

社会福祉法人 西春日井福祉会 障害者相談支援センター杜の風
相談支援事業 重要事項説明書

あなたに対する相談支援サービス提供の開始にあたり、厚生労働省令に基づいて当事業所があなたに説明すべき内容は次の通りです。

1 法人の概要

名 称	社会福祉法人 西春日井福祉会
所 在 地	愛知県清須市春日新町95番地
電 話 番 号	電話番号(052)408-0515 ファクス(052)408-5515
代 表 者 氏 名	理事長 長瀬 保
設 立 年 月	平成5年6月7日

2 事業所の概要

事業所の名称	障害者相談支援センター杜の風
事業所の種類	指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所
事業所の所在地	愛知県北名古屋市九之坪笹塚29番地
連 絡 先	電話番号(0568)23-1550 ファクス(0568)48-0226
管 理 者	古田 学
サービスの実施地域	北名古屋市・清須市・豊山町
主たる対象者	知的障害者・身体障害者・障害児
開設年月日	平成24年4月1日
事業所番号	—

3 サービスの目的・運営方針

目的	利用者が、その有する能力、またその置かれている環境等に応じ、可能な限り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、地域の多様な機関と連携を図り、支援することを目的とする
運営方針	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、当該利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者又は障害児の保護者の選択に基づき、適切な障害福祉サービス等が、多様な事業所から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行うものとする。

4 サービスに係る事業所・設備等の概要

(1) 事業所・設備等

	部屋数	面積	備 考
事務室	1室	32.2㎡	
相談室①	1室	7.6㎡	
相談室②	1室	5.2㎡	
会議室	1室	17.2㎡	

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し以上の事業所・設備を設置しています。

5 サービスの提供職員の設置状況及び職務内容

職種	職務の内容	人員
管理者 (施設長)	従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている相談支援事業に係るサービスの実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるための必要な指揮命令を行う。	1名(常勤)
所長	管理者の命を受け、従業者及び業務の監督を行う。	1名(常勤)
相談支援専門員	身体上もしくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の日常生活の自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う。	相談支援専門員 4名以上(常勤)

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、上記の職種の職員を配置しています。

6 職員の勤務体制

職種	勤務体制
管理者	8時30分～17時30分
所長	8時30分～17時30分
相談支援専門員	8時30分～17時30分

7 営業日と営業時間

営業日 月曜日～金曜日 ただし、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。

営業時間 8時30分～17時30分

※ 上記の営業日、営業時間のほか、電話等により24時間常時連絡が可能な体制となっています。

8 利用申込み

- (1) 利用の申込みの前に面接調査を実施します。
- (2) 利用の申し込みは随時受け付けますが、活動の状況等により利用開始日の調整をお願いすることがあります。

9 サービスの内容とサービス利用料金等

(1) サービス内容

ア 相談支援

障害福祉に関するさまざまな相談に応じて、障害を持つ方やその家族からの相談内容に対して、必要な情報提供や助言を行います。

イ 地域生活支援拠点等

- ・相談
- ・緊急時の受入・対応
- ・体験の機会・場

- ・専門的人材の確保・養成
- ・地域の体制づくり

(2) 利用料金

サービス利用料金 相談支援に関する利用料金について、利用者の自己負担はありません。

(3) その他の費用

交通費 事業所は、通常の事業の実施地域以外の地域の居宅等を訪問して相談支援を提供する場合は、それに要した交通費の実費を徴収します。なお、事業所の自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。

事業の実施地域を超える地点から1キロメートル毎に37円

10 利用料金のお支払い方法

前項(3)の交通費の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か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。)

