

「指定地域相談支援」重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所と指定相談支援（指定一般相談支援）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条及び第77条の規定並びに「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（障害者総合支援法）に基づく指定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準」第5条の規定に基づき、本事業所の概要や提供するサービスの内容その他のサービスの選択に資すると認められる重要な事項をサービス利用希望者に対して説明するものです。

※ 本事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づく指定地域相談支援を提供します。指定地域相談支援の利用は、原則として地域相談支援給付の支給決定を受けた方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	2
3. 事業実施地域.....	2
4. 営業時間.....	2
5. 職員の体制.....	3
6. 当事業所が提供するサービス.....	3
7. 利用料金.....	4
8. サービスの利用に関する留意事項.....	4
9. サービス実施の記録について.....	5
10. 事故発生時の対応.....	5
11. 苦情の受付について.....	6
12. 虐待の防止のための措置.....	6

ICC・I 株式会社
相談支援事業所ていらみす
当事業所は名古屋市の指定を受けています。
事業所番号 2331100194（指定一般相談支援）

1. 事業者の概要

法人の名称	ICC・I 株式会社
法人の所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町 16 番地 6
法人の電話番号	052-627-1280
法人の代表者氏名	代表取締役 櫻井 真吾
法人の設立年月	平成 21 年 11 月 5 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	令和 5 年 8 月 1 日指定 名古屋市 指定一般相談支援事業 事業所番号 2331100194 指定特定相談支援事業 事業所番号 2331100194 指定障害児支援事業 事業所番号 2371100187
事業の目的	障害者(児)の意思及び人格を尊重し、適切な相談支援を行うこと
事業所の名称	相談支援事業所ていらみす
事業所の所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町 16 番地 6
電話番号	052-627-5000
管理者氏名	管理者 大島 加直子
事業所の運営方針について	障害者(児)が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、当該利用者の身体状況、その置かれている環境等に応じて利用者又はその保護者の選択に基づき、適切な障害福祉サービス等が多様な事業者から総合的かつ効果的に提供されるよう援助を適切に行うものとする。
開設年月	令和 5 年 8 月 1 日

3. 事業実施地域

名古屋市全域

4. 営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとなります。ただし、祝日、年末年始を除く。
受付時間	午前9時から午後6時までとなります。
その他	上記の営業日、営業時間のほか、利用者の1人暮らしに向けた体験的な宿泊や緊急の事態への対処等を行うため、利用者との常時の連絡体制を確保して対応します。

5. 職員の体制

〈主な職員の配置状況〉

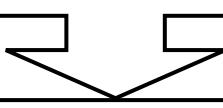
職種	勤務形態	人数	職務内容
1. 管理者兼相談支援員	常勤兼務	1名	従業者の管理及び業務の管理、相談業務

6. 指定地域移行支援の提供方法及び内容

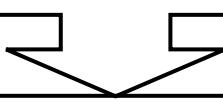
(1) 地域移行支援計画を作成します。

【計画作成までの流れ】

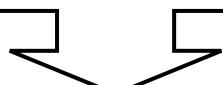
利用者に面接して、利用者の心身の状況、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等を確認します。その上で、利用者の希望する生活や課題等の把握を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、適切な支援内容を検討します。



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の原案を作成します。



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原案の内容について意見を求める。



地域移行支援計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、地域移行支援計画を利用者に交付します。

(2) 相談及び援助

利用者に面接し、利用者の心身の状況等を確認した上で、利用者が地域における生活に移行するための活動に関する相談に適切に応じるとともに、障害者支援施設や精神科病院からの外出に同行し、必要な支援を行います。

※面接又は同行による支援は、概ね1週間に1回行うものとし、少なくとも、1ヶ月に2回行います。

(3) 障害福祉サービス事業の体験的な利用

利用者の心身の状況等に応じて、地域における生活に移行するための障害福祉サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援）の体験的な利用を行います。

(4) 1人暮らしに向けた体験的な宿泊

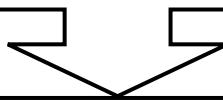
利用者の心身の状況等に応じて、利用者との常時の連絡体制を確保しつつ、地域における生活に移行するための単身での生活に向けた体験的な宿泊を行います。

