

# 「計画相談支援」重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所と計画相談支援サービスに関する利用契約の締結を希望される方に対して、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。

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計画相談支援サービスを提供します。計画相談支援サービスの利用は、原則として介護給付費等又は地域相談支援給付費等の支給決定を受けた方が対象となります。

## 1. 事業者

名称	株式会社 COLO
所在地	福岡県久留米市中央町 19-1
電話番号	0942-48-5620
設立年月日	令和元年 9 月 1 日

## 2. 事業所の概要

事業所の種類	指定特定相談支援事業所
事業の目的	計画相談
事業所の名称	相談支援事業所 U n i
事業所の所在地	福岡県久留米市中央町 19-1
電話番号	0942-48-5617
管理者氏名	(職名) 相談支援専門員 宮岡 亜美

### <事業所の運営方針について>

- ① 指定計画相談支援及び指定障害児相談支援は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ちながら、利用者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に配慮するとともに、利用者又は障害児の保護者の選択に基づき、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います。
- ② 指定計画相談支援及び指定障害児相談支援は、利用者に提供される福祉サービス等が特定の種類又は特定の事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。
- ③ 市町村及び多様な事業者との連携を図り、地域において必要な社会資源の改善及び開発に努めるとともに、自らその提供する指定計画相談支援及び指定障害児相談支援の評価を行い、常にその改善を図ります。
- ④ 関係法令等を遵守します。

開設年月 令和 3 年 11 月 1 日

### 3. 事業実施地域

久留米市内（その他の地域は応相談）
-------------------

### 4. 営業時間

営業日	月曜日から土曜日までとする。その他、会社の定めた休業日に準ずる。
受付時間	9時から17時までとする。
サービス提供時間帯	上記と同じ

### 5. 職員の体制

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 管理者	1名	0名	1名	1名	管理業務
2. 相談支援専門員	2名	1名	2名	2名	計画相談
3. 相談員	1名	0名	0名	0名	相談支援

当事業所では、計画相談支援を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

### 6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

#### (1) 提供するサービス

##### (サービス利用支援)

- ① 事業者は、次の各号に定める事項を相談支援専門員に担当させサービス利用の支援をします。作成に当たっては、継続的、計画的に適切な保健、医療、福祉、就労支援等のサービス（以下「福祉サービス等」という。）の利用が継続的かつ効率的に行われるようにします。
- ② 当該地域における障がい福祉サービス事業者等に関するサービスの内容、利用者等の情報を適正に利用者及びその家族に提供します。
- ③ 利用者の居宅等を訪問し利用者及び家族に面接を行い、利用者の心身の状況、環境、日常生活全般の状況、サービスの利用意向等の評価を行い、解決すべき課題等（アセスメント）を把握します。
- ④ 解決すべき課題等に対応する福祉サービス等の組み合わせについて検討し、利用者及び家族の意向等を踏まえ総合的援助の方針、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的（長期・短期）及びその達成時期、種類・内容等やサービ

スを提供する上での留意点、モニタリングの期間に係る提案を盛り込んだサービス等利用計画案を作成します。

- ⑤ 当該サービス等利用計画案の内容について、利用者及びその家族に説明し、同意を得て交付します。
- ⑥ 支給決定もしくは支給決定の変更決定、または地域相談支援給付決定後に、障がい福祉サービス事業者等との担当者会議を開催し、連絡調整を行いサービス等利用計画を作成し利用者又は家族に説明し、利用者の同意を得て交付します。

#### (継続サービス利用支援)

- ① 相談支援専門員は、サービス事業者等に対して、サービス等利用計画に基づき、サービスが提供されるよう、サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ② 相談支援専門員は、サービス等利用計画作成後は継続支援サービスとして(決定されたモニタリング期間)、利用者及び家族、サービス事業者等との連絡を継続的に行なうことによりサービス等利用計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更、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。
- ③ 相談支援専門員は、サービス等利用計画の実施状況の把握にあたり、継続支援サービスとして必要なモニタリングを実施します。また、利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接します。
- ④ ご利用者が居宅において日常生活を営むことが困難と認められる場合又はご利用者が障がい者支援施設等への入院又は入所を希望する場合には、障がい者支援施設等への紹介その他の便宜の提供を行います。
- ⑤ 利用者がサービス等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等利用計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意に基づきサービス等利用計画を変更します。

## (2) 利用料金

- ① 利用料金 計画相談支援サービス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、市町村から介護給付費額を受領する場合(法定代理受領)は、ご利用者の自己負担はありません。事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、下記の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介護給付費が支給されます。)

- ② 交通費 通常の事業実施地域にお住まいの方であれば、実費負担はございません。通常の事業実施地域外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

## 7. サービスの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、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

## 8. 利用者の記録や情報の管理、開示について

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、計画相談支援サービスを提供した日から5年間です。

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

## 9. 損害賠償保険への加入

事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。

加入保険会社名：あいおいニッセイ同和損保（株）ピア下川

加入保険内容：社会福祉事業者総合保険

## 10. 苦情等の受付について

### (1) 苦情対応窓口 ※久留米市以外の方は該当する市町村窓口へご相談ください

当事業所 ご利用相談窓口	<ul style="list-style-type: none"><li>・窓口担当者 宮岡 亜美</li><li>・解決責任者 宮岡 亜美</li><li>・ご利用時間 9:00～17:00</li><li>・電話番号：0942-27-8051</li><li>・FAX : 0942-27-8051</li><li>・担当者が不在の場合は、事業所事務所までお申し出ください</li></ul>
-----------------	---

久留米市役所障 害者福祉課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所在地　：久留米市城南町 15 番地 3</li> <li>・受付時間：月～金 8:30～17:15（但し木曜日は 19:00 まで）</li> <li>・FAX　　：0942-30-9752</li> <li>・電話番号：0942-30-9035</li> </ul>
運営適正化委員 会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所在地　：福岡県春日市原町 3-1-7 クローバープラザ内</li> <li>・電話番号：092-915-3511</li> <li>・受付時間：月～金 9:00～17:00</li> <li>・FAX　　：092-584-3790</li> </ul>

#### 1 1. 虐待の防止について

事業者は、虐待に関する責任者を定め、成年後見制度の利用支援や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に努めます。

○責任者 宮岡亜美〔職名：相談支援専門員〕

#### 1 2. 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき主治医、救急機関等に連絡します。

緊急連絡先：氏名

続柄

電話番号