

さま
様

ねん がつ にち
年 月 日

しょうがいしゃいどうしえんさーびす
障害者移動支援サービス

じゅうようじこうせつめいしょ
重要事項説明書

とうじぎょうしょ しょうがいしゃそうごうしえんほう してい う
当事業所は障害者総合支援法の指定を受けています。

おおさかししてい だい 2762300065号
(大阪市指定 第 2762300065号)

けいやくしゃ たい しょうがいしゃいどうしえんさーびす い か いどうしえん ていきょうかい
契約者に対する障害者移動支援サービス(以下、「移動支援」といいます。)の提供開

し こうせいろうどうしょうれい もと けいやくしゃ せつめい じこう つぎ
始にあたり、厚生労働省令に基づいて、契約者に説明すべき事項は次のとおりです。

じぎょうしょめい
(事業所名)

しゃかいふくしほうじん してんのうじふくしじぎょうだん
社会福祉法人 四天王寺福祉事業団

してんのうじ えん さぼーとせんたーふりーだむ
四天王寺さんめい苑 サポートセンターフリーダム

1 移動支援を提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 四天王寺福祉事業団
代表者氏名	理事長 南谷 恵敬
法人所在地 (連絡先)	大阪府大阪市天王寺区四天王寺1丁目11番18号 06-6771-7971
設立年月日	昭和8年5月1日

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	社会福祉法人 四天王寺福祉事業団 四天王寺さんめい苑 サポートセンターフリーダム (2762300065) 移動支援
サービスの 主たる対象者	大阪市内在住の在宅の障がいのある方で、外出の支援を必要と認められる次に示す者。 [ただし、個別給付事業の重度訪問介護、同行援護、重度障がい者などほかつしえんじゆきゆうしやのぞきゆうどぜんしんせいしやうしや等包括支援の受給者は除く。] 1 重度の盲ろう者(児) 2 知的障がい者(児) 3 精神障がい者(児) 4 施設入所している全身性障がい者 5 重度の全身性障がい者(児)
大阪市登録 事業所番号	移動支援 2762300065号(平成18年10月1日登録)
事業所所在地	大阪市阿倍野区三木町1丁目2番29号
連絡先 相談担当者名	電話/FAX 06-6625-0471 管理者・サービス提供責任者

事業所の通常の事業実施地域	おおさかし 大阪市
事業所が行なう他の指定障がい福祉サービス	きよたくかいご 居宅介護 2712300090号 (平成18年10月1日指定) じゅうどほうもんかいご 重度訪問介護 2712300090号 (平成18年10月1日指定)

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	りようしゃの自立と社会経済活動への参加を促進するため屋外での移動支援を行います。
運営理念	法人の宣言 一 私たちは四天王寺開祖聖徳太子が帰依された仏教の精神に基づき人の幸せをよるこびとして福祉社会の実現を目指します 二 私たちは良質で信頼されるサービスを誠実に提供し安心して暮らせる地域づくりに貢献します 三 私たちは人の尊厳と主体的な生活を守るとともに常に安全なサービス提供に努めます
運営方針	契約者が居宅において自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、契約者の意向、生活環境に応じて、相談及び助言並びにその他の生活全般にわたる援助を行います。また、市区町村及び福祉・医療など他の関係諸機関との密接な連携に努め、契約者が適切な移動支援サービスを利用できるよう、斡旋・調整を行います。さらに、サービス提供にあたっては、法令を遵守することに努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	げつようび きんようび どのよう にちよう こくみん しゅくじつ がつ にち がつにちのぞ 月曜日～金曜日(土曜、日曜・国民の祝日12月29日～1月3日を除く)
営業時間	9:00 ~ 17:30

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	ねんじゅうむきゅう 年中無休
サービス提供時間	0:00 ~ 24:00

(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	おおの しんたろう 大野 真太郎
---------	---------------------