7. 指定地域定着支援の提供方法及び内容

(1) 地域定着支援台帳を作成します。

【台帳作成までの流れ】

利用者に面接して、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します。その上で、利用者が地域において日常生活を営む上で課題等の把握を行い、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他の支援を適切に行えるよう備えます。



支援内容の検討結果を基に、利用者の心身の状況、その置かれている環境、緊急時において必要となる家族、利用者が利用する指定障害福祉サービス事業者等、医療機関等の関係機関の連絡先その他の利用者に関する情報を記載した地域定着支援の台帳を作成します。

(2) 地域定着支援台帳を基に、次のサービスを提供します。

常時の連絡体制の確保等	利用者の心身の状況及び障害の特性等に応じ、適切な方法により、利用者との常時の連絡体制を確保します。また、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。当事業所の営業時間外の連絡先については、別紙（地域定着支援における連絡先について）にて説明いたします。
緊急の事態への対処等	緊急の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る状況把握を行い、利用者の家族、利用者の利用する障害福祉サービス事業者等その他の関係機関との連絡調整、緊急の場合における一時的な滞

	在による支援等の措置を講じます。
--	------------------

8. 利用料金

①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を受領する場合（法定代理受領）は、ご利用者の自己負担はありません。

②利用料金のお支払い方法

前記①（代理受領を望まない場合）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月10日までに窓口での現金支払いでお支払い下さい。

9. サービスの利用に関する留意事項

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、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十分に配慮します。

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、管理者か苦情受付窓口にご遠慮なく相談ください。

10. 利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第10条4項参照）

本事業所では、関係法令に基づいて、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。）保存期間は、指定相談支援を提供した日から5年間です。

【本事業所における記録の項目は次のとおりです。】

- (1) 指定相談支援における計画
- (2) アセスメントの記録
- (3) サービス担当者会議等の記録
- (4) モニタリング結果の記録
- (5) 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付けられた市町村への通知事項
- (6) 利用者からの苦情の内容等の記録
- (7) 事故の状況及び事故に際しての対応の記録

閲覧・複写の受付	9:00～17:00
----------	------------

11. 事故発生時の対応

- (1) 相談支援の実施にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業所またはその従業員の責めに帰すべき事由によらない場

合にはこの限りではありません。

- (2) 事業所は、事故が発生した場合、速やかにご家族に報告するとともに名古屋市にも報告させていただきます。

12. 苦情等の受付について（契約書第16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。

- 常設窓口：相談支援事業所ていらみす 連絡先：052-627-5000
- 苦情受付窓口：（担当者）、相談支援員 大島 加直子
- 苦情解決責任者 大島 加直子
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～18:00

- ◎ 行政の相談窓口：名古屋市健康福祉局障害福祉部障害者支援課
- ◎ 受付時間 每週月曜日～金曜日 8:45～17:30 TEL：052-238-0567
- ◎ 行政の相談窓口：子ども青年局子育て支援部子ども福祉課子ども発達支援係
- ◎ 受付時間 每週月曜日～金曜日 8:45～17:15 TEL：052-972-2520
- ◎ 社会福祉法人 愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会
- ◎ 受付時間 每週月曜日～金曜日 9:00～17:00 TEL：052-212-5515

13. 虐待の防止のための措置

本事業所では、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るため、次の措置を講じています。

- (1) 虐待の防止に関する責任者の選定 【虐待防止責任者】管理者 大島 加直子
- (2) 成年後見制度の利用支援
- (3) 苦情解決体制の整備
- (4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

14. サービスの提供の記録

本事業所では、指定地域相談支援を提供した際、提供日、内容その他の必要な事項を記録し、利用者の確認を受けております。また、利用者が他の指定地域相談支援事業所の利用を希望する場合その他利用者からの申出があった場合には、指定地域相談支援の実施状況等に関する書類を交付します。

令和 年 月 日

指定地域相談支援の提供にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項の説明を行いました。

事業者

(所在地) 愛知県名古屋市熱田区三本松町16番地6
(名称) ICC・I 株式会社
(代表者) 代表取締役 櫻井 真吾 印

説明者

(事業所) 相談支援事業所ていらみす
(職氏名) 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定地域相談支援の提供にあたり、重要な事項の説明を受け、同意しました。

利用者

(住所)
(氏名) 印

利用者は、身体の状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

代筆者

(住所)
(氏名) 印
(続柄)