

令和元年度相談支援事業所集団指導及び意見交換会

日時：令和元年8月2日（金）
10時00分～11時30分
場所：市役所S5・6会議室

1. 相談支援事業の現状
2. 差別解消法と虐待防止
3. 事業所の指定・変更申請の手続き
4. 指導と監査
5. 相談支援事業の運用
6. その他
7. 質疑応答・意見交換

1. 相談支援事業の現状

平成24年度4月に4事業所からはじめた指定特定相談支援事業は、現在、市内で13事業所が実施しています。

平成26年度より市独自の補助金を創設し、相談支援事業所の側面的支援をおこない、相談支援事業への参入を勧奨しました。

今後も身近な地域の中で気軽に安心して相談が受けられるよう、指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所及びサービス等利用計画についての周知を図るとともに、計画の質の向上を目指して、自立支援協議会相談支援部会等で協議をおこないます。

(1) 計画相談支援の見込み量

(障がい者福祉計画より)

区分	単位	平成28年度	平成29年度	平成30年度
計画相談支援	実人数	700	750	739
障害児相談支援	実人数	360	390	454

(2) 計画相談支援の進捗状況 平成31年4月1日現在

①障害福祉サービス等

総合支援法による障害福祉サービス等（居宅介護、短期入所等、就労移行支援、就労継続支援等）を利用する際の計画

障害福祉サービス等受給者		771人
内 訳	サービス等利用計画作成者	611人
	介護保険ケアプラン作成者	60人
	セルフプラン作成者	100人

計画達成率 100%

②障害児通所支援

児童福祉法による児童通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス等）を利用する際の計画

障害児通所支援受給者		472人
内 訳	サービス等利用計画作成者	378人
	セルフプラン作成者	94人

計画達成率 100%

③セルフプランの割合の変化

昨年度と比べ、障害福祉サービス等、障害児通所支援ともセルフプランの割合が増加しています。

【参考統計】計画相談作成者の内訳

	平成29年7月	平成30年7月	平成31年4月
障害福祉サービス等受給者	9.41%	11.45%	12.97%
障害児通所支援受給者	20.05%	20.09%	19.92%

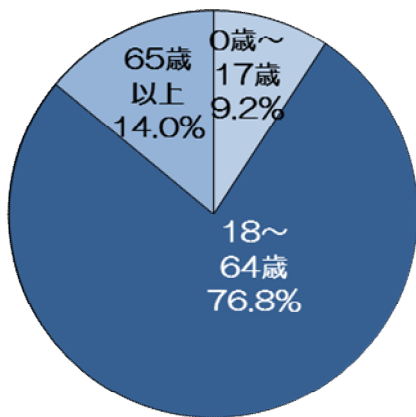
【参考統計】計画相談作成者の内訳

平成31年4月1日現在 計画作成者

総合支援法による障害福祉サービス等利用者(以下「障害福祉サービス等利用者」) 771人
 児童福祉法による児童通所支援利用者(以下「児童通所支援利用者」) 472人

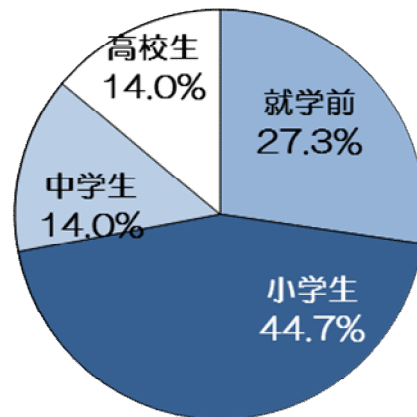
①年齢別統計

障害福祉サービス等利用者



0歳～17歳	71人	9.2%
18～64歳	592人	76.8%
65歳以上	108人	14.0%

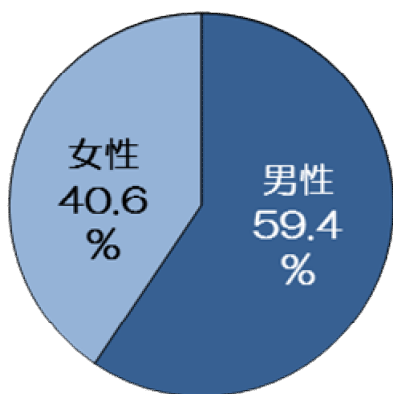
児童通所支援利用者



就学前	129人	27.3%
小学生	211人	44.7%
中学生	66人	14.0%
高校生	66人	14.0%

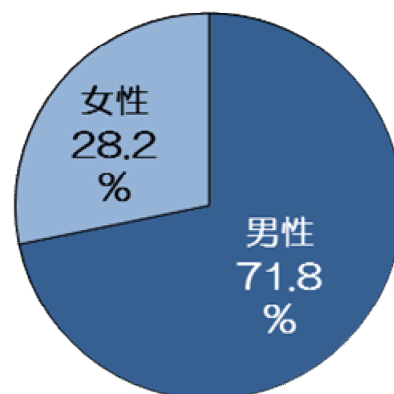
②男女別統計

障害福祉サービス等利用者



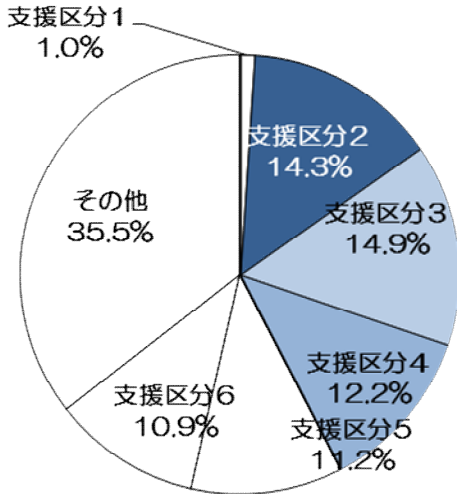
男性	458人	59.4%
女性	313人	40.6%

児童通所支援利用者



男性	339人	71.8%
女性	133人	28.2%

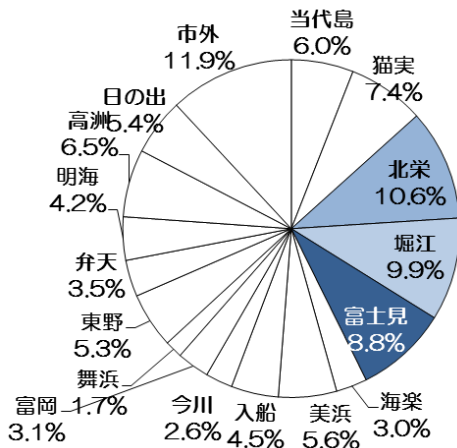
③障害支援区分別統計



支援区分	人数	割合 (%)
支援区分1	8人	1.0%
支援区分2	110人	14.3%
支援区分3	115人	14.9%
支援区分4	94人	12.2%
支援区分5	86人	11.2%
支援区分6	84人	10.9%
その他	274人	35.5%

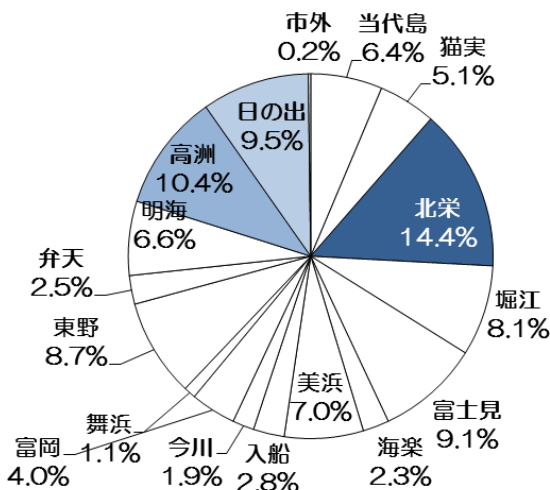
⑦地区別統計

障害福祉サービス等利用者



地区	字	人数	割合 (%)
元町	当代島	46人	42.7%
	猫実	57人	
	北栄	82人	
	堀江	76人	
	富士見	68人	
中町	海楽	23人	29.3%
	美浜	43人	
	入船	35人	
	今川	20人	
	富岡	24人	
	舞浜	13人	
	東野	41人	
	弁天	27人	
新町	明海	32人	16.1%
	高洲	50人	
	日の出	42人	
市外	市外	92人	11.9%

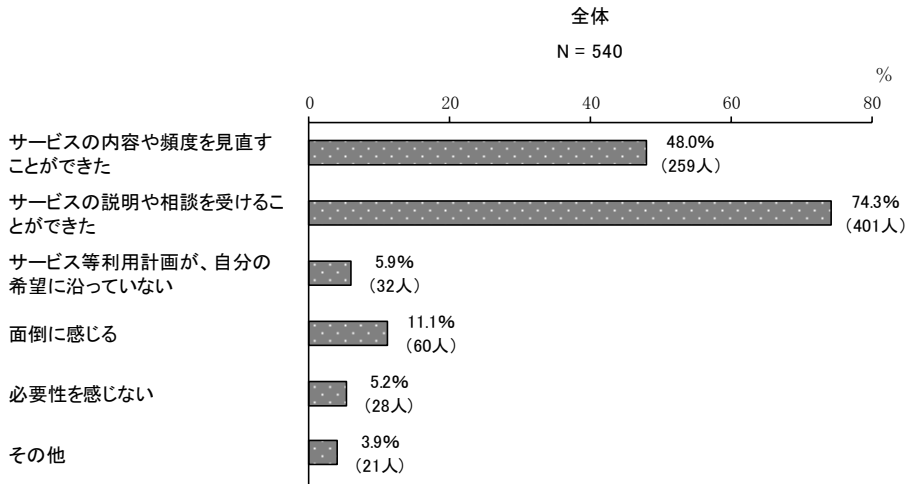
児童通所支援利用者



地区	字	人数	割合 (%)
元町	当代島	30人	43.0%
	猫実	24人	
	北栄	68人	
	堀江	38人	
中町	富士見	43人	30.3%
	海楽	11人	
	美浜	33人	
	入船	13人	
	今川	9人	
	富岡	19人	
	舞浜	5人	
	東野	41人	
新町	弁天	12人	26.5%
	明海	31人	
	高洲	49人	
市外	市外	1人	0.2%

(4) 障がい福祉に関するアンケート調査結果報告書より【相談支援抜粋】

① サービス等利用計画の感想等

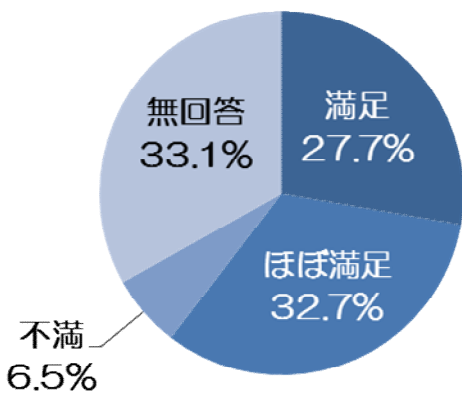


「その他」の感想

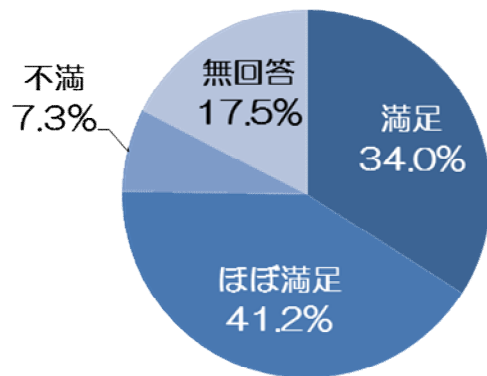
- 定期的に話を聞いてもらえるので助かっている。
- サービスに来る日付、時間などほぼ一方的に決められている。
- 相談してから計画書を受け取るまでに時間がかかりすぎる。

