

アームス在宅支援センター

指定 特定相談支援事業所
指定 障害児相談支援事業所

重要事項説明書

当事業所はご契約者様に対して指定特定相談支援・障害児相談支援サービスを提供します。
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次の通り説明致します。

1、 事業所の概要

〔法人名〕 株式会社 ARM'S
〔事業所名〕 アームス在宅支援センター
〔事業所の種類・番号〕 指定特定相談支援事業所 (事業所番号 1433400650)
指定障害児相談支援事業所 (事業所番号 1473400057)
〔代表者名〕 代表取締役 山西 賢二
〔管理者〕
〔所在地〕 横浜市瀬谷区瀬谷 2-51-7
〔連絡先〕 TEL 045-520-3183 Fax 045-520-3583
〔開設年月日〕 平成30年3月1日
〔ホームページ〕 <https://arm-s.jp/>
〔メールアドレス〕 home-support@arm-s.jp
〔併設サービス〕 【介護保険サービス】 居宅介護支援・訪問介護
【介護予防・日常生活支援総合事業】 横浜市訪問介護相当サービス
横浜市訪問型生活援助サービス
【障害福祉サービス】 居宅介護・重度訪問介護
【地域生活支援事業】 移動支援
【児童福祉サービス】 放課後等デイサービス
【一般乗用旅客自動車運送事業(福祉限定)】 介護タクシーサービス
【自家用自動車有償運送事業】 福祉有償運送サービス
【自由契約サービス】 生活サポートサービス

2、 事業所職員体制等 (平成 31 年 4 月現在)

管理者(相談支援専門員) 1名(常勤兼務) 1名(非常勤) 計2名

*職員の配置については、指定基準を遵守し資質向上のために研修の機会を確保しています。

3、 営業日および営業時間

営 業 日 : 木・金曜日 9:00～17:00

休 業 日 : 月～水曜日・土日祝日・年末年始(12/29～1/3)

営業時間外においてもご相談により電話等の連絡が可能です。

4、 事業の目的及び運営方針

1. 目的

障害福祉サービスを利用する障害者若しくは障害児又は地域相談支援を利用する障害者並びに障害児の保護者に対し、適正な指定計画相談支援及び指定障害児相談支援を提供することを目的とする。

2. 運営方針

- ① この事業所が実施する事業は、利用者又は障害児の保護者（以下「利用者等」という。）の意思及び人格を尊重し、常に当該利用者等の立場に立って行う。
- ② 事業の実施にあたっては、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して行う。
- ③ 事業の実施にあたっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者等の選択に基づき、適切な保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービス（以下「福祉サービス等」という。）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う。
- ④ 事業の実施にあたっては、利用者等に提供される福祉サービス等が特定の種類又は特定の障害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、公正中立に行う。
- ⑤ 事業の実施にあたっては、市町村、障害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る。
- ⑥ 事業の実施にあたっては、自らその提供する指定計画相談支援の評価を行い、常にその改善を図る。
- ⑦ 事業の実施にあたっては、前6項の他、関係法令等を遵守する。

5 利用料及びその他の費用の額

サービスを利用するための、利用者の負担はありません。サービス等利用計画案の作成やモニタリングの実施、地域移行支援にあたる介護給付費は、事業者が利用者にかわって代理受領いたします。

交通費につきましては、通常の事業の実施地域、横浜市（瀬谷区・旭区）にお住まいの方は無料です。通常のサービス地域をこえる地域に訪問や出張する必要がある場合は、交通費の実費がご利用者様の負担となります。なお、自動車を利用した場合は、事業所から片道1kmごとに100円となります。

6 通常の事業の実施地域

横浜市（瀬谷区・旭区）

7 身分証携行義務

相談支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者やその家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示いたします。

8 秘密の保持

事業所の相談支援専門員やその他の職員は、正当な理由がなくその業務上知り得たご利用者及びその家族等の秘密を漏らしません。また、個人情報保護のための管理を常に怠りません。この守秘義務は担当者の変更や退職後、契約終了後も同様のものとします。

9 サービス内容等の記録作成・保存

1. 事業者は、総合支援法、その他諸法令の規定に従って記録を作成し完結の日から5年間保存します。
2. 利用者は、事業者に対し、いつでも第1項に規定する書面その他のサービスの提供に関する記録の閲覧・謄写を求めることができます。ただし、謄写に際しては、事業者は利用者に対して実費相当額（一枚10円）を請求できるものとします。

10 事故発生時の対応等

事業者、相談支援専門員が、計画相談支援を提供する上で事故が発生した場合は、速やかに市町村及び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、ご契約者に賠償すべき事故が発生した場合は、誠意をもって速やかに対応いたします。

加入保険会社：あいおい損保 ・ 種類 「 介護保険・社会福祉事業者総合保険 」

11 サービス内容に関わる苦情の受付について

1. 苦情の受付

当事業所は、利用者からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し、自ら提供した計画相談支援またはサービス等利用計画に位置付けたサービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し迅速に対応いたします。また、それを理由として利用者の不利益な取り扱いをすることはありません。

◆ 苦情受付窓口（担当者）：管理者

◆ 受付時間：毎週金曜日（9時00分～17時00分）

2.行政機関、その他苦情受付機関

横浜市の相談・苦情窓口： 横浜市健康福祉局相談調整課 (横浜市福祉調整委員会事務局)		電話番号：045-671-4045 応対時間：月～金曜日（祝日・年末年始は除く） 午前8時45分～12時・午後1時～午後5時	
神奈川県相談・苦情窓口： 神奈川県社会福祉協議会かながわ福祉サービス 運営適正化委員会事務局		電話番号：045-317-2200 応対時間：月～金曜日 (祝日・年末年始は除く) 午前9時～午後5時	
瀬谷区 高齢・障害支援課	電話番号 045-367-5715	瀬谷区 こども家庭支援課	電話番号 045-367-2943
旭区 高齢・障害支援課	電話番号 045-954-6128	旭区 こども家庭支援課	電話番号 045-954-6117

以上

*** 重要事項の説明の証として本書2通を作成し、各署名捺印の上、各1通を保持する ***

平成 年 月 日

サービス契約の締結に当り、重要事項の説明を行い本書1通の交付をしました。

説明者 _____ 印 _____

サービス契約の締結に当り、重要事項の説明を受け、本書1通の交付を受けました。

氏 名: _____ 印 _____

上記代理人(代理人を選任した場合)・保護者の続柄 ()

氏 名: _____ 印 _____