職種	職務内容	人員数
サービス提供責任者	<p>1 利用者が居宅において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、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、移動支援サービスが適切に行われるようアセスメントを実施し、支援の目標を達成するための手順と所要時間を明確にした手順書を作成します。</p> <p>2 利用者又は障がい児の保護者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した支援計画を作成します。</p> <p>3 利用者及びその同居の家族に支援計画の内容を説明し、同意を得て交付します。</p> <p>4 支援計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて支援計画の変更を行います。</p> <p>5 移動支援事業所に対する移動支援の利用の申込みに係る調整を行います。</p> <p>6 移動支援従業者(以下ヘルパーという)等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。</p> <p>7 ヘルパーに対して、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達します。</p>	<p>常勤 1人</p>
ヘルパー	<p>1 支援計画に基づき、移動支援サービスを提供します。</p> <p>2 サービス提供後、サービスの提供日、内容、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。</p>	<p>常勤 16人 非常勤 40人</p>

3 提供するサービスの内容及び料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
支援計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書を元に支援計画を作成します。
移動支援	外出時における介護を行います。

(2) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーはサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

- ① 医行為
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対するサービス
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑧ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの料金とその利用者負担額について

提供するサービスについて、市町村の定める単価による利用料が発生します。

利用者の方には、所得区分ごとの負担上限額に応じて、原則として利用料の1割を利用者

負担額として負担していただくこととなります。

* 利用者負担額について、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は

生じません。

ふたんじょうげんげつがくとういちらん
(負担上限月額等一覧)

くぶん 区分	ふたんじょうげんがく 負担上限額	せたい しゅうにゆうじょうきょう 世帯の収入状況
せいかつほご 生活保護	0円	せいかつほごじゅきゅうせたい 生活保護受給世帯
ていしょとく 低所得1	0円	しちょうそんみんぜいひかぜいせたい 市町村民税非課税世帯
いっ ばん 一般	3,000円	しちょうそんみんぜいひかぜいせたい 市町村民税課税世帯

* 居宅介護や重度訪問介護等、障害福祉サービスの利用者負担とは別に負担を求めることとなります。

じょうげんふたんげつがくなど かん しょうさい す しちょうそんまどぐち といあわ
上限負担月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

りょうりょうきん めやす じひょう
利用料金の目安は、次表のとおりです。

提供時間 内容	ぶんみまん 30分未満		ぶんいじょう 30分以上 じかんみまん 1時間未満		じかんいじょう 1時間以上 じかん ぶんみまん 1時間30分未満		じかん ぶんいじょう 1時間30分以上 2時間未満	
	りょうりょう 利用料	りょうしやふたんがく 利用者負担額	りょうりょう 利用料	りょうしやふたんがく 利用者負担額	りょうりょう 利用料	りょうしやふたんがく 利用者負担額	りょうりょう 利用料	りょうしやふたんがく 利用者負担額
移動支援 いどうしえん	940円	94円	1,880円	188円	2,820円	282円	3,760円	376円
	じかんいじょう 2時間以上 じかん ぶんみまん 2時間30分未満		じかん ぶんいじょう 2時間30分以上 じかんみまん 3時間未満		じかんいじょう 3時間以上 ぶんごと かきん 30分毎に加算			
	りょうりょう 利用料	りょうしやふたんがく 利用者負担額	りょうりょう 利用料	りょうしやふたんがく 利用者負担額	りょうりょう 利用料	りょうしやふたんがく 利用者負担額		
	4,700円	470円	5,640円	564円	940円	94円		

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、支援計画に

位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要

した時間が大幅に異なる場合は、支援計画の見直しを行います。

※ サービス提供を行う手順書等により、市町村が2人派遣を認めた場合は、利用者の同意のもとヘルパー2人を同時派遣しますが、その場合の費用は2人分となり、利用者負担額も2倍になります。

※ 利用者の体調等の理由で支援計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。

※ 移動支援費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、移動支援費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に移動支援費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。

