

「指定一般相談支援事業」重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所と地域相談支援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. 事業実施地域およびサービス提供日時	3
4. 職員の体制	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
6. 地域相談支援に関する留意事項	6
7. 利用者の個人情報保護の保護、開示について	6
8. 損害賠償保険への加入	7
9. 虐待の防止について	7
10. 苦情の受付及び解決の手順について	8
11. 指定一般相談支援事業の実施開始予定年月日	8

社会福祉法人 加島友愛会
“COCOLO” 相談支援センター
当事業所は一般相談支援事業所の指定を受けています。
(大阪市指定 第2739100010号)

1. 事業者

名称	社会福祉法人 加島友愛会
所在地	大阪府大阪市淀川区加島1丁目60番36号
電話番号	06-6101-6601
代表者氏名	理事長 平田 純博
設立年月日	平成3年4月3日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定一般相談支援事業 大阪市指定 第2739100010号
事業の目的	地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）
事業所の名称	“COCOLO”相談支援センター
事業所の所在地	大阪府大阪市淀川区加島1丁目60番46号
電話番号	06-6308-7209
管理者氏名	(管理者) 萩原 浩史 (専任・兼任)
サービスの主たる対象者	精神障がい者
事業所の運営方針について	<p>①利用者がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活を営むことができるように配慮して行います。</p> <p>②利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者または家族の選択に基づき、適切な保護、医療、福祉、就労支援、教育等のサービス（以下「障がい福祉サービス」という。）が多様な業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行います。</p> <p>③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障がい福祉サービス等が特定の種類又は特定の障がい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、公正中立に行います。</p> <p>④大阪市や障がい福祉サービス事業を行う者等との連携を図り、地域において必要な社会資源の改善及び開発に努めます。</p> <p>⑤自らが提供するサービスの評価を行い、常にその改善を図ります。</p>
開設年月日	平成24年4月1日

3. 事業実施地域およびサービス提供日時

- (1) 通常の事業の実施地域 大阪市淀川区 大阪市西淀川区 大阪市東淀川区
- (2) サービス提供日及びサービス提供時間
 サービス提供日 月・火・水・木・金
 (休業日：土曜日・日曜日・年末年始12/29～1/3)
 受付時間 9:00～17:15
 サービス提供時間 9:00～17:15

4. 職員の体制

当事業所では、利用者に対して地域相談支援を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、大阪市の指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	職務の内容
1. 管理者	1名	0名	1名	1. 相談支援専門員その他の従業者の管理、地域相談支援の申し込みにかかる調整、業務の実施状況の把握その他の管理。 2. 相談支援専門員その他の従業者に必要な規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。
2. 相談支援専門員	2名以上	0名	2名	利用者に対して日常生活全般に関する業務及び地域移行支援計画の作成に関する業務。
3. 地域移行支援・地域定着支援に従事する者	3名以上	0名	3名	利用者に対して地域における生活に移行するための活動に関する相談、障がい福祉サービス事業所等との連絡調整などの業務。

※常勤換算：職員それぞれの週当たりの勤務延べ時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 地域移行支援

① 地域移行支援計画の作成

利用者の意向、適性、障がいの特性等を踏まえ、地域移行支援計画を作成します。計画の作成後においても、適宜、地域移行支援計画の見直しを行い、必要に応じて地域移行支援計画の変更を行います。

〈地域移行支援計画作成の流れ〉

(ア) 利用者が入所・入院する障がい者支援施設等又は精神科病院を訪問し、利用者に面接を行い、利用者及び家族の置かれている状況、利用者の希望する生活、解決すべき課題等を把握します。そして、利用者が地域において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に支援する上での適切な支援内容の検討を行います。

(イ) 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並びに地域移行支援を提供する上での留意事項等を記載した地域移行支援計画の原案を作成します。

(ウ) 障がい者支援施設等又は精神科病院の担当者を招集し、地域移行支援計画の作成会議を開催し、地域移行支援計画の原案の内容について専門的意見を求めます。

(エ) 地域移行支援計画の内容について、利用者及びその家族の同意を得た後に、地域移行支援計画を交付します。

② 地域生活に移行するための活動に関する支援

・利用者との面接により、利用者の心身の状況等を把握し、住居の確保、その他地域生活に移行するための活動に関する相談に応じます。

・障がい福祉サービス事業所等への外出の際に同行し、必要な支援を行います。

・利用者と毎月2回以上面接し、経過を把握します。

③ 障がい福祉サービスの体験的な利用支援

利用者の状況等に応じ、地域生活に移行するために必要な障がい福祉サービス等（生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援など）の体験的な利用を支援します。

④ 体験的な宿泊支援

障がい福祉サービス事業者等や障がい者支援施設等又は精神科病院の担当者との連絡調整を行い、利用者の相談に応じながら、地域生活に向けた体験的な宿泊の支援を行います。

す。

⑤その他

・地域移行支援の実施にあたっては、市町村や障がい福祉サービス事業所等との連絡調整を行います。

・住居の確保や行政機関の手続き等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、利用者の同意を得て代行します。

(2) 地域定着支援

①地域定着支援台帳の作成

利用者の意向、適性、障がいの特性等を踏まえ、地域定着支援台帳を作成します。台帳の作成後においても、適宜、地域定着支援台帳の見直しを行い、必要に応じて地域定着支援台帳の変更を行います。