② 計画相談支援・障害児相談支援の満足度

計画相談支援利用者

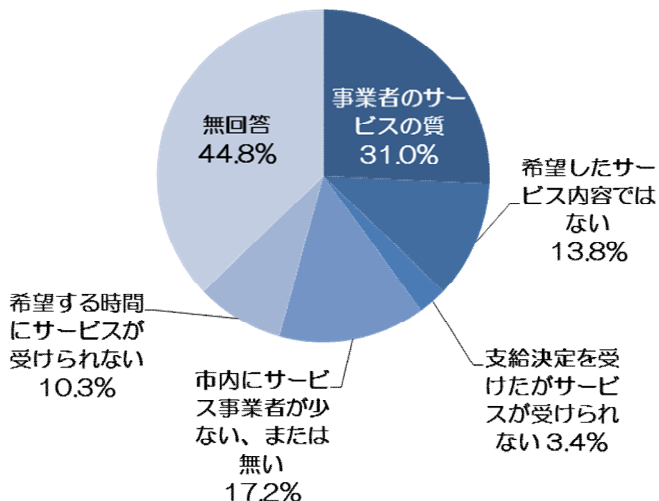


障害児相談支援利用者

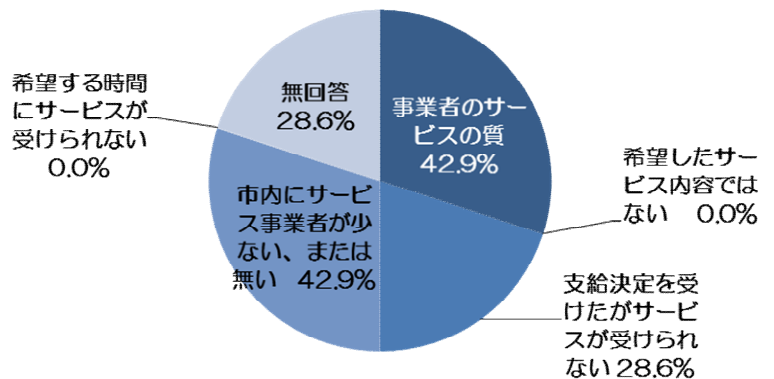


③ ②で不満と回答した理由

計画相談支援利用者



障害児相談支援利用者



④ その他の意見

計画相談支援

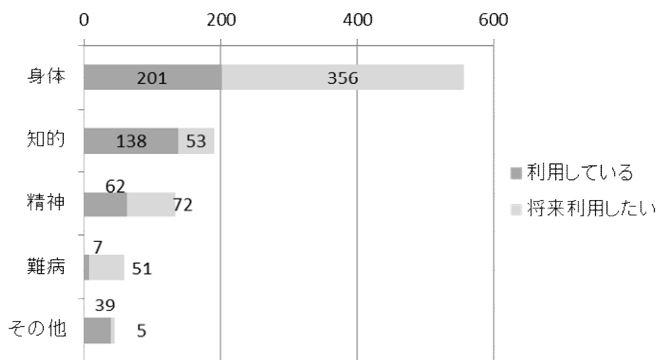
- 困った時に本当に親切に助けてもらった。
- 24 時間 365 日体制の事業所をもう一つほしい。
- 相談員により力量に差があるのではないかと感じている。など

障害児相談支援

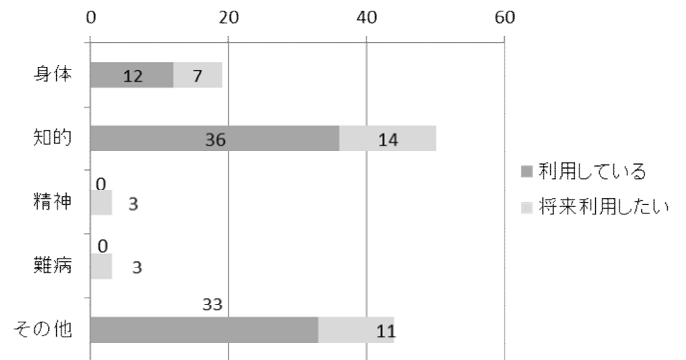
- 市内に利用できる事業所が少ない。
- 相談が主に自宅でなく、もう少し気軽なものだとありがたい。
- 日中一時や放デイの定期利用がないからと、一方的に契約を切られた。
- 幼稚園等の情報をつないだり、就学にむけての橋渡しをして欲しい。 など

⑤将来の利用について

計画相談支援



障害児相談支援



(5) 浦安市計画相談支援等推進事業補助金

平成 30 年度に引き続き、サービス等利用計画作成の促進を図るため、計画相談をおこなう事業所に人件費の助成をおこないます。補助金の額は、相談支援専門員ひとりにつき（常勤換算）ひと月 10 万円です。

申請は、令和 2 年 2 月末日までに行ってください。

(6) サポートファイルの活用

サポートファイルとは、特別な支援や配慮を必要とするお子さんが、乳幼児期から成人期までのライフステージで途切れることなく一貫した支援を受けられるように、保護者と関係者（機関）がお子さんの情報を共有するために作成されたファイルです。

このサポートファイルでは、支援に必要な情報が分かりやすく伝わるようになっています。

相談支援の一環として、ぜひサポートファイルをご活用ください。また、利用者の方に配付する際は、必ず別添の「ファイル交付申請書」を記入していただき、年度末には別添の「ファイル配付部数報告書」により、配付部数を障がい事業課にご報告ください。



「共通シート（別紙）」利用のお願い

障がい福祉サービス事業所等が、利用者本人の状況や家族の状況を確認するため、保護者に書類を記入してもらったり、支援員が聞き取ったりする際、事業所の書類の代わりにこの共通シートを利用してください。

その他、サービス利用開始時などでも、利用できる場合には、積極的に活用してください。

*このシートを市内事業所が共通利用することで、利用者や保護者が記入する負担を軽減するものですので、できるだけ既存の事業所専用のシートから変更していただくようお願いいたします。

*この共通シートの利用は、サポートファイルをお持ちの方のみでなく、幅広くご活用くださいますようご協力をお願いいたします。

*ホームページ上から、Word形式の「共通シート」をダウンロードできますが、書式の変更はなるべく避けてください。どの事業所でも共通で使うことが目的となっていますので、変更すると他事業所で使用できなくなる可能性があります。

2. 差別解消と虐待防止

別添資料 参照

サポートファイルうらやす 共通シート

このシートは、定期的に事業所等に対し提出するシートです。提出時に最新の状況に書き替えてください。
サポートファイル全体の概要版のようになっていますので、事業所から詳細情報を求められた場合は、サポートファイルのインデックス番号(①～⑨)のシートを渡してください。

年 月 日記入 記入者() _____

【基本情報】①

ふりがな		性別	男・女	生年月日	年 月 日
氏名					年 月 日
住所	浦安市	電話番号(FAX)		自宅	()
				携帯電話	()
家族の情報(緊急連絡先)		家族構成 父・母・祖父・祖母・兄弟・姉妹・他()			
続柄	氏名	年齢	連絡先(上記自宅以外)		別居の場合住所
			() (携帯電話)	() (勤務先)	
			Eメール		
			() (携帯電話)	() (勤務先)	
			Eメール		
続柄	氏名	年齢	生年月日	職業・学校等	
兄弟姉妹			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		

【現在の本人の状況】

手帳情報⑤	手帳の種類	程度	障がい名・診断内容・状態等		障害支援区分	
所属	学校等()		勤務先()			
通所受給者証	有 / 無	相談支援事業所名		相談支援専門員名		
利用サービス・施設等④	施設・事業者名	受給者証	利用日(火 AM 等)	利用内容(例: OT 訓練)		
		使用・不要				
		使用・不要				
		使用・不要				
身体・健康の状態③	通院	医療機関名	受診科	通院日(火 AM 等)	症状・治療内容	
	服薬	薬名(病院名)	常用・臨時	効能・副作用等		服用の仕方
			常用・臨時			朝・昼・夜 食(前・後) 1回 錠(他)
	発作・てんかん・アレルギー・必要な医療的ケア等					
その他、気になること						

生活③ (2)	移動	支援不要 ・ 杖 ・ 車イス（電動・自走） ・ その他（ ） 必要な支援（ ）			
	食事	好き		きれい	
		アレルギー		介助	全介助 ・ 部分介助 ・ 見守り
	排泄	小便	全介助 ・ 部分介助 ・ 見守り	大便	全介助 ・ 部分介助 ・ 見守り
	身支度	衣服着脱	全介助 ・ 部分介助 ・ 見守り	整理整頓	できる ・ できない
その他、気になること					
遊び・趣味③ (3)	外出 可 ・ 否				
コミュニケーション③ (3)	本人からの意思表示	できる ・ できない 独自の方法で伝える（ ）			
	説明の理解	理解できる ・ 理解できない 伝え方（ ）			
	その他気になることや具体的な支援方法				
支援が必要な行動③ (3)	こだわり	有 ・ 無	パニック	有 ・ 無	
	自傷	有 ・ 無	多動	有 ・ 無	
	具体的な支援方法や、その他気になること				

その他の必要な情報は、ファイル本文から個別にお渡しください。

- 妊娠・出産の様子 ②
- 乳幼児期の発達の様子 ②
- 病歴 ③
- 生活スケジュール ⑨

【独自使用欄】事業者が独自に必要な情報について、追加で記載してください。

3. 事業所の指定・変更申請の手続き

申請書や参考様式は、市のホームページからダウンロードできます。

(1) 申請

○申請の流れ

- ①指定を受ける要件を満たしているか確認
 - ・相談支援専門員の配置
 - ・常勤の管理者の配置（支障が無い場合は、他の職務又は兼務が可）
- ②障がい事業課へ申請書類及び添付書類を提出
- ③障がい事業課で指定を決定、通知
- ④サービスの開始

○提出書類

- ①指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者指定申請書及び附表
- ②定款及び登記事項証明書又は条例等
- ③役員等名簿
- ④運営規程
- ⑤事業計画書
- ⑥収支予算書
- ⑦事業所の平面図
- ⑧従業者の勤務体制一覧表
- ⑨備品等一覧表
- ⑩指定相談支援又は障害児相談支援の提供に当たる者の経歴書
- ⑪実務経験証明書又は実務経験見込証明書
- ⑫資産状況を示す書類
- ⑬利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要
- ⑭主たる対象者を特定する理由等
- ⑮指定特定相談支援事業者の指定に係る誓約書又は指定障害児相談支援事業者の指定に係る誓約書
- ⑯その他市長が必要と認める書類
- ⑰障害福祉サービス事業等開始届（千葉県知事宛）及び附表

(体制加算の届け出)

加算のうち、特定事業所加算（Ⅰ～Ⅳ）、行動障害支援体制加算、要医療児者支援体制加算、精神障害者支援体制加算、地域生活支援拠点等加算を請求する場合は、事前に市に届出が必要です。（障害児相談を行わない場合は、②・④の書類は不要です。）

共通

- ①介護給付費等の算定に係る体制等に関する届出書
- ②障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等に関する届出書
- ③介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表
- ④障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表

特定事業所加算（Ⅰ～Ⅳ）

- ⑤特定事業所加算に係る届出書（相談支援事業所）及び根拠となる書類
- 行動障害支援体制加算、要医療児者支援体制加算、精神障害者支援体制加算、
- ⑥体制加算に係る届出書（相談支援事業所）及び根拠となる書類

○申請の際の注意事項

①申請書提出の時期

指定決定前にサービスを提供することはできません。

原則、指定は毎月1日付けで行います。申請書は、指定を受けたい月の前月10日（土・日・祝にあたる場合は、直前の障がい事業課窓口開設日）までに提出してください。

例 令和元年10月1日指定の場合は、令和元年9月10日までに提出

②提出書類

指定申請書類の①・⑱、体制加算の①・②には、社判を押印してください。

次の書類は相談支援事業のみのものを提出してください。

運営規程、事業計画書、収支予算書、職員名簿

(2) 変更

変更が生じてから10日以内に次の書類を提出してください。職員の変更については、常勤職員の変更はその都度、非常勤は1年に1回4月を目安に提出してください。

①指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者変更届出書及び附表

②障害福祉サービス事業等変更届及び附表

詳しくは、別紙「変更届等に必要な添付書類」をご参照ください。

○体制加算の変更の場合

加算のうち、特定事業所加算（Ⅰ～Ⅳ）、行動障害支援体制加算、要医療児者支援体制加算、精神障害者支援体制加算、地域生活支援拠点等加算を請求する場合は、事前に市に届出が必要です。（障害児相談の指定がない場合は、②・④の書類は不要です。）

共通

①障害福祉サービス事業等変更届及び附表（県知事あて）

②介護給付費等の算定に係る体制等に関する届出書

③障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等に関する届出書

④介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表

⑤障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表

特定事業所加算（Ⅰ～Ⅳ）

⑥特定事業所加算に係る届出書（相談支援事業所）及び根拠となる書類

行動障害支援体制加算、要医療児者支援体制加算、精神障害者支援体制加算、

⑦体制加算に係る届出書（相談支援事業所）及び根拠となる書類

(3) 休止

次の書類を提出してください。

①指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者休止届出書

②休止届出書（千葉県知事宛）

(4) 再開

次の書類に変更事項に係る書類を添付して提出してください。

- ①指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者再開届出書
- ②休止届出書（千葉県知事宛）及び附表

(5) 廃止

次の書類を提出してください。

- ①指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者廃止届出書
- ②廃止届出書（千葉県知事宛）

(6) 更新

指定の期間は、指定日から6年間です。なお、更新の際に必要な書類は、既に提出している書類と変更がない場合は、一部の書類は省略できます。

指定期間終了月の10日（土・日・祝にあたる場合は、直前の障がい事業課窓口開設日）までに提出してください。

例：指定日 平成25年10月1日

指定期間終了日 令和元年9月30日→令和元年9月10日までに書類を提出

必ず提出が必要な書類

- ・更新一覧表
- ・更新申請書（市長あて）
- ・付表（指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者の指定に係る記載事項）
- ・付表別紙（兼務する相談支援専門員について） ※該当する場合提出
- ・障害福祉サービス事業等更新届（千葉県知事あて） 参考様式11
- ・付表（障害福祉サービス事業等に係る記載事項） 参考様式12
- ・宣誓書（指定特定相談）参考様式8
- ・宣誓書（障害児相談）参考様式9
- ・役員等名簿（参考様式10）