(ア) 当事業所窓口での現金支払い

(イ) 下記指定口座への振込み、口座振替

中日信用金庫 西春支店 普通口座354270 尾張中部福祉の杜

11 苦情等の受付について

事業所が提供するサービスの全般についての利用者からの要望や苦情について、事業所の関係規定に基づき誠実に対応します。

なお、当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情相談受付窓口

当施設苦情相談窓口 受付担当者	小尾野 力 (所長) 電話番号 (0568) 23-1550 担当者不在時は事業所の事務室職員にお申し出ください。 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9時～17時 (国民の祝日・休日、年末年始除く)
苦情解決責任者	古田 学 (管理者)
第三者委員	井上 忍 (北名古屋市民生委員児童委員協議会 副会長) 電話番号 (0568) 23-1072 林 恵子 (清須市民生委員連絡協議会 連絡副会長) 電話番号 (052) 409-3169
県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 名古屋市東区白壁一丁目50番地 愛知県社会福祉会館内 電話番号 (052) 212-5515 相談時間 月曜日～金曜日 9時～17時 (国民の祝日・休日、年末年始除く)
各市町担当窓口	北名古屋市社会福祉課 電話番号 (0568) 22-1111 清須市社会福祉課 電話番号 (052) 400-2911 豊山町福祉課 電話番号 (0568) 28-0001

12 虐待防止について

事業所は、虐待防止のため下記の措置を講じます。

- (1) 管理者を虐待防止に関する責任者とし、定期的に虐待防止委員会を開催し、虐待防止に努めます。
- (2) 成年後見人制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備します。
- (4) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

虐待防止に関する相談窓口

相談窓口受付担当者	小尾野 力（所長）
虐待防止責任者	古田 学（管理者）

13 利用者の記録及び情報の管理等

利用者の記録及び個人情報、個人情報保護法に基づいて対応します。

- (1) 利用者へのサービス向上に関する当事業所内職員会議や、他の事業所との連絡調整及び緊急時における病院等への連絡などにおいて情報提供が必要となる場合があるため、それらについては個人情報利用同意書に基づき対応いたします。
- (2) 市町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（「個人情報利用同意書」による）に基づき情報提供をいたします。
- (3) 個別支援計画及び利用記録等及び個人情報については契約の終了後 5 年間保管します。

14 緊急時の対応について

- (1) 緊急に利用者の支援が必要となった時には、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ます。
- (2) 利用者の置かれている状況に応じて、家族等、福祉サービス事業者等、医療機関その他関係機関との連絡調整を行い、一時的な滞在の支援等を行います。

15 非常災害時の対応について

事故・災害時は、当施設非常災害対策計画及び消防計画等により対応します。

非常災害時の対応	非常災害に関する具体的計画により、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に職員に周知するとともに、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。
防火管理責任者	大村 学（尾張中部福祉の杜 係長）
火元責任者	小尾野 力（所長）
避難訓練	避難訓練を年 2 回実施します。
防災設備	スプリンクラー 自動火災報知機 誘導灯 ガス漏れ報知器 非常用電源 非常通報装置 防火扉 消火用散水栓等

16 事故発生時の対応方法について

利用者に対する障害福祉サービスの提供により事故が発生した場合は、県、市町、利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、利用者に対する障害福祉サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

損害賠償保険	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害保険株式会社 加入保険内容 填補限度額 対人1名につき3億円 対物1事故につき2千万円

17 ハラスメント対策について

事業所は、適切な障害福祉サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等の必要な措置を講じます。

事業所において対策を講じるべきものとして、次のような行為をハラスメントであるとします。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼすような身体的な暴力
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする精神的な暴力
- (3) 意に沿わない性的な誘い掛け、好意的態度の要求等の、セクシャルハラスメント
- (4) その他、必要かつ相当な範囲を超える悪質な要求やクレーム、長時間の拘束等

事業所、利用者及びその家族は、ハラスメントの発生防止に努めるものとします。なお、ハラスメントが発生した場合はその解消に努めますが、利用者及びその家族からの行為が解消されない場合は、サービスの提供を終了できるものとします。

18 業務継続計画について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する障害福祉サービスの提供を継続的に実施するため、下記の措置を講じます。

- (1) 非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定します。
- (2) 業務継続計画に従い、従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施します。

障害福祉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。

年 月 日

事業所 住所 〒481-0041 北名古屋市九之坪笹塚29番地
名称 障害者相談支援センター社の風

説明者 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、障害福祉サービスの提供開始に同意しました

利用者 住所 〒
氏名 印

身元保証人 住所 〒
氏名 印
(続柄)