※ 利用者の依頼により、利用者及びその世帯としての上限額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないよう、利用者負担額の徴収方法の管理を市よりの交付手帳にて行います。

4 その他の費用について

① 交通費	サービス提供実施地域以外へのヘルパー派遣については、ヘルパーの移動にかかる公共交通機関の交通費を負担していただきます	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	1日前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	当日にご連絡の場合	自己負担分
※ただし、利用者の病変、急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		

<p>③ サービス提供にあたり必要となる利用者の <small>きょたく しやう でんき がす すいどう ひやう</small> の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用</p>	<p>利用者の別途負担となります。</p>
--	-----------------------

5 利用料、その他の費用の請求および支払い方法について

<p>利用者負担額について</p>	<p>利用者負担額は、世帯ごとの所得区分に応じて月額の上限額が定められており、上限額を超えた部分については事業者が移動支援費として市町村に請求することとなっています。</p> <p>複数のサービスを利用した場合は、いずれかの事業者が上限額管理を行うことにより、サービスごとの利用者負担額を確定します。</p>
<p>利用者負担額 その他の費用の 支払い方法について</p>	<p>利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月16日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、翌月の26日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 当事業所窓口での現金支払い</p> <p>(イ) 下記指定口座への振込み</p> <p>銀行名 三菱UFJ銀行 寺田町支店 口座番号 普通貯金4501768 口座名義 社会福祉法人四天王寺福祉事業団 障害者活動センター四天王寺さんめい苑障害児 居宅介護事業所 理事長 南谷 恵敬</p> <p>(ウ) 金融機関口座からの口座振替【別紙 口座振替依頼書】</p> <p>お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。</p> <p>また、移動支援費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。</p>

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い

期日から3ヶ月以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払いがない場合に

は、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当ヘルパーの変更を希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当ヘルパーの変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名 イ 連絡先電話番号 ウ 受付日および受付時間	（事業所相談担当に同じ） （事業所連絡先に同じ） （事業所連絡先に同じ） （事業所営業日に同じ）
--	--	---

※ 担当ヘルパーの変更に関しては、利用者等の希望を尊重して調整を行います。

当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担

上限額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった

場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 支援計画の作成

確認した支給内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら支援計画を作成し

ます。作成した支援計画については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者

の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いいたします。

サービスの提供は支援計画にもとづいて行います。実施に関する指示や命令はすべて

事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者等の訪問時の状況や意向

に十分な配慮を行います。

(3) 支援計画の変更等

支援計画は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

また、サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(4) 担当ヘルパーの決定等

サービス提供時に、担当のヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のヘルパーや訪問するヘルパーが交代する場合は、あらかじ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に十分に配慮します。

利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、ヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(5) サービス実施のために必要な備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等(水道、ガス、電気を含む)は無償で使用させていただきます。また、ヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただく場合があります。

(6) 感染症について

当事業所のヘルパーは、複数の契約利用者のご自宅を訪問します。そのため、感染症のある場合は感染拡大を防ぐためにも、事前に検査等を依頼する場合があります。これは、事業所として適切な対応を講じることで、安心して利用していただくために必要不可欠です。知り得た情報等については、厳重な対応をします。また、感染症の種類によっては、一時提供できるサービスに制限が生じますが、すべてのサービスを利用制限する意味ではありません。ご理解・ご協力をお願いします。

(7) 医療的ケアについて

痰吸引や投薬など、日常生活で必要不可欠な医療行為も行います。ただし、事業所長の判断、事業所嘱託医の助言により、制限する場合があります。痰吸引・経管栄養については、講習を修了した、認定特定行為業務従事者が行います。また、利用に際しては、主治医からの意見書を記入いただきます。その意見書にもとづいて、当事業所で可能な範囲を明確にします。しかし、医療行為の種類については、不測の事態による結果が伴うことを了承していただくため、同意する旨の文書を取り交わさせていただきます。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者（児）施設における虐待の防止について」（平成17年10月20日障発第1020001号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通知）に準じた取扱いをするとともに、下記の対策を講じます