4. 指導と監査

集団指導と実地指導は、事業の運営の適正化と、よりよいサービスの提供を目的として行います。

監査は、サービスの内容や給付の請求に不正又は著しい不当が認められる場合又はその疑いがある場合に、事実関係を的確に把握し公正かつ適切な措置をとることを主眼に実施します。また、実施指導の際に著しく不適切な点が見受けられた場合、監査に変更となる場合があります。

(1) 集団指導

地域生活支援事業者に対して、過去の指導事例、留意点及び制度の改正内容等について、原則として年1回講習会形式で行います。

(2) 実地指導

集団指導実施後、原則として3年に1回程度の頻度で実施します。前年度の実地指導結果等を踏まえ、必要と判断される場合や苦情の通報等があれば、当該年度も実地指導を実施することがあります。

①実施の通知

市は、対象事業所に対し、実地指導日の概ね1か月半前に書面で指導日をお知らせします。実施通知とともに「実地指導調書」と「自主点検表」を送付します。

②資料の作成

事業所は市に対し、自主点検を行った「自主点検表」及び所要事項を記入した「実地指導調書」（添付資料含む）を実地指導日の2週間前までに提出してください。（メールでの提出可）

③資料の確認

市は、上記の書類を確認し、必要に応じて修正や追加資料の提出を依頼します。

④当日

市は、実地指導の当日、「実地指導調書」（添付資料含む）、「事前提出資料」等をもとに、聞き取り等により実地指導を行います。

支援室等施設の確認と必要に応じて聞き取りを行いますので、事業所・施設の運営状況や報酬請求についてご説明いただける方の在席をお願いします。

原則として午前・午後の半日単位でおこないますが、臨時に実施する場合や、サービス提供量が多い事業所については、1日単位で行うこともあります。

⑤結果通知

実地指導後、概ね1ヶ月で結果通知を行います。改善の必要がある事業所は、改善報告書を提出していただきます。

⑥改善報告

改善報告書に必要な資料を添付して、期限までに報告していただきます。

報酬、加算等に誤りがあった場合には、所定の様式により過誤の内容を整理し、本市に報告していただきます。

(3) 監査

サービスの内容や給付の請求に不正又は著しい不当が認められる場合又はその疑いがある場合に、事実関係を的確に把握し公正かつ適切な措置をとることを主眼に実施します。

①対象事業所

通報・苦情・相談等に基づく情報や、実地指導で確認した情報から、次のいずれかに該当する行為がなされたか、あるいは疑いがあり確認が必要と認められた事業所

- a.利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼした（利用者に対する虐待等）
- b.指定基準の重大な違反
- c.サービスの内容が不正又は著しい不当
- d.給付費の請求が不正又は著しく不当
- e.報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてもこれに従わず、又は虚偽の報告をした。
- f.出頭を求められてもこれに応じず、質問に対しても答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は監査を拒み、妨げ、若しくは忌避した。
- g.不正の手段により事業所の指定を受けた。

②実施方法等

- a.必要があれば随時実施します。
- b.実地指導中に「著しい運営基準違反があり、利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼす恐れがある」、「給付費の請求に著しい不正が認められる」と判断したときは、直ちに監査に切り替え実施することがあります。
- c.監査の結果、改善勧告に至らない軽微な改善を要すると認められる場合は、後日文書により通知します。

③行政上の措置

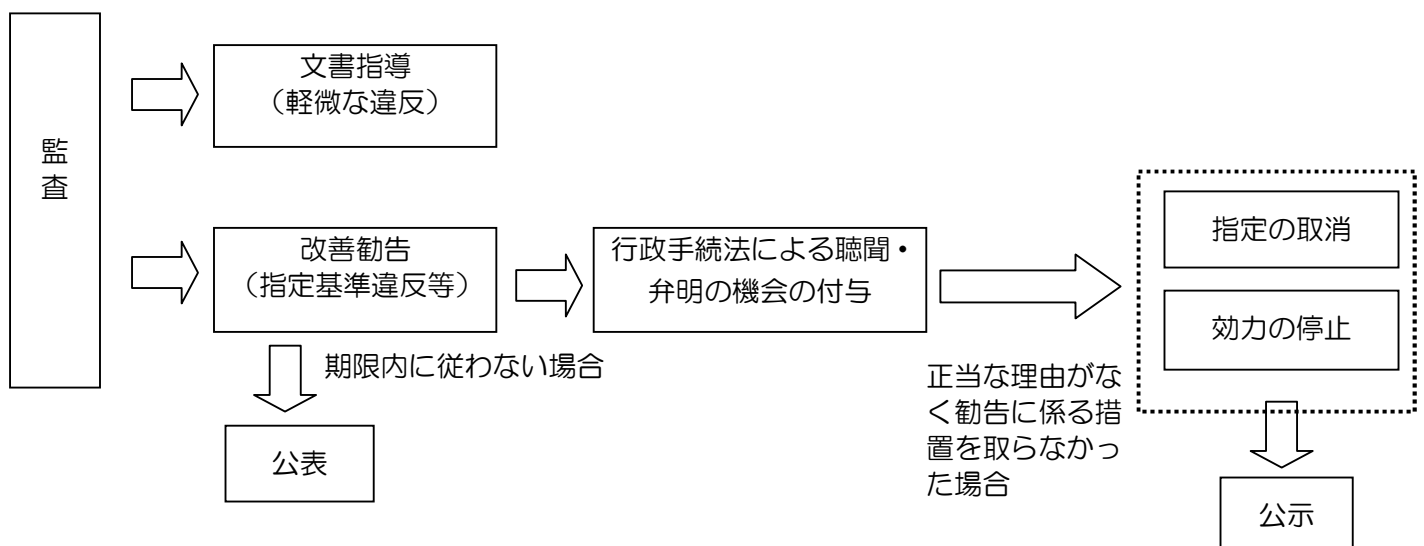
a.勧告

期限を定めて、基準の遵守について勧告する。

b.指定取消し等

指定基準違反等の内容が事業実施規則のいずれかに該当する場合は、指定の取消し又は期間を定めて指定の全部又は一部の効力を停止する。

※指定取消し等を行う前に、聴聞又は弁明の機会の付与を行います。



(4) 自主点検

「自主点検表」には、指定基準のほか留意事項が掲載されており、自主点検をおこなうことは、見直しが必要な箇所の発見や、サービスと事業の改善に繋がります。

今年度実地指導をおこなわない事業所においては、是非とも自主点検を行い、指定基準を遵守し事業が運営されているか、報酬が適正に算定されているか等をご確認くださいようお願いいたします。

自主点検は事業者自らが行うものであり、自主点検表の提出は求めませんが、1年に1回は時期を決めて自主的に実施するよう勧奨します。

(5) 指摘事項

他市町村での例を含め、よくある指摘事項を紹介します。

運営に関する基準

契約に関する手続き等

①運営規程、重要事項説明書、契約書を他事業と一本化していた。

②契約書等に法定代理受領の内容が記載されていない。

③利用者に渡す明細書等に法定代理受領の金額が記載されていない。

計画相談に係る経費は、利用者の負担額がありませんが、事業者が受け取る給付費の額を利用者に通知してください。

サービス利用支援の方針

④利用者の居宅等への訪問がおこなわれていない。

⑤サービス担当者会議がおこなわれていない。

サービス担当者会議の開催等により、担当者への説明と専門的な意見の聴収が必要です。

⑥サービス等利用計画案及びサービス等利用計画をサービスの担当者への交付していない。

会計

⑦他事業と会計区分を分けていない。

記録の整備

⑧書類に記載された法律名や固有名詞に誤りがある。

【例】

○障害者自立支援法 ⇒ 障害者総合支援法

苦情解決

⑨重要事項説明書の苦情等受付に、苦情受付担当者、苦情解決責任者、市役所障がい福祉課等の外部機関が記載されていない。

⑩苦情受付担当者と苦情解決責任者を別々に配置していなかった。

⑪苦情記録簿を作成、保管していない。

苦情の受付日、内容、対応等を記録し、記録は5年間保管してください。

また、苦情対応マニュアルの作成をおすすめします。(事業所共通・法人共通のものでも可)

(苦情受付窓口の記載例)

苦情等の受付について

(1) 苦情やご相談の窓口

当事業所のサービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

- お客様相談係・苦情受付窓口 担当者 浦安太郎 職名相談支援専門員
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9時～17時
(祝祭日、12月29日～1月3日を除く)
- 苦情解決責任者 猫実花子 職名 管理者

(2) 行政機関その他苦情受付機関

浦安市役所 障がい福祉課	所在地 浦安市猫実1-1-1 電話番号 047-351-1111 (代表) FAX 047-355-1294 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8時30分～17時 (祝日、12月29日～1月3日を除く)
千葉県運営適正化 委員会	所在地 千葉市中央区千葉港4-3 (千葉県社会福祉協議会 内) 電話番号 043-246-0294 FAX 043-246-0298 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9時～17時 (祝日、12月29日～1月3日を除く)

変更の届出等

⑫相談支援専門員や運営規程等の変更があった場合に、変更届が提出されていない。

常勤職員の変更はその都度、非常勤職員は1年に1回、4月を目安に変更届を提出してください。

給付費の算定及び取扱い

⑬同じ月に「サービス利用支援費」と「継続サービス利用支援費」の両方を請求していた。

サービス利用支援費及び継続サービス利用支援費は、月額報酬のため同一の月に複数回行ったとしてもサービス利用支援費は1,600単位、継続サービス利用支援費は1,300単位しか算定することはできません。

同一の月に継続サービス利用支援を行った後に、サービス利用支援を行った場合は、継続サービス利用支援費は算定せず、サービス利用支援費のみを算定します。

また、同一の月にサービス利用支援を行った後に、継続サービス利用支援を行うことを市が決定した方については、サービス利用支援費と継続サービス利用支援費を算定することができます。

(法定代理受領額のお知らせの一例)

令和 年 月 日

利用者名 様

計画相談支援給付費の受領のお知らせについて
(法定代理受領のお知らせ)

利用者名 様に提供した下記のサービスに要した費用について、浦安市から下記のとおり利用者様に代わり支払いを受けましたので、お知らせします。

このお知らせの内容に疑義がある場合は、当事業所もしくは浦安市にお問い合わせ下さい。

記

サービス提供年月	令和 年 月	
サービス内容		
受領日	令和 年 月 日	
内訳	サービスに要した費用	金 円
	利用者負担額	金 円
	代理受領金額	金 円

5. 相談支援事業の運用

別紙「計画相談支援の手引き」、「相談支援に係るQ&Aについて」をご参照ください。

6. その他

(1) 障がい福祉ガイドブック

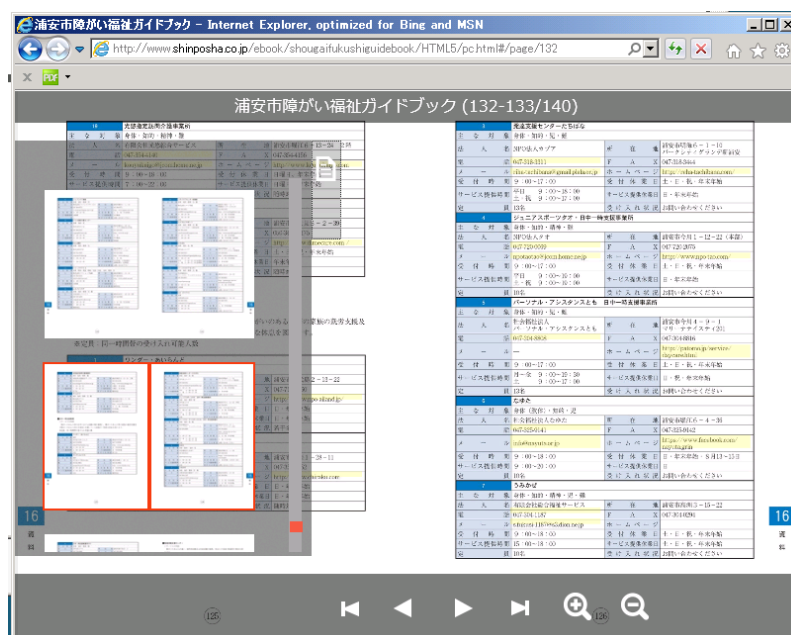
障がいをお持ちの方やそのご家族への福祉サービスなどをまとめた「障がい福祉ガイドブック」を発行しています。

ホームページでもPDF版と電子書籍を公開しています。(トップページのメニューから「健康・福祉・保険」⇒「障がい者支援」⇒「障がい者支援制度・事業」)

この電子書籍は、スマートフォンやタブレット端末等でご覧になれます。事業所などの、電話・Eメール・ホームページURLをクリックすると、電話やメール、ホームページの閲覧をすることができます。また、こちらの電子書籍は、事業所一覧の情報を随時更新(12件まで)できますので、変更があった場合には、変更届と併せて、ガイドブックの更新もお申し出ください。

現在、今年度版の発行のため、既に各事業所に情報更新の依頼をさせていただきました。締め切りは8月7日(水)となっております。ご協力よろしくお願いいたします。また、冊子に掲載する広告も募集する予定です。広告は、事業所の写真や詳しい内容を掲載できますので、ぜひご検討ください。