成年後見人 住所 〒
氏名 印

社会福祉法人 西春日井福祉会 障害者相談支援センター杜の風
指定一般相談支援事業 重要事項説明書

あなたに対する指定一般相談支援サービス提供の開始にあたり、厚生労働省令に基づいて当事業所があなたに説明すべき内容は次の通りです。

1 法人の概要

名 称	社会福祉法人 西春日井福祉会
所 在 地	愛知県清須市春日新町95番地
電 話 番 号	電話番号(052)408-0515 ファクス(052)408-5515
代 表 者 氏 名	理事長 長瀬 保
設 立 年 月	平成5年6月7日

2 事業所の概要

事業所の名称	障害者相談支援センター杜の風
事業所の種類	指定一般相談支援事業所
事業所の所在地	愛知県北名古屋市九之坪笹塚29番地
連 絡 先	電話番号(0568)23-1550 ファクス(0568)48-0226
管 理 者	古田 学
サービスの実施地域	北名古屋市・清須市・豊山町
主たる対象者	知的障害者・身体障害者・障害児
開設年月日	平成24年4月1日
事業所番号	指定一般相談支援事業 2330800059

3 サービスの目的・運営方針

目 的	利用者が、その有する能力、またその置かれている環境等に応じ、可能な限り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、地域の多様な機関と連携を図り、支援することを目的とする
運 営 方 針	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、当該利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者又は障害児の保護者の選択に基づき、適切な障害福祉サービス等が、多様な事業所から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行うものとする。

4 サービスに係る事業所・設備等の概要

(1) 事業所・設備等

	部屋数	面 積	備 考
事務室	1室	32.2m ²	
相談室①	1室	7.6m ²	
相談室②	1室	5.2m ²	
会議室	1室	17.2m ²	

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し以上の事業所・設備を設置しています。

5 サービスの提供職員の設置状況及び職務内容

職種	職務の内容	人員
管理者 (施設長)	従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている相談支援事業に係るサービスの実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるための必要な指揮命令を行う。	1名(常勤兼務)
所長	管理者の命を受け、従業者及び業務の監督を行う。	1名(常勤)
相談支援専門員	身体上もしくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の日常生活の自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う。	相談支援専門員 4名以上(常勤)

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、上記の職種の職員を配置しています。

6 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
管理者	8時30分～17時30分
所長	8時30分～17時30分
相談支援専門員	8時30分～17時30分

7 営業日と営業時間

営業日 月曜日～金曜日 ただし、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。

営業時間 8時30分～17時30分

※ 上記の営業日、営業時間のほか、電話等により24時間常時連絡が可能な体制となっています。

8 利用申込み

(1) 利用の申込みの前に面接調査を実施します。

(2) 利用の申し込みは随時受け付けますが、活動の状況等により利用開始日の調整をお願いすることがあります。

9 サービスの内容とサービス利用料金等

(1) サービス内容

ア 地域移行支援

- ・地域移行支援計画の作成
- ・入所施設や精神科病院の訪問による相談
- ・地域移行のための障害福祉サービス事業所等への同行支援 等

イ 地域定着支援

- ・地域定着支援台帳の作成
- ・常時の連絡体制の確保
- ・緊急の事態等の支援 等

ウ 地域生活支援拠点等の機能

- ・相談 緊急時の支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に必要なサービスのコーディネートや相談、その他の必要な支援を行う機能。

(2) 利用料金

① サービス利用料金

指定一般相談支援に関する利用料金（地域移行支援、地域定着支援）について、事業所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（法定代理受領）します。報酬額の全額が地域相談支援給付費として支給され、利用者の自己負担はありません。

事業所が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、法律に基づいた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。）

(3) その他の費用

① 交通費

事業所は、指定一般相談支援対象障害者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅等を訪問して指定一般相談支援を提供する場合は、それに要した交通費の実費を徴収します。なお、事業所の自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。

事業の実施地域を超える地点から1キロメートル毎に37円

10 利用料金のお支払い方法

前項（3）の交通費の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か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。）

（ア）当事業所窓口での現金支払い

（イ）下記指定口座への振込み、口座振替

中日信用金庫 西春支店 普通口座354270 尾張中部福祉の杜

11 苦情等の受付について

事業所が提供するサービスの全般についての利用者からの要望や苦情について、事業所の関係規定に基づき誠実に対応します。

なお、当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情相談受付窓口

当施設苦情相談窓口 受付担当者	小尾野 力（所長） 電話番号（0568）23-1550 担当者不在時は事業所の事務室職員にお申し出ください。 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9時～17時 （国民の祝日・休日、年末年始除く）
苦情解決責任者	古田 学（管理者）
第三者委員	井上 忍（北名古屋市民生委員児童委員協議会 副会長） 電話番号（0568）23-1072

