承ります。(イ.の場合振込手数料はご利用者様負担となります。)

#### ア. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関

都市銀行、地方銀行、第二地方銀行、信託銀行、信用金庫、労働金庫  
農業協同組合、ゆうちょ銀行、信用組合(一部除く)

#### イ. 下記指定口座への振り込み

遠州信用金庫・中川支店 普通預金 134560

(口座名) 社会福祉法人 聖隷福祉事業団  
理事長 青木 善治

郵便振替

(口座番号) 00860-6-134267

(加入者名) ナルド工房

#### ウ. 事務所窓口での現金支払い(特別な理由がある場合のみ、対応いたします。)

## 6 留意事項

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、あらかじめ利用者に説明するとともに、利用者およ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、相談支援専門員についてお気づきの点やご要望がありましたら、苦情受付窓口等にご遠慮なく相談下さい。

## 7 虐待の防止に関する措置（契約書第8条第5項参照）

事業者は、障害者等の人権の擁護、虐待の防止等のため、次の措置を講じます。

- （１）虐待防止に関する指針の策定
- （２）虐待の防止に関する責任者の選定
- （３）成年後見制度の利用支援
- （４）苦情解決体制の整備
- （５）虐待の防止を啓発・普及するための従業員に対する研修の実施
- （６）虐待防止のための対策を検討する委員会の設置

## 8 業務継続計画（契約書第8条第1項参照）

当事業所は、地震や風水害などの災害時や新型コロナウイルス等の感染症蔓延といった、やむを得ない事由によりサービスの提供に困難が生じた場合において、利用者に対する相談支援の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる。どうしても業務継続が困難な場合は利用者に速やかに状況を説明し、利用者が不利益を被らないよう最善の方法により他のサービス提供先等を紹介し、その支援継続に努め、常に誠心誠意対応にあたります。

## 9 利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第8条第6項参照）

当事業所は、関係法令（及び聖隷福祉事業団個人情報保護規定）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。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります）

※ 当事業所における記録の項目は次のとおりです。

- （１）地域移行支援計画
- （２）アセスメントの記録
- （３）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
- （４）サービス担当者会議等の記録
- （５）継続サービス支援結果の記録
- （６）利用者の障害の状態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づ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）事故の状況および事故に際しての対応の記録

☆閲覧・複写ができる窓口業務時間 8:30 ～ 17:00（土、日、祝祭日等は除く）

## 10 損害賠償保険への加入(契約書第9条参照)

保険会社名 あいおい損害保険株式会社  
 保険代理店名 株式会社 トップエージェンシー  
 保険名 介護保険・社会福祉事業者総合保険

## 11 苦情等の受付について(契約書第14条参照)

### (1) 当施設における苦情の受付

|         |                                                                                                                                                                |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 苦情受付窓口  | 担当者名: 松田 好弘<br>受付方法: 面接及び電話(053-437-4609)<br>留守番電話 (053-437-4609)<br>苦情受付箱 (玄関に設置)                                                                             |
| 第三者委員   | 希望される場合は、第三者委員を交えて話し合いができます。第三者委員は、利用者と当事業所の間にはいって、問題を公平、中立な立場で円滑、円満に解決するために設けられた制度です。この委員は下記の外部の方に委嘱しています。<br>民生委員児童委員協議会細江地区会長 山下 郁一氏<br>聖隷クリストファー大学 福田 俊子 氏 |
| 苦情解決責任者 | 久保 範                                                                                                                                                           |

### (2) その他苦情受付機関

|                          |                                                            |
|--------------------------|------------------------------------------------------------|
| 静岡県社会福祉協議会<br>(運営適正化委員会) | 所在地: 静岡市葵区駿府町 1-70<br>静岡県総合社会福祉会館内<br>電話/FAX: 054-653-0840 |
| 浜松市役所障害保健福祉課             | 所在地: 浜松市中央区元城町 103-2<br>電話: 053-457-2860 FAX: 053-457-2630 |

平成 24 年 4 月 1 日 施行  
 平成 24 年 10 月 1 日 改訂  
 平成 25 年 10 月 1 日 改訂  
 平成 27 年 4 月 1 日 改訂  
 平成 28 年 2 月 1 日 改訂  
 平成 28 年 4 月 1 日 改訂  
 平成 29 年 10 月 1 日 改訂  
 平成 30 年 4 月 1 日 改訂

平成 30 年 6 月 1 日 改訂  
 平成 31 年 4 月 1 日 改訂  
 令和 1 年 8 月 1 日 改訂  
 令和 4 年 4 月 1 日 改訂  
 令和 5 年 4 月 1 日 改訂  
 令和 5 年 6 月 1 日 改訂  
 2024 年 1 月 1 日 改訂  
 2024 年 4 月 1 日 改訂