電子書籍イメージ



令和元年度相談支援事業所集団指導及び意見交換会

日時：令和元年8月2日（金）
10時00分～11時30分
場所：市役所S5・6会議室

1. 相談支援事業の現状
2. 差別解消法と虐待防止
3. 事業所の指定・変更申請の手続き
4. 指導と監査
5. 相談支援事業の運用
6. その他
7. 質疑応答・意見交換

1. 相談支援事業の現状

平成24年度4月に4事業所からはじめた指定特定相談支援事業は、現在、市内で13事業所が実施しています。

平成26年度より市独自の補助金を創設し、相談支援事業所の側面的支援をおこない、相談支援事業への参入を勧奨しました。

今後も身近な地域の中で気軽に安心して相談が受けられるよう、指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所及びサービス等利用計画についての周知を図るとともに、計画の質の向上を目指して、自立支援協議会相談支援部会等で協議をおこないます。

(1) 計画相談支援の見込み量

(障がい者福祉計画より)

区分	単位	平成28年度	平成29年度	平成30年度
計画相談支援	実人数	700	750	739
障害児相談支援	実人数	360	390	454

(2) 計画相談支援の進捗状況 平成31年4月1日現在

①障害福祉サービス等

総合支援法による障害福祉サービス等（居宅介護、短期入所等、就労移行支援、就労継続支援等）を利用する際の計画

障害福祉サービス等受給者		771人
内 訳	サービス等利用計画作成者	611人
	介護保険ケアプラン作成者	60人
	セルフプラン作成者	100人

計画達成率 100%

②障害児通所支援

児童福祉法による児童通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス等）を利用する際の計画

障害児通所支援受給者		472人
内 訳	サービス等利用計画作成者	378人
	セルフプラン作成者	94人

計画達成率 100%

③セルフプランの割合の変化

昨年度と比べ、障害福祉サービス利用者のセルフプランの割合が増加しています。

	平成29年7月	平成30年7月	平成31年4月
障害福祉サービス等受給者	9.41%	11.45%	12.97%
障害児通所支援受給者	20.05%	20.09%	19.92%

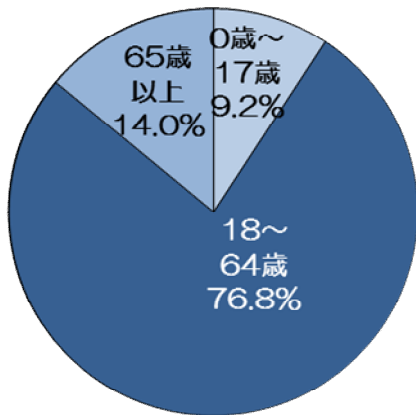
【参考統計】計画相談作成者の内訳

平成31年4月1日現在 計画作成者

総合支援法による障害福祉サービス等利用者(以下「障害福祉サービス等利用者」) 771人
 児童福祉法による児童通所支援利用者(以下「児童通所支援利用者」) 472人

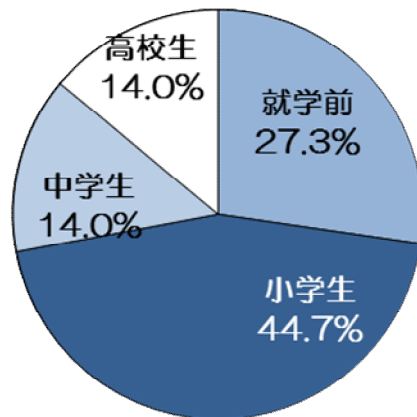
①年齢別統計

障害福祉サービス等利用者



0歳～17歳	71人	9.2%
18～64歳	592人	76.8%
65歳以上	108人	14.0%

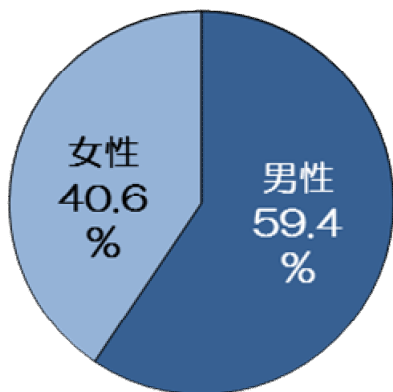
児童通所支援利用者



就学前	129人	27.3%
小学生	211人	44.7%
中学生	66人	14.0%
高校生	66人	14.0%

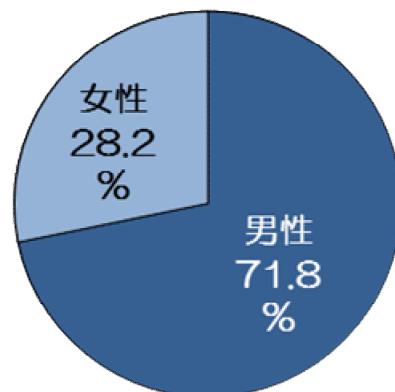
②男女別統計

障害福祉サービス等利用者



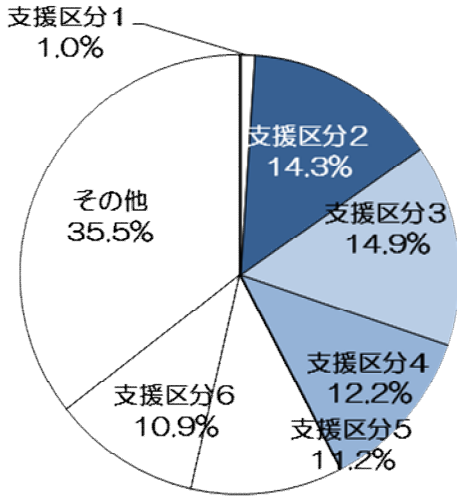
男性	458人	59.4%
女性	313人	40.6%

児童通所支援利用者



男性	339人	71.8%
女性	133人	28.2%

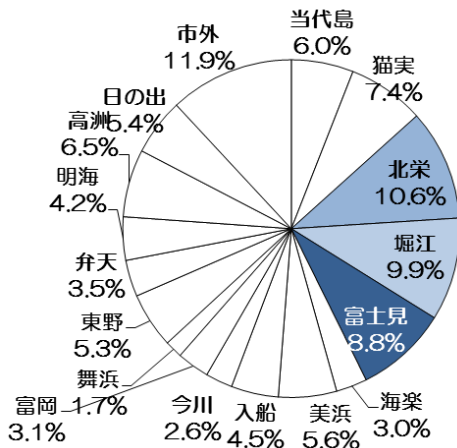
③障害支援区分別統計



支援区分	人数	割合 (%)
支援区分1	8人	1.0%
支援区分2	110人	14.3%
支援区分3	115人	14.9%
支援区分4	94人	12.2%
支援区分5	86人	11.2%
支援区分6	84人	10.9%
その他	274人	35.5%

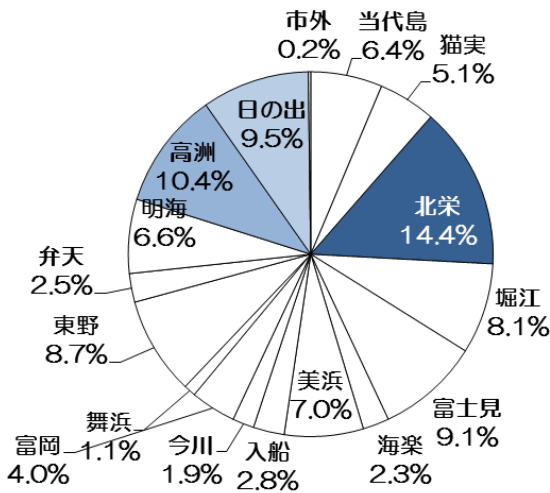
⑦地区別統計

障害福祉サービス等利用者



地区	字	人数	割合 (%)
元町	当代島	46人	42.7%
	猫実	57人	
	北栄	82人	
	堀江	76人	
	富士見	68人	
中町	海楽	23人	29.3%
	美浜	43人	
	入船	35人	
	今川	20人	
	富岡	24人	
	舞浜	13人	
	東野	41人	
	弁天	27人	
新町	明海	32人	16.1%
	高洲	50人	
	日の出	42人	
市外	市外	92人	11.9%

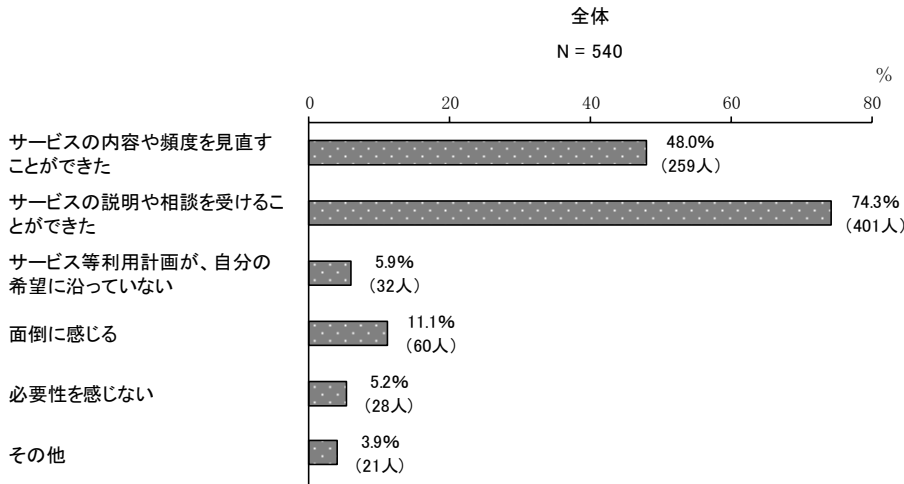
児童通所支援利用者



地区	字	人数	割合 (%)
元町	当代島	30人	43.0%
	猫実	24人	
	北栄	68人	
	堀江	38人	
中町	富士見	43人	30.3%
	海楽	11人	
	美浜	33人	
	入船	13人	
	今川	9人	
	富岡	19人	
	舞浜	5人	
	東野	41人	
新町	弁天	12人	26.5%
	明海	31人	
	高洲	49人	
市外	市外	1人	0.2%

(4) 障がい福祉に関するアンケート調査結果報告書より【相談支援抜粋】

① サービス等利用計画の感想等

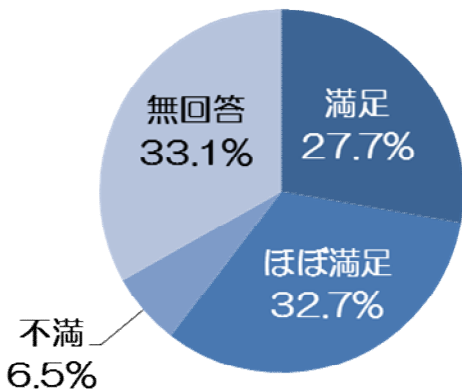


「その他」の感想

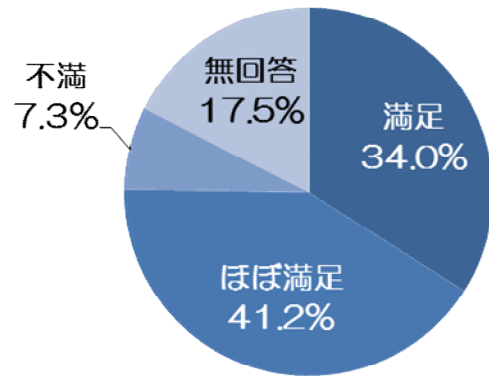
- 定期的に話を聞いてもらえるので助かっている。
- サービスに来る日付、時間などほぼ一方的に決められている。
- 相談してから計画書を受け取るまでに時間がかかりすぎる。