	林 恵子（清須市民生委員連絡協議会 連絡副会長） 電話番号（052）409-3169
県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 名古屋市東区白壁一丁目50番地 愛知県社会福祉会館内 電話番号（052）212-5515 相談時間 月曜日～金曜日 9時～17時 （国民の祝日・休日、年末年始除く）
各市町担当窓口	北名古屋市社会福祉課 電話番号（0568）22-1111 清須市社会福祉課 電話番号（052）400-2911 豊山町福祉課 電話番号（0568）28-0001 （ ）福祉課 電話番号

12 虐待防止について

事業所は、虐待防止のため下記の措置を講じます。

- （1）管理者を虐待防止に関する責任者とし、定期的に虐待防止委員会を開催し、虐待防止に努めます。
- （2）成年後見人制度の利用を支援します。
- （3）苦情解決体制を整備します。
- （4）従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

虐待防止に関する相談窓口

相談窓口受付担当者	小尾野 力（所長）
虐待防止責任者	古田 学（管理者）

13 利用者の記録及び情報の管理等

利用者の記録及び個人情報、個人情報保護法に基づいて対応します。

- （1）利用者へのサービス向上に関する当事業所内職員会議や、他の事業所との連絡調整及び緊急時における病院等への連絡などにおいて情報提供が必要となる場合があるため、それらについては個人情報利用同意書に基づき対応いたします。
- （2）市町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（「個人情報利用同意書」による）に基づき情報提供をいたします。
- （3）個別支援計画及び利用記録等及び個人情報については契約の終了後5年間保管します。

14 非常災害時の対応について

事故・災害時は、当施設非常災害対策計画及び消防計画等により対応します。

非常災害時の対応	非常災害に関する具体的計画により、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に職員に周知するとともに、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。
防火管理責任者	大村 学（尾張中部福祉の杜 係長）
火元責任者	小尾野 力（所長）
避難訓練	避難訓練を年2回実施します。
防災設備	スプリンクラー 自動火災報知機 誘導灯 ガス漏れ報知器 非常用電源 非常通報装置 防火扉 消火用散水栓等

15 事故発生時の対応方法について

障害福祉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。

年 月 日

事業所 住所 〒481-0041 北名古屋市九之坪笹塚29番地

名称 障害者相談支援センター杜の風

説明者 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、障害福祉サービスの提供開始に同意しました

利用者 住所 〒

氏名 印

身元保証人 住所 〒

氏名 印

(続柄)

成年後見人 住所 〒

氏名 印

別 紙

令和7年9月1日改訂

1 基本サービスの単位数（1単位の単価は10.36円/6級地）

項 目	単位数	内 容
地域移行支援サービス費(Ⅲ)	2,422 単位/月	指定一般相談支援事業の地域移行支援サービスを行った月に算定
地域定着支援サービス費 イ体制確保費	315 単位/日	指定一般相談支援事業の地域定着支援サービスを行った月に算定
□緊急時支援費 緊急時支援費(Ⅰ) (+地域生活支援拠点等の場合)	734 単位/日 +50 単位/日	イ利用者及び事業所と常時連絡体制の確保等を行った場合 利用者の緊急時に訪問又は一時的な滞在支援を行った場合 (地域生活支援拠点等の場合に加算)
緊急時支援費(Ⅱ)	98 単位/日	利用者の緊急時に深夜に電話による相談援助を行った場合