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

ぎゃくたいぼうし かん せきにんしゃ 虐待防止に関する責任者	かんりしゃ おおの しんたろう (管理者・大野 真太郎)
-----------------------------------	---------------------------------

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備しています。
- 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ています。
- ⑤ 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ⑥ 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が契約者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- ⑦ 他事業と合同で「虐待防止委員会」を設置し、虐待防止に関する対策・検討すること等を実施します。

9 秘密の保持と個人情報保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとし、 ○事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ○また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ○事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
--------------------------	--

<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>○ 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。</p> <p>○ 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの、他、電磁的記録を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>○ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>
----------------------	---

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する移動支援の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、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、利用者に対する移動支援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を行います。

市町村	市町村名	大阪市
	担当部・課名	福祉局 障がい者施策部 運営指導課
	電話番号	06 - 6241 - 6527 (ファックス番号) 06-6241-6608

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。
 保険会社名 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

ほけんめい しゃかいふくしじぎょうしゃそうごうほけん
 保険名 社会福祉事業者総合保険

12 身分証携行義務

移動支援従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者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します。

13 心身の状況の把握

移動支援の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

14 連絡調整に対する協力

移動支援事業者は、移動支援の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

15 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

移動支援の提供に当たり、市町村、他の指定障がい福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

16 サービス提供の記録

- ① 移動支援の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。
- ② 移動支援の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。
- ③ これらの記録はサービス完了の日から5年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。(複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。)

17 苦情解決の体制及び手順

(ア) 苦情解決のための窓口の設置

提供した移動支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記すとおり)

本事業所では第三者委員に選任し、公正・中立な立場から本事業所に対するご意見などもいただいています。本事業所への苦情や意見は第三者委員に相談することもできます。

【事業所の窓口】

さんめい苑	受付担当者 : 大野 真太郎 (社会福祉法人四天王寺福祉事業団 四天王寺さんめい苑 サポートセンターフリーダム 管理 者) 松山 弘幸・平田 恭涼 (四天王寺さんめい苑 支援 長)
	苦情解決責任者 : 前田 範孔 (四天王寺さんめい苑 施設 長)
	受付時間 : 月曜日～金曜日 9時～17時30分
	電話番号 : 06-6625-0471 ファックス番号 : 06-6625-0481
	担当者不在の時は、四天王寺さんめい苑の職員が代行致します。

【その他の窓口】

さんめい苑 第三者委員	原 順子 (四天王寺大学 教授)
	電話番号 : 072-956-3181
	草島 葉子 (高校理事)
	電話番号 : 06-6779-8151
区の窓口	大阪市阿倍野区保健福祉センター 保健福祉担当
	受付時間 : 月曜日～金曜日 9時～17時
	電話番号 : 06-6622-9857 ファックス番号 : 06-6629-1349
	※上記の区役所以外は、最寄の区役所の保健福祉担当へご連絡下さい。
おおさかし 大阪市の窓口	大阪市 福祉局 障がい者施策部 障がい支援課
	所在地 : 大阪市北区中ノ島1-3-20
	受付時間 : 月曜日～金曜日 9時～17時
	電話番号 : 06-6208-7986 ファックス番号 : 06-6202-6962
	大阪市こころの健康センター
	所在地 : 大阪市都島区中野町5-15-21 都島センタービル3階
受付時間 : 月曜日～金曜日 9時～17時	