② 計画相談支援・障害児相談支援の満足度

計画相談支援利用者

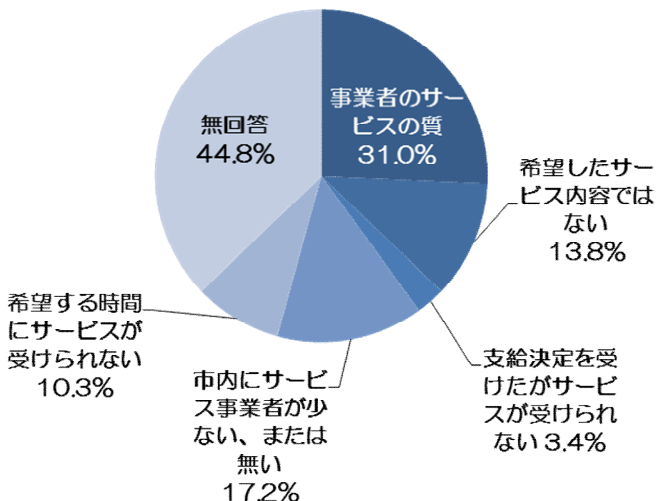


障害児相談支援利用者

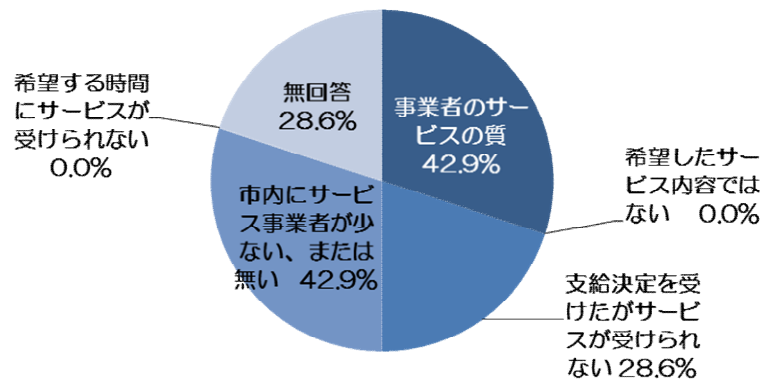


③ ②で不満と回答した理由

計画相談支援利用者



障害児相談支援利用者



④ その他の意見

計画相談支援

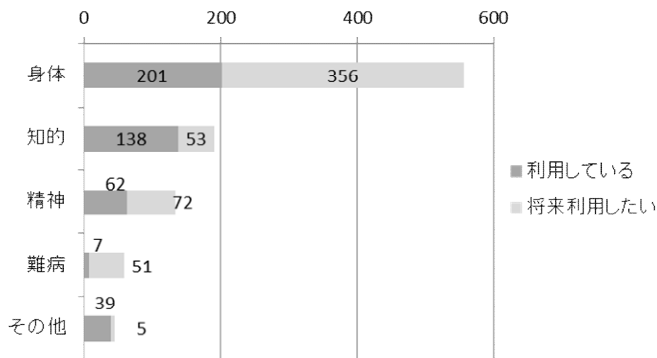
- 困った時に本当に親切に助けてもらった。
- 24 時間 365 日体制の事業所をもう一つほしい。
- 相談員により力量に差があるのではないかと感じている。など

障害児相談支援

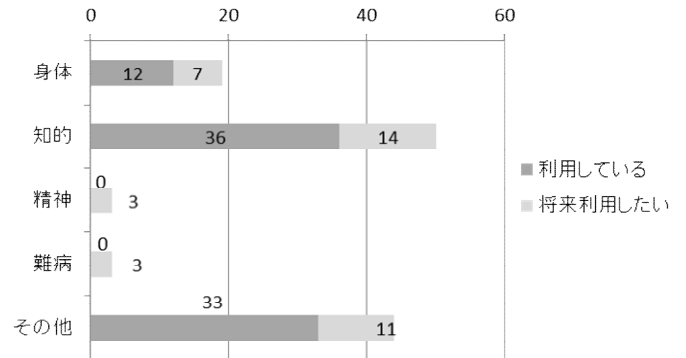
- 市内に利用できる事業所が少ない。
- 相談が主に自宅でなく、もう少し気軽なものだとありがたい。
- 日中一時や放デイの定期利用がないからと、一方的に契約を切られた。
- 幼稚園等の情報をつないだり、就学に向けるの橋渡しをして欲しい。 など

⑤ 将来の利用について

計画相談支援



障害児相談支援



(5) 浦安市計画相談支援等推進事業補助金

平成 30 年度に引き続き、サービス等利用計画作成の促進を図るため、計画相談をおこなう事業所に人件費の助成をおこないます。補助金の額は、相談支援専門員ひとりにつき（常勤換算）ひと月 10 万円です。

申請は、令和 2 年 2 月末日までに行ってください。

(6) サポートファイルの活用

サポートファイルとは、特別な支援や配慮を必要とするお子さんが、乳幼児期から成人期までのライフステージで途切れることなく一貫した支援を受けられるように、保護者と関係者（機関）がお子さんの情報を共有するために作成されたファイルです。

このサポートファイルでは、支援に必要な情報が分かりやすく伝わるようになっています。

相談支援の一環として、ぜひサポートファイルをご活用ください。また、利用者の方に配付する際は、必ず別添の「ファイル交付申請書」を記入していただき、年度末には別添の「ファイル配付部数報告書」により、配付部数を障がい事業課にご報告ください。

「共通シート（別紙）」利用のお願い

障がい福祉サービス事業所等が、利用者本人の状況や家族の状況を確認するため、保護者に書類を記入してもらったり、支援員が聞き取ったりする際、事業所の書類の代わりにこの共通シートを利用してください。

その他、サービス利用開始時などでも、利用できる場合には、積極的に活用してください。

*このシートを市内事業所が共通利用することで、利用者や保護者が記入する負担を軽減するものですので、できるだけ既存の事業所専用のシートから変更していただくようお願いいたします。

*この共通シートの利用は、サポートファイルをお持ちの方のみでなく、幅広くご活用くださいますようご協力をお願いいたします。

*ホームページ上から、Word形式の「共通シート」をダウンロードできますが、書式の変更はなるべく避けてください。どの事業所でも共通で使うことが目的となっていますので、変更すると他事業所で使用できなくなる可能性があります。

2. 差別解消と虐待防止

別添資料 参照

サポートファイルうらやす 共通シート

このシートは、定期的に事業所等に対し提出するシートです。提出時に最新の状況に書き替えてください。
サポートファイル全体の概要版のようになっていますので、事業所から詳細情報を求められた場合は、サポートファイルのインデックス番号(①～⑨)のシートを渡してください。

年 月 日記入 記入者() _____

【基本情報】①

ふりがな		性別	男・女	生年月日	年 月 日
氏名					年 月 日
住所	浦安市	電話番号(FAX)		自宅	()
				携帯電話	()
家族の情報(緊急連絡先)		家族構成 父・母・祖父・祖母・兄弟・姉妹・他()			
続柄	氏名	年齢	連絡先(上記自宅以外)		別居の場合住所
			() (携帯電話)	() (勤務先)	
			Eメール		
			() (携帯電話)	() (勤務先)	
			Eメール		
続柄	氏名	年齢	生年月日	職業・学校等	
兄弟姉妹			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		

【現在の本人の状況】

手帳情報⑤	手帳の種類	程度	障がい名・診断内容・状態等		障害支援区分	
所属	学校等()		勤務先()			
通所受給者証	有 / 無	相談支援事業所名		相談支援専門員名		
利用サービス・施設等④	施設・事業者名	受給者証	利用日(火 AM 等)	利用内容(例: OT 訓練)		
		使用・不要				
		使用・不要				
		使用・不要				
身体・健康の状態③	通院	医療機関名	受診科	通院日(火 AM 等)	症状・治療内容	
	服薬	薬名(病院名)	常用・臨時	効能・副作用等		服用の仕方
			常用・臨時			朝・昼・夜 食(前・後) 1回 錠(他)
	発作・てんかん・アレルギー・必要な医療的ケア等					
その他、気になること						

3. 事業所の指定・変更申請の手続き

申請書や参考様式は、市のホームページからダウンロードできます。

(1) 申請

○申請の流れ

- ①指定を受ける要件を満たしているか確認
 - ・相談支援専門員の配置
 - ・常勤の管理者の配置（支障が無い場合は、他の職務又は兼務が可）
- ②障がい事業課へ申請書類及び添付書類を提出
- ③障がい事業課で指定を決定、通知
- ④サービスの開始

○提出書類

- ①指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者指定申請書及び附表
- ②定款及び登記事項証明書又は条例等
- ③役員等名簿
- ④運営規程
- ⑤事業計画書
- ⑥収支予算書
- ⑦事業所の平面図
- ⑧従業者の勤務体制一覧表
- ⑨備品等一覧表
- ⑩指定相談支援又は障害児相談支援の提供に当たる者の経歴書
- ⑪実務経験証明書又は実務経験見込証明書
- ⑫資産状況を示す書類
- ⑬利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要
- ⑭主たる対象者を特定する理由等
- ⑮指定特定相談支援事業者の指定に係る誓約書又は指定障害児相談支援事業者の指定に係る誓約書
- ⑯その他市長が必要と認める書類
- ⑰障害福祉サービス事業等開始届（千葉県知事宛）及び附表

(体制加算の届け出)

加算のうち、特定事業所加算（Ⅰ～Ⅳ）、行動障害支援体制加算、要医療児者支援体制加算、精神障害者支援体制加算、地域生活支援拠点等加算を請求する場合は、事前に市に届出が必要です。（障害児相談を行わない場合は、②・④の書類は不要です。）

共通

- ①介護給付費等の算定に係る体制等に関する届出書
- ②障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等に関する届出書
- ③介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表
- ④障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表

特定事業所加算（Ⅰ～Ⅳ）

- ⑤特定事業所加算に係る届出書（相談支援事業所）及び根拠となる書類
- 行動障害支援体制加算、要医療児者支援体制加算、精神障害者支援体制加算、
- ⑥体制加算に係る届出書（相談支援事業所）及び根拠となる書類

○申請の際の注意事項

①申請書提出の時期

指定決定前にサービスを提供することはできません。

原則、指定は毎月1日付けで行います。申請書は、指定を受けたい月の前月10日（土・日・祝にあたる場合は、直前の障がい事業課窓口開設日）までに提出してください。

例 令和元年10月1日指定の場合は、令和元年9月10日までに提出

②提出書類

指定申請書類の①・⑱、体制加算の①・②には、社判を押印してください。

次の書類は相談支援事業のみのものを提出してください。

運営規程、事業計画書、収支予算書、職員名簿

(2) 変更

変更が生じてから10日以内に次の書類を提出してください。職員の変更については、常勤職員の変更はその都度、非常勤は1年に1回4月を目安に提出してください。

①指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者変更届出書及び附表

②障害福祉サービス事業等変更届及び附表

詳しくは、別紙「変更届等に必要な添付書類」をご参照ください。

○体制加算の変更の場合

加算のうち、特定事業所加算（Ⅰ～Ⅳ）、行動障害支援体制加算、要医療児者支援体制加算、精神障害者支援体制加算、地域生活支援拠点等加算を請求する場合は、事前に市に届出が必要です。（障害児相談の指定がない場合は、②・④の書類は不要です。）

共通

①障害福祉サービス事業等変更届及び附表（県知事あて）

②介護給付費等の算定に係る体制等に関する届出書

③障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等に関する届出書

④介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表

⑤障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表

特定事業所加算（Ⅰ～Ⅳ）

⑥特定事業所加算に係る届出書（相談支援事業所）及び根拠となる書類

行動障害支援体制加算、要医療児者支援体制加算、精神障害者支援体制加算、

⑦体制加算に係る届出書（相談支援事業所）及び根拠となる書類

(3) 休止

次の書類を提出してください。

①指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者休止届出書

②休止届出書（千葉県知事宛）

(4) 再開

次の書類に変更事項に係る書類を添付して提出してください。

- ①指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者再開届出書
- ②休止届出書（千葉県知事宛）及び附表

(5) 廃止

次の書類を提出してください。

- ①指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者廃止届出書
- ②廃止届出書（千葉県知事宛）

(6) 更新

指定の期間は、指定日から6年間です。なお、更新の際に必要な書類は、既に提出している書類と変更がない場合は、一部の書類は省略できます。

指定期間終了月の10日（土・日・祝にあたる場合は、直前の障がい事業課窓口開設日）までに提出してください。

例：指定日 平成25年10月1日

指定期間終了日 令和元年9月30日→令和元年9月10日までに書類を提出

必ず提出が必要な書類

- ・更新一覧表
- ・更新申請書（市長あて）
- ・付表（指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者の指定に係る記載事項）
- ・付表別紙（兼務する相談支援専門員について） ※該当する場合提出
- ・障害福祉サービス事業等更新届（千葉県知事あて） 参考様式11
- ・付表（障害福祉サービス事業等に係る記載事項） 参考様式12
- ・宣誓書（指定特定相談）参考様式8
- ・宣誓書（障害児相談）参考様式9
- ・役員等名簿（参考様式10）

4. 指導と監査

集団指導と実地指導は、事業の運営の適正化と、よりよいサービスの提供を目的として行います。

監査は、サービスの内容や給付の請求に不正又は著しい不当が認められる場合又はその疑いがある場合に、事実関係を的確に把握し公正かつ適切な措置をとることを主眼に実施します。また、実施指導の際に著しく不適切な点が見受けられた場合、監査に変更となる場合があります。

(1) 集団指導

地域生活支援事業者に対して、過去の指導事例、留意点及び制度の改正内容等について、原則として年1回講習会形式で行います。

(2) 実地指導

集団指導実施後、原則として3年に1回程度の頻度で実施します。前年度の実地指導結果等を踏まえ、必要と判断される場合や苦情の通報等があれば、当該年度も実地指導を実施することがあります。

①実施の通知

市は、対象事業所に対し、実地指導日の概ね1か月半前に書面で指導日をお知らせします。実施通知とともに「実地指導調書」と「自主点検表」を送付します。

②資料の作成

事業所は市に対し、自主点検を行った「自主点検表」及び所要事項を記入した「実地指導調書」（添付資料含む）を実地指導日の2週間前までに提出してください。（メールでの提出可）