2 加算項目単位数

(1) 事業所がとっている体制により下表のとおり加算されます

加算項目	単位数	内 容
該当なし		

(2) 事業所がとった対応の内容により下表のとおり加算されます

加算項目	単位数	内 容
初回加算	300 単位/月	新規に指定地域移行支援を行った場合に算定
集中支援加算	500 単位/月	利用者との対面による支援を1月に6日以上行った場合に算定
退院・退所加算 (+入院期間が3月～1年場合)	300 単位/月 +500 単位/月	退院・退所時をする日が属する月に算定 (精神科病院の入院期間3月～1年未満の場合に加算)
障害福祉サービス体験利用加算 障害福祉サービス体験利用(Ⅰ) 障害福祉サービス体験利用(Ⅱ) (+地域生活支援拠点等の場合)	500 単位/日 250 単位/日 +50 単位/日	障害福祉サービス事業の体験利用を行った場合に算定 (Ⅰ)は初日～5日目まで (Ⅱ)は6日目～15日目まで (地域生活支援拠点等の場合に加算)
体験宿泊加算 体験宿泊(Ⅰ) 体験宿泊(Ⅱ) (+地域生活支援拠点等の場合)	300 単位/日 700 単位/日 +50 単位/日	一人暮らしに向けた体験宿泊を行った場合に算定 (Ⅰ)体験宿泊の支援を行った場合 (Ⅱ)夜間及び深夜帯も支援を行った場合 (地域生活支援拠点等の場合に加算)

3 その他の費用

項 目	利用料	内 容
交通費 公共交通機関 (自動車使用の場合)	実費徴収 (37円/km)	通常の事業の実施区域以外の地域の居宅等を訪問して特定相談支援を提供する場合

社会福祉法人西春日井福祉会 障害者相談支援センター杜の風
指定特定相談支援事業・指定障害児相談支援事業 重要事項説明書

あなたに対する指定特定相談支援・障害児相談支援サービス提供の開始にあたり、厚生労働省令に基づいて当事業所があなたに説明すべき内容は次の通りです。

1 法人の概要

名 称	社会福祉法人 西春日井福祉会
所 在 地	愛知県清須市春日新町95番地
電 話 番 号	電話番号 (052) 408-0515 ファクス (052) 408-5515
代 表 者 氏 名	理事長 長瀬 保
設 立 年 月	平成5年6月7日

2 事業所の概要

事業所の名称	障害者相談支援センター杜の風		
事業所の種類	指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所		
事業所の所在地	愛知県北名古屋市九之坪笹塚29番地		
連 絡 先	電話番号 (0568) 23-1550 ファクス (0568) 48-0226		
管 理 者	古田 学		
サービスの実施地域	北名古屋市・清須市・豊山町		
主たる対象者	知的障害者・身体障害者・障害児		
開 設 年 月 日	平成24年4月1日		
事業所番号	指定特定相談支援事業	2330800059	
	指定障害児相談支援事業	2370800035	

3 サービスの目的・運営方針

目 的	利用者が、その有する能力、またその置かれている環境等に応じ、可能な限り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、地域の多様な機関と連携を図り、支援することを目的とする
運 営 方 針	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、当該利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者又は障害児の保護者の選択に基づき、適切な障害福祉サービス等が、多様な事業所から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行うものとする。

4 サービスに係る事業所・設備等の概要

(1) 事業所・設備等

	部屋数	面 積	備 考
事務室	1室	32.2㎡	
相談室①	1室	7.6㎡	
相談室②	1室	5.2㎡	
会議室	1室	17.2㎡	

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し以上の事業所・設備を設置しています。

5 サービスの提供職員の設置状況及び職務内容

職種	職務の内容	人員
管理者 (施設長)	従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている相談支援事業に係るサービスの実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるための必要な指揮命令を行う。	1名(常勤兼務)
所長	管理者の命を受け、従業者及び業務の監督を行う。	1名(常勤)
相談支援専門員	身体上もしくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の日常生活の自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う。	相談支援専門員 4名以上(常勤)

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、上記の職種の職員を配置しています。

6 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
管理者	8時30分～17時30分
所長	8時30分～17時30分
相談支援専門員	8時30分～17時30分

7 営業日と営業時間

営業日 月曜日～金曜日 ただし、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。

営業時間 8時30分～17時30分

※ 上記の営業日、営業時間のほか、電話等により24時間常時連絡が可能な体制となっています。

8 利用申込み

(1) 利用の申込みの前に面接調査を実施します。

(2) 利用の申し込みの受付は随時行いますが、活動の状況等により利用開始日の調整をお願いすることがあります。

9 サービスの内容とサービス利用料金等

(1) サービス内容

① サービス等利用計画・障害児支援利用計画の作成

利用者のご家庭を訪問して、利用者の心身状況、その置かれている環境等を把握した上で、適切な保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービス(以下、「福祉サービス等」という。)が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、サービス等利用計画を作成します。

