

計画相談支援・障害児相談支援 重要事項説明書

この重要事項説明書は、社会福祉法第76条及び第77条の規定、「障害者総合支援法に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準」第5条の規定並びに「児童福祉法に基づく指定障害児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事項をサービス利用希望者に対して説明するものです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	グッドワン株式会社
主たる事務所の所在地	〒135-0002 東京都江東区住吉一丁目14番11号
代表者（職名・氏名）	代表取締役 高橋 倫子
設立年月日	平成28年12月1日
電話番号	03-6284-0411

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	グッドワン	
サービスの種類	計画相談支援・障害児相談支援	
事業所の所在地	〒135-0002 東京都江東区住吉一丁目14番11号	
電話番号	03-6284-0411	
指定年月日・事業所番号	平成29年6月1日指定	特定相談支援:1330801984 障害児相談支援:1370800581
管理者の氏名・兼務職種	長嶋 恵美子	相談支援専門員・訪問介護員
通常の事業の実施地域	江東区	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的・運営方針	① 事業にあたっては、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、利用者また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 区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、自らその提供する計画相談支援及び障害児相談支援の評価を行い、常にその改善を図ります。
------------	--

事業の実施状況	基本相談支援 令和7年度 相談件数：80件
	指定計画相談支援 令和7年度 計画作成：151件 モニタリング：268件
	指定障害児相談支援 令和7年度 計画作成：6件 モニタリング：7件

4. 事業所の職員体制（令和8年6月1日現在）

職種	人数	勤務形態	資格	経験年数
管理者	1名	常勤	介護福祉士	10年
相談支援専門員	3名	常勤2名 非常勤1名	介護福祉士3名	平均 9年

5. 職員の職務内容

職種	職務内容
管理者	従業者の管理、計画相談支援及び障害児相談支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 また、従業者に関係法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
相談支援専門員	① 基本相談支援 障害者等からの相談に応じ、情報の提供等を行い、区市町村や障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行います。 ② サービス等利用計画・障害児支援利用計画の作成 障害福祉サービス等の支給決定等の申請に係るサービス等利用計画又は障害児支援利用計画の原案を作成します。また、支給決定等が行われた後に、関係者との連絡調整を行い、サービス等利用計画又は障害児支援利用計画の作成を行います。 ③ モニタリング 支給決定等の有効期間内において、利用者が継続して障害福祉サービス等を適切に利用することができるよう、サービス等利用計画又は障害児支援利用計画が適切であるかどうかにつき、見直しを行います。 また、見直しの結果に基づき、サービス等利用計画又は障害児支援利用計画を変更するとともに、関係者との連絡調整又は新たな支給決定等に係る申請の勧奨を行います。

6. 事業所の営業日及び営業時間

営業日	月～金曜日（土・日曜日及び12月30日～1月3日は休業）
営業時間	午前8時30分～午後5時30分

7. 通常の事業の実施地域

江東区

8. 主たる対象者

障害の種類は特定しない。

9. 計画相談支援及び障害児相談支援の提供方法及び内容

(1) サービス等利用計画・障害児支援利用計画を作成します。

【計画作成までの流れ】

利用者の日常生活全般を支援する観点から、利用者又は障害児の保護者によるサービスの選択に資するよう、地域における指定障害福祉サービス事業者、指定障害児通所支援事業者、指定一般相談支援事業者に加え、地域住民による自発的な活動によるサービス等も含めて、そのサービスの内容、利用料等の情報を適正に提供します。

相談支援専門員は、利用者及びその家族に面接して、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、利用者の希望する生活や利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題等を把握します。

把握した課題等に対応するための最も適切な福祉サービス等の組合せについて検討し、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、生活全般の解決すべき課題、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等を記載したサービス等利用計画又は障害児支援利用計画の原案を作成し、利用者又は障害児の保護者に交付します。

支給決定等が行われた後に、支給決定等の内容を踏まえて変更を行ったサービス等利用計画又は障害児支援利用計画の原案に位置付けた福祉サービス等の担当者を招集してサービス担当者会議を開催し、計画の原案の内容を説明するとともに、担当者から、専門的な見地からの意見を求めます。

担当者から専門的な見地からの意見を求めたサービス等利用計画又は障害児支援利用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、文書により利用者又は障害児の保護者の同意を得た上で、サービス等利用計画又は障害児支援利用計画を完成し、利用者及び障害児の保護者並びに福祉サービス等の担当者に交付します。

(2) サービス等利用計画・障害児支援利用計画のモニタリングを実施します。

計画の実施状況の把握及び計画の変更等	利用者及びその家族、福祉サービス等の事業者との連絡を継続的に行いつつ、作成したサービス等利用計画又は障害児支援利用計画の実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更、関係者との調整を行います。また、新たな支給決定等が必要であると認められる場合には、利用者又は障害児の保護者に対し、支給決定等に係る申請の勧奨を行います。
入所施設等への紹介又は地域生活への移行に係る情報提供	利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となった場合又は利用者が指定障害者支援施設、指定障害児入所施設もしくは精神科病院への入所又は入院を希望する場合は、入所施設等への紹介を行います。また、入所施設等から退所又は退院しようとする利用者又はその家族から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう援助します。

10. 利用料金

サービス利用料金	厚生労働大臣が定める基準額を支給決定区市町村より代理受領します。
交通費	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。

11. 事故発生時の対応

サービスの提供により、事故が発生した場合には、区市町村、利用者の家族等に連絡し、必要な処置を講じるほか、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。

12. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 03-6284-0411 担当者氏名 長嶋 恵美子
---------	-----------------------------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	江東区障害者施策課	電話番号 03-3647-9350
	墨田区障害者福祉課	電話番号 03-5608-6165
	福祉サービス運営適正化委員会	電話番号 03-5283-7020

13. 虐待防止の責任者

虐待防止に関する責任者を下記のとおり選定し、ご利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、必要な措置を講じます。

虐待防止責任者の氏名（管理者）	長嶋 恵美子
-----------------	--------

14. 第三者評価の実施状況

なし

15. サービスの利用にあたっての留意事項

以下のような行為があり、ハラスメントに該当すると認められた場合、サービスを中止させていただきますので、あらかじめご了解ください。

- ① 暴力または乱暴な言動、無理な要求
 - ・物を投げつける
 - ・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
 - ・怒鳴る、奇声・大声を発する
 - ・対象範囲外のサービスの要求 等
- ② セクシュアルハラスメント
 - ・相談支援専門員の体を触る、手を握る
 - ・腕を引っ張り抱きしめる
 - ・ヌード写真（画像）を見せる
 - ・性的な話や卑猥な言動をする 等
- ③ その他
 - ・相談支援専門員の自宅の住所や電話番号を聞く
 - ・ストーカー行為 等

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者	事業者名	グッドワン株式会社	
	所在地	東京都江東区住吉一丁目14番11号	
	代表者職・氏名	代表取締役社長 高橋 倫子	印
	事業所名	グッドワン	
	所在地	同上	
	説明者職・氏名		印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者	住所	
	氏名	印

署名代行者（又は法定代理人）	
住所	
本人との続柄	
氏名	印