③資料の確認

市は、上記の書類を確認し、必要に応じて修正や追加資料の提出を依頼します。

④当日

市は、実地指導の当日、「実地指導調書」（添付資料含む）、「事前提出資料」等をもとに、聞き取り等により実地指導を行います。

支援室等施設の確認と必要に応じて聞き取りを行いますので、事業所・施設の運営状況や報酬請求についてご説明いただける方の在席をお願いします。

原則として午前・午後の半日単位でおこないますが、臨時に実施する場合や、サービス提供量が多い事業所については、1日単位で行うこともあります。

⑤結果通知

実地指導後、概ね1ヶ月で結果通知を行います。改善の必要がある事業所は、改善報告書を提出していただきます。

⑥改善報告

改善報告書に必要な資料を添付して、期限までに報告していただきます。

報酬、加算等に誤りがあった場合には、所定の様式により過誤の内容を整理し、本市に報告していただきます。

(3) 監査

サービスの内容や給付の請求に不正又は著しい不当が認められる場合又はその疑いがある場合に、事実関係を的確に把握し公正かつ適切な措置をとることを主眼に実施します。

①対象事業所

通報・苦情・相談等に基づく情報や、実地指導で確認した情報から、次のいずれかに該当する行為がなされたか、あるいは疑いがあり確認が必要と認められた事業所

- a.利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼした（利用者に対する虐待等）
- b.指定基準の重大な違反
- c.サービスの内容が不正又は著しい不当
- d.給付費の請求が不正又は著しく不当
- e.報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてもこれに従わず、又は虚偽の報告をした。
- f.出頭を求められてもこれに応じず、質問に対しても答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は監査を拒み、妨げ、若しくは忌避した。
- g.不正の手段により事業所の指定を受けた。

②実施方法等

- a.必要があれば随時実施します。
- b.実地指導中に「著しい運営基準違反があり、利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼす恐れがある」、「給付費の請求に著しい不正が認められる」と判断したときは、直ちに監査に切り替え実施することがあります。
- c.監査の結果、改善勧告に至らない軽微な改善を要すると認められる場合は、後日文書により通知します。

③行政上の措置

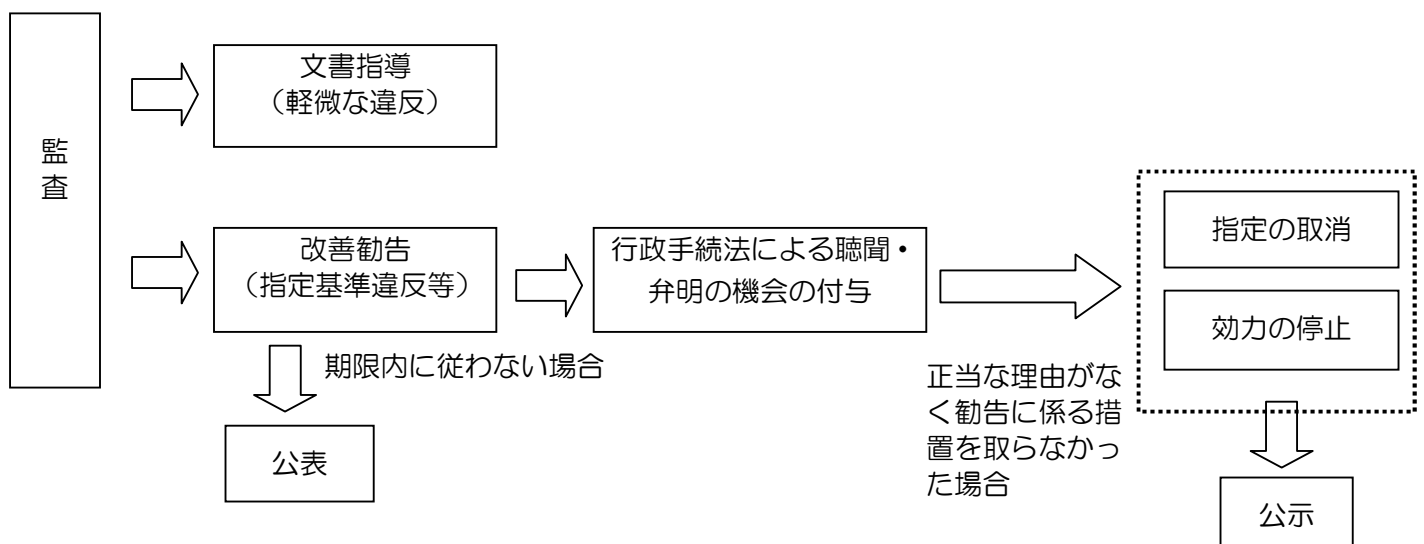
a.勧告

期限を定めて、基準の遵守について勧告する。

b.指定取消し等

指定基準違反等の内容が事業実施規則のいずれかに該当する場合は、指定の取消し又は期間を定めて指定の全部又は一部の効力を停止する。

※指定取消し等を行う前に、聴聞又は弁明の機会の付与を行います。



(4) 自主点検

「自主点検表」には、指定基準のほか留意事項が掲載されており、自主点検をおこなうことは、見直しが必要な箇所の発見や、サービスと事業の改善に繋がります。

今年度実地指導をおこなわない事業所においては、是非とも自主点検を行い、指定基準を遵守し事業が運営されているか、報酬が適正に算定されているか等をご確認くださいようお願いいたします。

自主点検は事業者自らが行うものであり、自主点検表の提出は求めませんが、1年に1回は時期を決めて自主的に実施するよう勧奨します。

(5) 指摘事項

他市町村での例を含め、よくある指摘事項を紹介します。

運営に関する基準

契約に関する手続き等

①運営規程、重要事項説明書、契約書を他事業と一本化していた。

②契約書等に法定代理受領の内容が記載されていない。

③利用者に渡す明細書等に法定代理受領の金額が記載されていない。

計画相談に係る経費は、利用者の負担額がありませんが、事業者が受け取る給付費の額を利用者に通知してください。

サービス利用支援の方針

④利用者の居宅等への訪問がおこなわれていない。

⑤サービス担当者会議がおこなわれていない。

サービス担当者会議の開催等により、担当者への説明と専門的な意見の聴収が必要です。

⑥サービス等利用計画案及びサービス等利用計画をサービスの担当者への交付していない。

会計

⑦他事業と会計区分を分けていない。

記録の整備

⑧書類に記載された法律名や固有名詞に誤りがある。

【例】

○障害者自立支援法 ⇒ 障害者総合支援法

苦情解決

⑨重要事項説明書の苦情等受付に、苦情受付担当者、苦情解決責任者、市役所障がい福祉課等の外部機関が記載されていない。

⑩苦情受付担当者と苦情解決責任者を別々に配置していなかった。

⑪苦情記録簿を作成、保管していない。

苦情の受付日、内容、対応等を記録し、記録は5年間保管してください。

また、苦情対応マニュアルの作成をおすすめします。(事業所共通・法人共通のものでも可)

(苦情受付窓口の記載例)

苦情等の受付について

(1) 苦情やご相談の窓口

当事業所のサービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

- お客様相談係・苦情受付窓口 担当者 浦安太郎 職名相談支援専門員
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9時～17時
(祝祭日、12月29日～1月3日を除く)
- 苦情解決責任者 猫実花子 職名 管理者

(2) 行政機関その他苦情受付機関

浦安市役所 障がい福祉課	所在地 浦安市猫実1-1-1 電話番号 047-351-1111 (代表) FAX 047-355-1294 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8時30分～17時 (祝日、12月29日～1月3日を除く)
千葉県運営適正化 委員会	所在地 千葉市中央区千葉港4-3 (千葉県社会福祉協議会 内) 電話番号 043-246-0294 FAX 043-246-0298 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9時～17時 (祝日、12月29日～1月3日を除く)

変更の届出等

⑫相談支援専門員や運営規程等の変更があった場合に、変更届が提出されていない。

常勤職員の変更はその都度、非常勤職員は1年に1回、4月を目安に変更届を提出してください。

給付費の算定及び取扱い

⑬同じ月に「サービス利用支援費」と「継続サービス利用支援費」の両方を請求していた。

サービス利用支援費及び継続サービス利用支援費は、月額報酬のため同一の月に複数回行ったとしてもサービス利用支援費は1,600単位、継続サービス利用支援費は1,300単位しか算定することはできません。

同一の月に継続サービス利用支援を行った後に、サービス利用支援を行った場合は、継続サービス利用支援費は算定せず、サービス利用支援費のみを算定します。

また、同一の月にサービス利用支援を行った後に、継続サービス利用支援を行うことを市が決定した方については、サービス利用支援費と継続サービス利用支援費を算定することができます。

(法定代理受領額のお知らせの一例)

令和 年 月 日

利用者名 様

計画相談支援給付費の受領のお知らせについて
(法定代理受領のお知らせ)

利用者名 様に提供した下記のサービスに要した費用について、浦安市から下記のとおり利用者様に代わり支払いを受けましたので、お知らせします。

このお知らせの内容に疑義がある場合は、当事業所もしくは浦安市にお問い合わせ下さい。

記

サービス提供年月	令和 年 月	
サービス内容		
受領日	令和 年 月 日	
内訳	サービスに要した費用	金 円
	利用者負担額	金 円
	代理受領金額	金 円

5. 相談支援事業の運用

別紙「計画相談支援の手引き」、「相談支援に係るQ&Aについて」をご参照ください。

6. その他

(1) 障がい福祉ガイドブック

障がいをお持ちの方やそのご家族への福祉サービスなどをまとめた「障がい福祉ガイドブック」を発行しています。

ホームページでもPDF版と電子書籍を公開しています。(トップページのメニューから「健康・福祉・保険」⇒「障がい者支援」⇒「障がい者支援制度・事業」)

この電子書籍は、スマートフォンやタブレット端末等でご覧になれます。事業所などの、電話・Eメール・ホームページURLをクリックすると、電話やメール、ホームページの閲覧をすることができます。また、こちらの電子書籍は、事業所一覧の情報を随時更新(12件まで)できますので、変更があった場合には、変更届と併せて、ガイドブックの更新もお申し出ください。

現在、今年度版の発行のため、既に各事業所に情報更新の依頼をさせていただきました。締め切りは8月7日(水)となっております。ご協力よろしくお願いたします。また、冊子に掲載する広告も募集する予定です。広告は、事業所の写真や詳しい内容を掲載できますので、ぜひご検討ください。

「サポートファイルうらやす」配付部数報告書

令和元年度

相談支援事業所名 _____

年齢区分	所属	配布部数	備考
未就学児	未通園		
	保育園・幼稚園		
義務教育年齢児	小学校		
	中学校		
	特別支援学校		
	その他		
高等学校年齢児	高校		
	特別支援学校		
	その他		
高校卒業後	就業		
	未就業		
	その他		
合計			

「サポートファイルうらやす」交付申請書

申請日 令和 年 月 日

こどもの名前 _____ 年 月 日生

保護者の名前 _____ 続柄 _____

住所 _____

電話 _____ (_____) _____

通園 _____ 幼稚園・保育園

通学 _____ 小学校・中学校・高校

その他所属 _____

変更届等に必要な添付書類〈指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業〉

1. 指定事項の変更について

■変更届の提出について

- ・指定内容に変更が生じた場合は、変更が生じてから 10 日以内に提出してください。

■提出方法

- ・郵送又は直接障がい事業課まで持参してください。

■提出に必要な書類

(1) (市長あて) 指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者変更届出書 (第3号様式)

(2) (市長あて) 付表・付表別紙

(※付表別紙については、兼務する相談支援専門員がない場合は提出不要です。)

(3) (千葉県知事あて) 障害福祉サービス事業等 (障害児通所支援事業等) 開始・変更・再開 届 (参考様式 11)

(4) (千葉県知事あて) 障害福祉サービス事業等 (障害児通所支援事業等) 開始・変更・再開届 (参考様式第 1 号) 付表 (参考様式 12)

(5) 添付書類 ※下記 1～11 の該当する変更事項ごとに異なります。

※写しとなる書類には、必ず法人代表者名・登録印鑑にて原本証明を行ってください。

変更する事項		添付書類	留意点
1	事業所の名称	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程 	
2	事業所の所在地	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程 ・ 事業所の平面図 ・ 外観及び内部の様子のわかる写真 ・ 備品等一覧表…① 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平面図には、どの部屋を相談室として使用しているかわかるように印をつけてください。 ・ 左記①は「(参考様式 2) 設備・備品等一覧表」を使用してください。
3	専用区画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の平面図 ・ 外観及び内部の様子のわかる写真 ・ 備品等一覧表…① 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平面図には、どの部屋を相談室として使用しているかわかるように印をつけてください。 ・ 左記①は「(参考様式 2) 設備・備品等一覧表」を使用してください。
4	申請者(法人等)の名称 申請者(法人等)の所在地	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者の定款及び法人の登記事項証明書 (履歴事項全部証明書など) または条例等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ただし、法人の種類の変更の場合は、新規申請となります。 (例：有限会社から株式会社への変更等)
5	申請者(法人等)の代表者の氏名及び住所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者の定款及び法人の登記事項証明書 (履歴事項全部証明書など) または条例等 ・ 役員等名簿…① 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 左記①は「役員等名簿(参考様式 10)」を使用してください。
6	事業所の管理者の氏名、住所及び経歴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 勤務形態一覧表…① ・ 事業所の管理者の経歴書…② ・ 役員等名簿…③ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 左記①は「勤務形態一覧表」、左記②は「(参考様式 3) 経歴書」、左記③は「(参考様式 10) 役員等名簿」を使用してください。なお、相談支援専門員を兼務する場合は、「管理者及び相談支援専門員の経歴書」としてください。