② サービス等利用計画・障害児支援利用計画の作成及び継続的モニタリング等の流れ

ア 相談支援専門員は、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族等に面接して、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、提供される福祉サービス等の目標及びその達成時期、福祉サービス等の種類、内容、量及び利用料並びに福祉サービス等を提供する上での留意事項等を記載したサービス等利用計画・障害児支援利用計画の案を作成します。

- イ 相談支援専門員は、作成したサービス等利用計画・障害児支援利用計画の案の内容について、利用者及びその家族に対して説明し、利用者等の同意を得た上で交付します。
- ウ 相談支援専門員は、福祉サービス等の支給決定後、事業所と連絡調整を行うとともにサービス担当者会議の開催等により、計画案の内容の説明及び意見を求めます。
- エ ウにより意見を求めた計画案について、利用者等に説明し、文書により同意を得て、計画を利用者に交付します。
- オ 相談支援専門員は、サービス等利用計画書・障害児支援利用計画に基づき福祉サービス等の実施状況や利用者の状況について訪問により継続的なモニタリング等を行います。
- カ モニタリングの結果、サービス等利用について変更が必要な場合には、ウ.エ.オ.により変更を行います。

③ 地域生活支援拠点等の機能

相談 緊急時の支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に必要なサービスのコーディネートや相談、その他の必要な支援を行う機能。

(2) サービス利用料金

指定特定相談支援・指定障害児相談支援及びモニタリングに関する利用料金について、事業所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（法定代理受領）します。ご利用者の自己負担については法律の規定に基づいて請求し、受領します。

事業所が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、法律に基づいた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。）

(3) その他の費用

① 交通費

事業所は、特定相談支援対象障害者又は指定障害児相談支援障害児等の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅等を訪問して特定相談支援又は障害児相談支援を提供する場合は、それに要した交通費の実費を徴収します。なお、事業所の自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。

事業の実施地域を超える地点から1キロメートル毎に37円

10 利用料金の請求・支払い

前項（3）の交通費の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か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。）

（ア）当事業所窓口での現金支払い

(イ) 下記指定口座への振込み、口座振替
 中日信用金庫 西春支店 普通口座354270 尾張中部福祉の杜

1.1 苦情等の受付について

事業所が提供するサービスの全般についての利用者からの要望や苦情について、事業所の関係規定に基づき誠実に対応します。

なお、当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情相談受付窓口

当施設苦情相談窓口 受付担当者	小尾野 力 (所長) 電話番号 (0568) 23-1550 担当者不在時は事業所の事務室職員にお申し出ください。 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9時～17時 (国民の祝日・休日、年末年始除く)
苦情解決責任者	古田 学 (管理者)
第三者委員	井上 忍 (北名古屋市民生委員児童委員協議会 副会長) 電話番号 (0568-) 23-1072 林 恵子 (清須市民生児童委員連絡協議会 連絡副会長) 電話番号 (052) 409-3169
県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 名古屋市東区白壁一丁目50番地 愛知県社会福祉会館内 電話番号 (052) 212-5515 相談時間 月曜日～金曜日 9時～17時 (国民の祝日・休日、年末年始除く)
各市町担当窓口	北名古屋市社会福祉課 電話番号 (0568) 22-1111 清須市社会福祉課 電話番号 (052) 400-2911 豊山町福祉課 電話番号 (0568) 28-0001 () 福祉課 電話番号

1.2 虐待防止について

事業所は、虐待防止のため下記の措置を講じます。

- (1) 管理者を虐待防止に関する責任者とし、定期的に虐待防止委員会を開催し、虐待防止に努めます。
- (2) 成年後見人制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備します。
- (4) 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ます。

虐待防止に関する相談窓口

相談窓口受付担当者	小尾野 力 (所長)
虐待防止責任者	古田 学 (管理者)