	<p>電話番号：06-6922-8520</p> <p>ファックス番号：06-6922-8526</p>
<p>大阪府の窓口 【障害者総合支援法 関係】</p>	<p>大阪府福祉部 障がい福祉室 地域生活支援課 地域生活 推進グループ</p>
	<p>所在地：大阪市中央区大手前3-2-12別館1階</p>
	<p>受付時間：月曜日～金曜日 9時～17時</p>
	<p>電話番号：06-6944-6026</p> <p>ファックス番号：06-6944-2237</p>
<p>大阪府の窓口 【法人関係】 公的団体の窓口</p>	<p>大阪府福祉部 地域福祉推進室 福祉人材・法人指導課 法人 指導グループ</p>
	<p>所在地：大阪市中央区大手前3-2-12別館8階</p>
	<p>受付時間：月曜日～金曜日 9時～17時</p>
	<p>電話番号：06-6944-9165</p> <p>ファックス番号：06-6944-1982</p>
<p>公的団体の窓口</p>	<p>大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室 介護保険課 障がい福祉係</p>
	<p>所在地：大阪市中央区寺町1-1-54 大阪社会福祉指導セン ター内</p>
	<p>受付時間：月曜日～金曜日 9時～17時</p>
	<p>電話番号：06-6191-3130</p> <p>ファックス番号：06-6191-5660</p>
<p>大阪府 社会 福祉協 議会</p>	<p>運営適正化委員会 福祉サービス苦情解決委員会</p>
	<p>受付時間：月曜日～金曜日 10時～16時</p>
	<p>電話番号：06-6191-3130</p>
	<p>ファックス：06-6191-5660</p>
	<p>Eメール：tekisei@osakafusyakyo.or.jp</p>

(2) 苦情解決のための体制及び手順

苦情又は相談があった場合は、契約者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、契約者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、契約者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

す。時間を要する場合はその旨を速やかに連絡します。
相談及び苦情に円滑にかつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

① 苦情の受付

苦情は、面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接申し出ることができます。

② 苦情の受付の報告・確認

苦情受付担当者が受けた苦情を苦情解決責任者第三者委員（苦情申出人が第三者委員へ報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

③ 苦情解決の為の話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

- ア. 第三者委員による苦情内容の確認
- イ. 第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ. 話し合いの結果や改善事項等の確認

④ 大阪府の「運営適正化委員会」の紹介（事業を管轄する都道府県および市町村も紹介）

本事業所で解決できない苦情は、大阪府社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し出ることができます。

19 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	ねん年	がつ月	にち日
-----------------	-----	-----	-----

20 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	ねん年	がつ月	にち日
-----------------	-----	-----	-----

移動支援サービス提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人 四天王寺福祉事業団

四天王寺さんめい苑 サポートセンターフリーダム

説明職員名

氏名



わたし ほんしよめん もと じぎょうしよ じゅうようじこう せつめい う いどうしえん さーびす
 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、移動支援サービスの説明を受けました。

けいやくしゃ じゅうしよ
 契約者 住所 _____

しめい いん
 氏名 _____ (印)

けいやくしゃかぞく じゅうしよ
 契約者家族 住所 _____

だいにんにん しめい いん
 (代理人) 氏名 _____ (印)

けいやくしゃかぞく じゅうしよ
 契約者家族 住所 _____

だいにんにん しめい いん
 (代理人) 氏名 _____ (印)

けいやくしゃかぞく じゅうしよ
 契約者家族 住所 _____

だいにんにん しめい いん
 (代理人) 氏名 _____ (印)

※ご契約者家族が複数いる場合は全員分の記入をお願いいたします。

じぎょうしゃめい しゃかいふくしほうじん してんのうじふくしじぎょうだん
 (事業者名) 社会福祉法人 四天王寺福祉事業団

じぎょうしよめい しゃかいふくしほうじん してんのうじふくしじぎょうだん
 (事業所名) 社会福祉法人 四天王寺福祉事業団
 してんのうじ えん さぼーとせんたーふりーだむ
 四天王寺さんめい苑 サポートセンターフリーダム

じゅうしよ おおさかしあべのくめいちょう ちょうめ ほん ごう
 (住所) 大阪市阿倍野区三 明 町 1 丁目 2 番 2 9 号

だいひょうしやしめい しせつちよう まえだ のりこ
 (代表者氏名) 施設長 前田 範孔

かんりしや おおの しんたろう
 管理者 大野 真太郎