変更する事項		添付書類	留意点
7	相談支援専門員の氏名、住所及び経歴	<ul style="list-style-type: none"> 勤務形態一覧表…① 相談支援専門員の経歴書…② 業務に関連する資格証の写し 相談支援従事者初任者（現任）研修修了証書の写し 実務経験証明書又は実務経験見込証明書 	<ul style="list-style-type: none"> 左記①は「勤務形態一覧表」、左記②は「（参考様式3）経歴書」を使用してください。
8	主たる対象者	<ul style="list-style-type: none"> 運営規程 指定相談支援事業の主たる対象者を特定する理由等…① 	<ul style="list-style-type: none"> 左記①は「（参考様式7）主たる対象者を特定する理由等」を使用してください。
9	運営規程 ① 営業日・営業時間 サービス提供日 サービス提供時間 ② 利用料金 ③ 通常の事業の実施地域 ④ 従業者の増減 ⑤ 上記以外の事項	<ul style="list-style-type: none"> 運営規程 	<ul style="list-style-type: none"> 変更届に運営規程の変更前、変更後の内容を記載してください。
10	従業者	<ul style="list-style-type: none"> 勤務形態一覧表…① ≪従業者の人数に増減がある場合≫ <ul style="list-style-type: none"> 運営規程 ≪体制加算に変更がある場合≫ <ul style="list-style-type: none"> 体制加算に係る変更届一式 	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援専門員を1名以上配置してください。 常勤職員の変更については、その都度届け出てください。 非常勤職員の変更については、年一度の届け出で構いません。 左記①は「勤務形態一覧表」を使用してください。 従業者の変更により、体制加算に影響のある場合は、別途、体制加算の変更届書類を提出してください。
11	その他	変更内容によって、提出いただく書類が異なりますのでご相談ください。	

※変更の内容及び状況により、上記以外の書類の提出を求める場合があります。

2. 休止・再開・廃止について

- 事業を休止・再開・廃止する場合は、以下の書類を提出してください。
 - 「指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者廃止・休止・再開届出書（第4号様式）」
 - （千葉県知事あて）障害福祉サービス事業等（障害児通所支援事業等）開始・変更・再開 届（参考様式11）
 - （千葉県知事あて）障害福祉サービス事業等（障害児通所支援事業等）開始・変更・再開届（参考様式第1号）付表（参考様式12）
- 事業の再開に係る届出にあっては、当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態が休止前と異なる場合には、勤務形態一覧表を添付してください。
- 再開届は、再開の日から10日以内に届け出てください。
- 廃止・休止届は、廃止・休止の日の1か月前までに届け出てください。
- 廃止・休止する場合には、現在サービスを受けている方に対する引き継ぎ措置を行ってください。

3. その他

- 各様式は市ホームページからダウンロードできます。ご不明な点については障がい事業課までお問い合わせください。

浦安市 指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所
実地指導調書

事業所名称	
作成日	平成 年 月 日
作成者 職・氏名	

添付資料

次の資料を添付して提出してください。

1. 運営規程
2. 契約書様式
3. 重要事項説明書
4. パンフレット
5. 組織体制図
6. 領収書の写し（利用者に交付した領収証の控えを任意に1枚選定）
7. 当該事業に係る収支決算書（前年度・前々年度）
8. 平面図（相談で使用する場所がわかるように印をつけてください）

1. 開設者・事業所の概要

開設者の概要	法人等の名称	
	法人等の種別	
	主たる事務所の所在地	
	代表者名	
事業所の概要	名称	
	所在地	
	指定年月日	
	利用定員	
	サービス管理者の氏名	
	営業日	
	営業時間	
	他に実施している 障害福祉サービス	

※「法人等の種別」には、株式会社、社会福祉法人などと記載してください。

2 利用者の状況

(1) 指定特定相談支援

本年度（平成 年4月から 月分） *直近月まで

	契約者数(実人数)	件数(延数)	給付費
サービス利用支援費			
継続サービス利用支援費			
利用者負担上限額管理加算			
特定事業所加算			

前年度（平成 年度）

	契約者数(実人数)	件数(延数)	給付費
サービス利用支援費			
継続サービス利用支援費			
利用者負担上限額管理加算			
特定事業所加算			

(2) 指定障害児相談支援

本年度（平成 年4月から 月分） *直近月まで

	契約者数(実人数)	件数(延数)	給付費
障害児支援利用援助費			
継続障害児支援利用援助費			
利用者負担上限額管理加算			
特定事業所加算			
初回加算			

前年度（平成 年度）

	契約者数(実人数)	件数(延数)	給付費
障害児支援利用援助費			
継続障害児支援利用援助費			
利用者負担上限額管理加算			
特定事業所加算			
初回加算			

3 従業者の状況（直近月：平成 年 月）

職種	氏名	年齢	資格	常勤・非常勤 の別	専従・兼務 の別	当該業務の 勤務割合	兼務先事業所名と職種
				常・非	専・兼		
				常・非	専・兼		
				常・非	専・兼		
				常・非	専・兼		
				常・非	専・兼		
				常・非	専・兼		
				常・非	専・兼		
				常・非	専・兼		
				常・非	専・兼		
				常・非	専・兼		

- 当該事業所に従事する全従業者について、サービス管理責任者、その他の職員（支援員等）の順に記載してください。
- 「常勤・非常勤の別」は、他事業所・施設と兼務している場合は兼務先事業所等における勤務時間も含めた状況を記載してください。
- 「専従・兼務の別」は、当該事業所にのみ従事する場合は「専従」、当該事業所のほか他事業所・施設（又は当該事業所が実施する他の障害福祉サービス）に従事する場合は「兼務」としてください。

5 苦情処理の状況（過去2年分）

苦情受付年月	苦情件数	苦情の主な内容
年 月	件	
年 月	件	
年 月	件	
年 月	件	
年 月	件	
年 月	件	
年 月	件	

6 緊急時・事故発生時の対応状況（過去2年分）

事故発生年月日	事故等の内容	事故発生等に対する具体的対応
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		

浦安市指定特定相談支援事業者
浦安市指定障害児相談支援事業者
自主点検表・指導調書

事業所名称	
作成日	平成 年 月 日
作成者 職・氏名	

* 指定障害児相談支援事業者は、表中の網掛け部分の文言を次のように置き換えて点検してください。なお、障害福祉サービス等と表記されている部分は、障害児通所支援事業を含み、利用者等と表記されている部分は、保護者を含むものとします。

指定特定相談支援事業所 ⇒ 指定障害児相談支援事業所
計画相談支援 ⇒ 障害児相談支援
サービス等利用計画 ⇒ 障害児支援利用計画
サービス利用支援 ⇒ 障害児支援利用援助
利用者 ⇒ 利用者の保護者
障害福祉サービス ⇒ 障害児通所支援

* 点検表内の規則等の略称

厚令：厚生労働省令

1 基本方針（平 24 厚令 28・29 第 2 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①利用者又は障がい児の保護者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たサービスの提供に努めていますか。	<input type="checkbox"/> 努めている <input type="checkbox"/> 努めていない	運営規程 重要事項説明書
②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いますか。	<input type="checkbox"/> 配慮している <input type="checkbox"/> 配慮していない	運営規程 重要事項説明書
③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、適切な保険・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いますか。	<input type="checkbox"/> 配慮している <input type="checkbox"/> 配慮していない	運営規程 重要事項説明書
④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を行う者に不当に偏ることのないように、公正中立に行っていますか。	<input type="checkbox"/> 公正中立に行っている <input type="checkbox"/> 公正中立に行っていない	運営規程 重要事項説明書
⑤市町村や障害福祉サービス事業を行う者等との連携を図り、地域に応じて必要な社会資源の改善及び開発に努めていますか。	<input type="checkbox"/> 努めている <input type="checkbox"/> 努めていない	運営規程 重要事項説明書
⑥自ら提供している相談支援の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	<input type="checkbox"/> 改善を図っている <input type="checkbox"/> 改善を図っていない	運営規程 重要事項説明書

2 人員に関する基準（平 24 厚令 28・29 第 3 条）

（1）従業員の員数

運営状況	自主点検欄	確認書類等
<p>①専らその職務に従事する相談支援従事者を置いていますか。</p> <p>ただし、業務に支障がない場合は、他の職務に従事させ、又は他の事業所、施設等の職務に従事させることができます。</p>	<p><input type="checkbox"/>専従かつ常勤の相談支援従事者を配置している</p> <p><input type="checkbox"/>兼務の相談支援従事者を配置している →<input type="checkbox"/>当該職務に支障はない <input type="checkbox"/>当該職務に支障がある（業務過剰等）</p>	<p>勤務表 組織図</p>
<p>②従事者のうち 1 人以上は、相談支援専門員となっていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>基準を満たして配置している <input type="checkbox"/>基準を満たして配置していない</p>	<p>資格証明書</p>

（2）管理者（平 24 厚令 28・29 第 4 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
<p>①専らその職務に従事する管理者を置いていますか。</p> <p>ただし、管理上支障がない場合は、他の職務又は他の事業所、施設等の職務に従事させることができるものとします。</p>	<p><input type="checkbox"/>専従かつ常勤の管理者を配置している</p> <p><input type="checkbox"/>兼務の管理者を配置している →<input type="checkbox"/>当該事業所の管理に支障はない <input type="checkbox"/>当該事業所の管理に支障がある（業務過剰等）</p>	<p>勤務表</p>

3 運営に関する基準

(1) 内容及び手続きの説明及び同意（平 24 厚令 28・29 第 5 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①利用の申込みがあったときは、障がいの特性に応じた適切な配慮をしつつ、利用申込者に対し、運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、指定計画相談支援の提供の開始について同意を得ていますか。	<input type="checkbox"/> 適切に行っている <input type="checkbox"/> 適切に行っていない	運営規程 重要事項説明書 契約書署名欄
②書面の交付を行う場合は、利用者の障がいの特性に応じた適切な配慮をしていますか。 (例)視覚に障がいのある方に書類を読み上げる など	<input type="checkbox"/> 配慮している <input type="checkbox"/> 配慮していない <input type="checkbox"/> 該当なし	

(2) 同居家族に対するサービスの禁止

（平成 18 厚令 171 第 27 条・43・47 条、平 11 厚令 37 第 25 条準用）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①従業者に対し、その同居家族である利用者に対するサービスの提供をさせていませんか。	<input type="checkbox"/> 提供させていない <input type="checkbox"/> 提供させている	利用者一覧 従業者名簿

(3) サービス提供の拒否・サービス提供困難時の対応（平 24 厚令 28・29 第 7 条・8 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①正当な理由がなく、サービスの提供を拒んでいませんか。 * 正当な理由 a 現員からは利用申込みに応じきれない場合 b 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 c 当該事業所の運営規程において主たる対象とする障がいの種類を定めている場合であって、これに該当しないものから利用申込みがあった場合 d その他利用申込者に対し自ら適切な指定計画相談支援を提供することが困難な場合	<input type="checkbox"/> 拒んでいない <input type="checkbox"/> 拒んでいる →（その理由） []	
②通常の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定計画相談支援を提供することが困難であると認めた場合は、適当な他の指定計画相談支援事業者の紹介その他の必要な措置を速やかに講じていますか。	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 該当なし	

(4) 受給資格の確認（平 24 厚令 28・29 第 9 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①受給者証によって、計画相談支援給付費の支給対象者であることや有効期間等、障害福祉サービスの支給決定の有無、有効期間、支給量等を確認していますか。	<input type="checkbox"/> 確認している <input type="checkbox"/> 確認していない	受給者証の写し

(5) 申請に係る援助（平 24 厚令 28・29 第 10 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①障害福祉サービスの支給に通常要すべき標準的な期間を考慮し、申請について必要な援助を行っていますか。	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	

(6) 身分を証する書類の携行（平 24 厚令 28・29 第 11 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①相談支援専門員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべきことを指導していますか。 ※身分証には事業所名及び氏名を記載すること。当該従業者写真の貼付や職能を記載するのが望ましい。	<input type="checkbox"/> 身分証を携行している <input type="checkbox"/> 身分証を携行していない	身分証 事業所内及び外出時の携行状況

(7) 計画相談支援給付費の額等の受領（平 24 厚令 28・29 第 12 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①法定代理受領を行わない指定計画相談支援を提供した際は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 51 条の 17 第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定地域相談支援に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定計画相談支援に要した費用の額）の支払を受けていますか。	<input type="checkbox"/> 支払を受けている <input type="checkbox"/> 支払を受けていない <input type="checkbox"/> 該当なし	
②通常の事業の実施地域以外の地域の利用者を訪問して指定計画相談支援を提供する場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けていますか。	<input type="checkbox"/> 支払を受ける <input type="checkbox"/> 支払を受けない	重要事項説明書、契約書等
③費用の支払いを受けた場合は、当該費用に係る領収証を当該費用の額を支払った利用者に対し交付していますか。	<input type="checkbox"/> 交付している <input type="checkbox"/> 交付していない <input type="checkbox"/> 該当なし	領収書
④②の交通費については、あらかじめ、利用者に対し、その額について説明を行い、同意を得ていますか。	<input type="checkbox"/> 同意を得ている <input type="checkbox"/> 同意を得ていない	重要事項説明書等