1.3 利用者の記録及び情報の管理等

利用者の記録及び個人情報、個人情報保護法に基づいて対応します。

- (1) 利用者へのサービス向上に関する当事業所内職員会議や、他の事業所との連絡調整及び緊急時における病院等への連絡などにおいて情報提供が必要となる場合があるため、それ

らについては個人情報利用同意書に基づき対応いたします。

(2) 市町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(「個人情報利用同意書」による)に基づき情報提供をいたします。

(3) 個別支援計画及び利用記録等及び個人情報については契約の終了後 5 年間保管します。

1.4 非常災害時の対応について

事故・災害時は、当施設非常災害対策計画及び消防計画等により対応します。

非常災害時の対応	非常災害に関する具体的計画により、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に職員に周知するとともに、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。
防火管理責任者	大村 学(尾張中部福祉の杜 係長)
火元責任者	小尾野 力(所長)
避難訓練	避難訓練を年 2 回実施します。
防災設備	スプリンクラー 自動火災報知機 誘導灯 ガス漏れ報知器 非常用電源 非常通報装置 防火扉 消火用散水栓等

1.5 事故発生時の対応方法について

利用者に対する障害福祉サービスの提供により事故が発生した場合は、県、市町、利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、利用者に対する障害福祉サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

損害賠償保険	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害保険株式会社 加入保険内容 填補限度額 対人 1 名につき 3 億円 対物 1 事故につき 2 千万円
--------	---

1.6 ハラスメント対策について

事業所は、適切な障害福祉サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等の必要な措置を講じます。

事業所において対策を講じるべきものとして、次のような行為をハラスメントとします。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼすような身体的な暴力
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする精神的な暴力
- (3) 意に沿わない性的な誘い掛け、好意的態度の要求等の、セクシャルハラスメント
- (4) その他、必要かつ相当な範囲を超える悪質な要求やクレーム、長時間の拘束等

事業所、利用者及びその家族は、ハラスメントの発生防止に努めるものとします。なお、ハラスメントが発生した場合はその解消に努めますが、利用者及びその家族からの行為が解消されない場合は、サービスの提供を終了できるものとします。

1.7 業務継続計画について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する障害福祉サービスの提供

を継続的に実施するため、下記の措置を講じます。

- (1) 非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定します。
- (2) 業務継続計画に従い、従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施します。

障害福祉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。

年 月 日

事業所 住所 〒481-0041 北名古屋市九之坪笹塚29番地

名称 障害者相談支援センター杜の風

説明者

印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定障害福祉サービスの提供開始に同意しました

利用者 住所 〒

氏名 印

身元保証人 住所 〒

氏名 印

(続柄)

成年後見人 住所 〒

氏名 印

別紙

令和7年2月1日改訂

1 基本サービスの単位数（1単位の単価は10.36円/6級地）

項目	単位数	内容
機能強化型サービス利用支援費(I)	2,014 単位/月	特定相談支援事業の指定サービス支援を行った月に算定（計画の見直し等）
機能強化型障害児支援援助費(I)	2,201 単位/月	障害児相談支援事業の指定障害児支援援助を行った月に算定（計画の見直し等）
機能強化型継続サービス利用支援費(I)	1,761 単位/月	特定相談支援事業の指定継続サービス支援を行った月に算定（モニタリング等）
機能強化型継続障害児支援援助費(I)	1,896 単位/月	障害児相談支援事業の指定継続サービス支援を行った月に算定（モニタリング等）

2 加算項目単位数

(1) 事業所がとっている体制により下表のとおり加算されます

加算項目	単位数	内容
主任相談支援専門員配置加算(I)	300 単位/月	主任相談支援専門員を配置し、当該事業所の従業員及びその他の相談支援事業所の従業員に対し、その資質向上のため指導・助言を実施している場合
行動障害支援体制加算 (I)	60 単位/月	強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者を配置し、その旨を公表している場合 かつ、当該職員により強度行動障害児者に対して現に指定計画相談支援を行っている場合
要医療児者支援体制加算 (I)	60 単位/月	医療的ケア児等コーディネーター養成研修等修了者を配置し、その旨を公表している場合 かつ、当該職員により医療的ケア児者に対して現に指定計画相談支援を行っている場合
精神障害者支援体制加算 (I)	60 単位/月	制度で定める研修を修了した職員を配置し、その旨を公表している場合 かつ、かつ、当該職員により精神障害者に対して現に指定計画相談支援を行っている場合