②常時の連絡体制の確保

・利用者の心身の状況及び障がいの特性等に応じ、適切な方法により、利用者又はその家族と常時の連絡体制を確保します。

・利用者の居宅への訪問等を行い、利用者の状況を把握します。

③緊急の事態における支援

緊急に支援が必要な事態が生じた場合には、速やかに利用者の居宅への訪問等により状況を把握し、その状況に応じて、利用者の家族、利用者の利用する指定障がい福祉サービス事業所、医療機関等との連絡調整、一時的な滞在による支援その他の必要な措置を適切に講じます。

④その他

常時の連絡体制の確保及び緊急の事態における支援を行うため、以下の体制をとります。

曜日・時間等	連絡先	対応方法
月～土 (年末年始を除く) 9時～17時	“COCOLO”相談 支援センター 06-6308-7209	“COCOLO”相談支援センターの 担当者へご連絡ください。
上記以外	法人内事業所等の 電話番号等をお伝えしま す	電話等にて職員が対応。職員が出ない 場合は留守番電話に内容を入れてくださ い。

(3) 利用料金

①利用料金

・地域相談支援に関する利用料金について、事業者が法律に基づいて、市町村から介護給付費額を受理する場合(法定代理受理)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理を行わない場合は、規定により算出された地域移行支援

計画作成費の額を利用者に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へ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

通常の事業の実施地域以外の地域の障がい者支援施設や精神科病院等を訪問して地域相談支援を提供する場合は、必要な交通費をいただきます。

公共交通機関を利用した場合…職員の実費分

事業者の自動車を利用した場合…事業所から片道10キロ未満 70円

事業所から片道10キロ以上 100円

③利用料金のお支払い方法

現金でのお支払いになります。

6. 地域相談支援に関する留意事項

(1) 地域相談支援を行う相談支援専門員

・相談支援専門員は身分証等を携行し、初回訪問時及び利用者・家族から求められたときはこれを提示します

・地域相談支援提供時に、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・家族等に説明するとともに、利用者及びその家族等に対して地域相談支援提供上の不利益が生じないように十分配慮します。

・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、ご遠慮なく相談ください。

7. 利用者の個人情報保護、開示について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持

・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」（平成15年5月30日法律第57号）その他関係法令等を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

・指定一般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。

・この秘密を保持する義務は、地域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、その秘密を保持するべき旨を、従業者等との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報保護

・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など、他の障がい福祉サービス事業所等に、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等で使用するなど、他の障がい福祉サービス事業所等に、利用者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。

・記録の保存期間は、地域相談支援を提供した日から5年間です。

・事業者は、利用者及びその家族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や諸経費は、利用者の負担となります。）

8. 損害賠償保険への加入

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 株式会社 損害保険ジャパン
保険の種類 賠償責任保険

9. 虐待の防止について

本事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成23年6月24日法律第79号）に基づき、虐待の早期発見並びに国や地方公共団体が講ずる施策に協力するよう努めるとともに、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ます。

虐待防止に関する責任者 社会福祉法人“COCOLO”相談支援センター 管理者 萩原 浩史

② 虐待を受けたと思われる障がい者を発見した場合は、市町村に通報します。

③ 成年後見制度の利用を支援します。

④ 苦情解決体制を整備しています。

⑤ 開かれた事業所運営の推進のため、サービス評価を導入しています。

⑥ 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。

10. 苦情の受付及び解決の手順について

(1) 苦情の受付

当事業に対する苦情やご相談などにつきましては、下記の窓口で受け付けます。

電話番号 (06) 6101-6601

苦情解決責任者 社会福祉法人かしま障害者センター 館長 酒井 大介

苦情受付担当者 社会福祉法人“COCOLO”相談支援センター 管理者 萩原 浩史

第三者委員 平良昌志

受付時間 月曜日～金曜日 (9:00～17:00)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

おおさかしよどがわくやくしよ 大阪市淀川区役所 ほけんふくし ほけんふくしか 保健福祉センター保健福祉課	所在地：大阪市淀川区十三東2-3-3 TEL：06-6308-9857 FAX：06-6885-0537
おおさかしにしよどがわくやくしよ 大阪市西淀川区役所 ほけんふくし ほけんふくしか 保健福祉センター保健福祉課	所在地：大阪市西淀川区御幣島1-2-10 TEL：06-6478-9954 FAX：06-6478-9989
おおさかしひがしよどがわくやくしよ 大阪市東淀川区役所 ほけんふくし ほけんふくしか 保健福祉センター保健福祉課	所在地：大阪市東淀川区豊新2-1-4 TEL：06-4809-9845 FAX：06-6327-2840
おおさかふしやかいふくしきょうぎかい うんえいてきせいはいいんかい 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 ふくし くじょうかいけついいんかい 福祉サービス苦情解決委員会	所在地：大阪府中央区谷町7-14-15 TEL：06-6191-3130 FAX：06-6191-5660

(3) 苦情解決の手順

- ①利用者へ、苦情の受付窓口や苦情解決の仕組みについて周知します。
- ②苦情受付担当者は、随時苦情を受け付けます。
- ③苦情解決責任者へ内容を報告し、苦情解決に向けての話し合いをします。
- ④苦情解決の記録を作成し、運営の適正化に努めます。

11. 指定一般相談支援の実施開始予定年月日

指定一般相談支援の実施開始予定年月日は、令和 年 月 日です。

令和 年 月 日

指定一般相談支援事業において実施する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。

管理者名

氏名 萩原 浩史

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から指定一般相談支援事業において実施するサービスについて重要事項の説明を受けました。

利用者 住所

氏名

印