(2) 事業所がとった対応の内容により下表のとおり加算されます

加算項目	単位数	内容
初回加算 障害者 障害児	300 単位/月 500 単位/月	新規にサービス等利用計画を作成する利用者に対して、月2回以上居宅等を訪問し、利用者等と面接を行った場合
入院時情報連携加算 (I)医療機関へ訪問して情報提供 (II)医療機関へ訪問以外で情報提供	300 単位/月 150 単位/月	入院時に医療機関が求める利用者の情報を医療機関に提供した場合（利用者1人につき、1月に1回を限度）
退院・退所加算	300 単位/月	退院・退所時に、医療機関等の多職種からの情報収集や、医療機関等における退院・退所時のカンファレンスへの参加を行った上で、サービス等利用計画を作成した場合

<p>居宅介護支援事業所等連携加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・②及び③に該当する場合 ・①に該当する場合 	<p>300 単位/月 100 単位/月</p>	<p>障害福祉サービス等の利用者を、介護保険の居宅介護支援事業者、企業又は障害者就業・生活支援センター等へ引継ぎに当たって支援をした場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ①利用者の心身の状況等に関する情報提供を行った場合 ②月2回以上居宅等を訪問し、利用者等と面接を行った場合 ③サービス担当者会議等を開催・参加した場合
<p>保育・教育等移行支援加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・①及び②に該当する場合 ・③に該当する場合 	<p>300 単位/月 100 単位/月</p>	<p>通所支援事業所を退所後に保育所等に通う利用者に対して、居宅等を訪問して相談支援を行った場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ①月2回以上居宅等を訪問し、利用者等と面接を行った場合 ②サービス担当者会議を開催・参加した場合 ③福祉サービスの提供機関へ利用者に係る情報提供をした場合
<p>医療・保育・教育機関等連携加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・①-Ⅱ及び②に該当する場合 ・①-Ⅰに該当する場合 ・③に該当する場合 	<p>300 単位/月 200 単位/月 150 単位/月</p>	<p>指定（継続）サービス利用支援を実施する月において次のいずれかの業務を行った場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ①福祉サービス等提供機関の職員等と面談又は会議を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で以下を行った場合 <ul style="list-style-type: none"> I：指定サービス利用支援 II：指定継続サービス利用支援 ②利用者が医療機関への通院時、医療機関へ訪問し職員に対して、心身の状況、生活環境等利用者に係る情報提供をした場合 ③福祉サービスの提供機関へ利用者に係る情報提供をした場合
<p>集中支援加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・①～④に該当する場合 ・⑤に該当する場合 	<p>300 単位/月 150 単位/月</p>	<p>指定（継続）サービス利用支援を実施する月以外の月において次の業務を行った場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ①月2回以上居宅等を訪問し、面接を行った場合 ②サービス担当者会議を開催・参加した場合 ③他機関との連携に当たり、利用者の心身の状況等の必要な情報を提供した場合 ④利用者が医療機関への通院時、医療機関へ訪問し職員に対して、心身の状況、生活環境等利用者に係る情報提供をした場合 ⑤福祉サービスの提供機関へ利用者に係る必要な情報を提供した場合
<p>サービス担当者会議実施加算</p>	<p>100 単位/月</p>	<p>継続サービス利用支援の実施時において、利用者の居宅等を訪問し、面接するとともに、福祉サービス等の担当者を招集して、利用者の心身の状況やサービス提供状況の確認、計画の変更その他必要な便宜の提供について検討を行った場合</p>

サービス提供時モニタリング加算	100 単位/月	継続サービス利用支援の実施時又はそれ以外の機会において、障害福祉サービス事業所等を訪問し、サービスの提供状況について詳細に把握した上で、確認結果の記録を作成した場合
地域生活支援拠点等相談強化加算	700 単位/回	地域生活支援拠点等のコーディネーターとして、短期入所事業所へ緊急時の受入れ対応を行った場合（限度4回/月）
地域体制強化協働支援加算	2,000 単位/回	地域生活支援拠点等の困難事例等についての課題検討を通じて情報共有・共同対応のうえ協議会へ報告した場合