(8) 利用者負担額に係る管理（平 24 厚令 28・29 第 13 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①指定計画相談支援を提供している利用者が当該指定計画相談支援と同一の月に受けた障害福祉サービスにつき利用者負担額の合計額を算定していますか。	<input type="checkbox"/> 算定している <input type="checkbox"/> 算定していない <input type="checkbox"/> 該当なし	
②利用者負担額合計額を市町村に報告するとともに、利用者とサービス等を提供した障害福祉サービス事業者等に通知していますか。	<input type="checkbox"/> 通知している <input type="checkbox"/> 通知していない <input type="checkbox"/> 該当なし	通知書控

(9) 計画相談支援給付費の額に係る通知等（平 24 厚令 28・29 第 14 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①法定代理受領により指定計画相談支援に係る計画相談支援給付費の支給を受けた場合は、利用者に計画相談支援給付費の額を通知していますか。	<input type="checkbox"/> 通知している <input type="checkbox"/> 通知していない	
②法定代理受領を行わない指定計画相談支援に係る費用の額の支払を受けた場合は、その提供した指定計画相談支援の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付していますか。	<input type="checkbox"/> 交付している <input type="checkbox"/> 交付していない <input type="checkbox"/> 該当なし	サービス提供証明書

(10) 指定計画相談支援の方針（平 24 厚令 28・29 第 15 条第 1 項）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①管理者は、相談支援専門員に基本相談支援に関する業務及びサービス等利用計画の作成に関する業務を担当させていますか。	<input type="checkbox"/> 相談支援専門員に担当させている <input type="checkbox"/> 相談支援専門員に担当させていない	相談受付簿 アセスメント表、 計画書等
②利用者等の立場に立って懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行っていますか。	<input type="checkbox"/> 適切に行っている <input type="checkbox"/> 適切に行っていない	重要事項説明書 計画相談利用の ご案内
③必要に応じ、同じ障がい者を有する者又は同じ障がいを有する障がい児の家族による支援等、適切な手法を通じて行っていますか。	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 該当なし	

(11) サービス利用支援の方針（平 24 厚令 28・29 第 15 条第 2 項）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①利用者の希望等を踏まえて計画を作成するよう努めていますか。	<input type="checkbox"/> 努めている <input type="checkbox"/> 努めていない	計画書案等 計画書同意欄
②利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に適切な障害福祉サービスの利用を行なえるように計画を作成するよう努めていますか。	<input type="checkbox"/> 努めている <input type="checkbox"/> 努めていない	相談受付簿 アセスメント表
③利用者の日常生活全般を支援する観点から、障害福祉サービス等に加えて、その他の福祉サービスや当該地域の住民による自発的な活動によるサービスなどの利用も計画上に位置付けるよう努めていますか。	<input type="checkbox"/> 努めている <input type="checkbox"/> 努めていない	
④利用者等によるサービスの選択に資するよう、当該地域における障害福祉サービス事業者等又は指定一般相談支援事業者に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供していますか。	<input type="checkbox"/> 提供している <input type="checkbox"/> 提供していない	相談受付簿 アセスメント表 週間計画
⑤利用者の心身の状況や置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて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の把握（アセスメント）を適切な方法で行なっていますか。	<input type="checkbox"/> アセスメントを行っている <input type="checkbox"/> アセスメントを行っていない	アセスメント表等
⑥アセスメントに当たっては、利用者の居宅等を訪問し、利用者及びその家族に面接していますか。 *相談支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならないとされています。	<input type="checkbox"/> 面接している <input type="checkbox"/> 面接していない	アセスメント表等 訪問の状況
⑦アセスメントに基づき、当該地域における障害福祉サービス等又は指定地域相談支援が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題等に対応するための最も適切な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、内容、量、サービス等を提供する上での留意事項、法第 5 条又は 6 条第 2 項に規定する厚生労働省令で定める期間に係る提案等を記載したサービス等利用計画案を作成していますか。	<input type="checkbox"/> 作成している <input type="checkbox"/> 作成していない	サービス等利用計画案

運営状況	自主点検欄	確認書類等
⑧サービス等利用計画案に位置付けた福祉サービス等について、法第19条第1項に規定する介護給付費等の対象となるかどうかを区分した上で、計画案の内容を利用者又はその家族に対して説明し、文書により同意を得ていますか。	<input type="checkbox"/> 同意を得ている <input type="checkbox"/> 同意を得ていない	サービス等利用計画案同意欄
⑨サービス等利用計画案を作成した際に、利用者等に交付していますか。	<input type="checkbox"/> 交付している <input type="checkbox"/> 交付していない	相談記録
⑩支給決定又は地域相談支援給付決定を踏まえてサービス等利用計画案の変更を行い、障害福祉サービス事業者等、指定一般相談支援事業者その他の者との連絡調整等を行うとともに、サービス担当者会議の開催等により、当該サービス等利用計画案の内容について説明を行うとともに、担当者から、専門的な見地からの意見を求めていますか。	<input type="checkbox"/> 意見を求めている <input type="checkbox"/> 意見を求めていない	アセスメント表
⑪サービス担当者会議を踏まえたサービス等利用計画案の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者等の同意を得ていますか。	<input type="checkbox"/> 文書により同意を得ている <input type="checkbox"/> 文書により同意を得ていない	計画案同意欄
⑫サービス等利用計画を作成した際には、利用者等及び担当者に交付していますか。	<input type="checkbox"/> 交付している <input type="checkbox"/> 交付していない	交付状況

(12) 継続サービス利用支援の方針（平24厚令28・29第15条第3項）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①サービス等利用計画の作成後、実施状況の把握（利用者についての継続的な評価を含む。以降「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて計画の変更、福祉サービス等の事業を行う者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うとともに、新たな支給決定又は地域相談支援給付決定が必要であると認められる場合には、利用者等に対し、支給決定に係る申請の勧奨を行なっていますか。	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	モニタリング記録等
②モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、福祉サービス等の事業を行う者等との連絡を継続的に行うこととし、法第5条又は6条に規定する厚生労働省令で定める期間ごとに利用者の居宅等を訪問し、利用者等に面接するほか、その結果を記録していますか。	<input type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない	モニタリング表
③「(15) サービス利用支援の方針」の①から⑦まで及び⑩から⑫までの規定は、①に規定するサービス等利用計画の変更について準用していますか。	<input type="checkbox"/> 準用している <input type="checkbox"/> 準用していない	モニタリング記録等

運営状況	自主点検欄	確認書類等
④相談支援専門員は、適切な福祉サービス等が総合的かつ効率的に提供された場合においても、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と認める場合又は利用者が指定障がい者支援施設等への入所又は入院を希望する場合には、指定障がい者支援施設等への紹介その他の便宜の提供を行なっていますか。	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 該当事例なし	
⑤相談支援専門員は、指定障がい者支援施設、精神科病院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、あらかじめ、必要な情報の提供及び助言を行う等の援助を行なっていますか。	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない <input type="checkbox"/> 該当事例なし	

(13) 利用者等への計画等の書類の交付（平 24 厚令 28・29 第 16 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①利用者等が他の指定特定相談支援事業者の利用を希望する場合、その他利用者等から申出があった場合には、当該利用者等に対し、直近のサービス等利用計画及びその実施状況に関する書類を交付していますか。	<input type="checkbox"/> 交付している <input type="checkbox"/> 交付していない <input type="checkbox"/> 該当事例なし	

(14) 市町村への通知（平 24 厚令 28・29 第 17 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①指定計画相談支援を受けている利用者が、偽りその他不正な行為によって計画相談支援給付費の支給を受け、又は受けようとしたときは、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。	<input type="checkbox"/> 通知している <input type="checkbox"/> 通知していない <input type="checkbox"/> 該当事例なし	

(15) 管理者の責務（平 24 厚令 28・29 第 18 条）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①管理者は、相談支援専門員その他の従業者の管理、指定計画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っていますか。	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	組織図
②管理者は、相談支援専門員その他従業者に規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	組織図等

(16) 運営規程 (平 24 厚令 28・29 第 19 条)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
<p>①指定特定相談支援事業所ごとに、次の各号に掲げる事業の運営についての重要事項に関する運営規程を定めていますか。</p> <p>a 事業の目的及び運営の方針</p> <p>b 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>c 営業日及び営業時間</p> <p>d 指定計画相談支援の提供方法</p> <p>f 支援給付決定障がい者又は保護者から受領する費用及びその額</p> <p>g 通常の事業の実施地域</p> <p>h 事業の主たる対象とする障がいの種類</p> <p>i 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>j その他運営に関する重要事項</p>	<p><input type="checkbox"/>全て定めている</p> <p><input type="checkbox"/>定めていない事項がある</p>	<p>運営規程</p>

(17) 勤務体制の確保等 (平 24 厚令 28・29 第 20 条)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
<p>①利用者に対し、適切な指定計画相談支援を提供できるよう、事業所ごとに、相談支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>定めている</p> <p><input type="checkbox"/>定めていない</p>	<p>組織図</p> <p>勤務表</p>
<p>②指定特定相談支援事業所ごとに、相談支援専門員によって指定計画相談支援を提供していますか。</p> <p>*ただし、相談支援専門の補助の業務については、この限りではありません。</p>	<p><input type="checkbox"/>提供している</p> <p><input type="checkbox"/>提供していない</p>	<p>組織図</p> <p>計画書の作成者欄等</p>
<p>③相談支援専門員の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>確保している</p> <p><input type="checkbox"/>確保していない</p>	

(18) 設備及び備品 (平 24 厚令 28・29 第 21 条)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
<p>①相談を行うために必要な広さの区画を有していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>有している</p> <p><input type="checkbox"/>有していない</p>	<p>平面図</p>
<p>②指定計画相談支援の提供に必要な設備及び備品等を備えていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>備えている</p> <p><input type="checkbox"/>備えていない</p>	

(19) 衛生管理 (平 24 厚令 28・29 第 22 条)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っていますか。(正規職員の1週間の所定労働時間数の3/4以上の従業者に年1回(夜間従事者は年2回)以上健康診断を実施しているか。また、その結果、要精密検査等の場合は受診勧奨を行いその結果を把握する等健康管理を行っているか。) ※概ね1/2以上の従業者にも健康診断を実施することが望ましい。	<input type="checkbox"/> 必要な管理を行っている <input type="checkbox"/> 必要な管理を行っていない	健康診断の受診状況 インフルエンザ等の感染症対策
②設備及び備品等について、衛生的な管理に努めていますか。	<input type="checkbox"/> 努めている <input type="checkbox"/> 努めていない	洗面所 衛生用品の設置

(20) 掲示 (平 24 厚令 28・29 第 23 条)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①見やすい場所に、運営規程の概要、基本相談支援及び計画相談支援の実施状況、相談専門員の有する資格、経験年数及び勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。	<input type="checkbox"/> 掲示している <input type="checkbox"/> 掲示していない	掲示状況
②重要事項の公表に努めていますか。	<input type="checkbox"/> 努めている <input type="checkbox"/> 努めていない	掲示状況 ホームページ等

(21) 秘密保持 (平 24 厚令 28・29 第 24 条)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①従業員及び管理者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。	<input type="checkbox"/> 適切に対応している <input type="checkbox"/> 適切に対応していない	誓約書等
②従業員及び管理者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じていますか。 ※退職後も秘密の保持が必要です。	<input type="checkbox"/> 必要な措置を講じている <input type="checkbox"/> 必要な措置を講じていない	誓約書等
③計画作成会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書により当該利用者又はその家族の同意を得ていますか。	<input type="checkbox"/> 同意を得ている <input type="checkbox"/> 同意を得ていない	個人情報使用同意書

(22) 情報の提供等 (平 24 厚令 28・29 第 25 条)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
① 広告の内容を虚偽のもの又は誇大なものとしていませんか。	<input type="checkbox"/> 虚偽又は誇大な表現はない <input type="checkbox"/> 虚偽又は誇大な表現がある	パンフレット ホームページ

(23) 障害者福祉サービス事業者等からの利益收受等の禁止 (平 24 厚令 28・29 第 26 条)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
① 管理者は、サービス等利用計画の作成又は変更に関し、相談支援専門員に対して、特定の福祉サービス等の事業を行う者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行っていませんか。	<input type="checkbox"/> 指示等を行っていない <input type="checkbox"/> 指示等を行っている	
② 相談支援専門員は、サービス等利用計画の作成又は変更に関し、利用者等に対して特定の福祉サービス等の事業を行う者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行っていませんか。	<input type="checkbox"/> 指示等を行っていない <input type="checkbox"/> 指示等を行っている	
③ サービス等利用計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の福祉サービス等の事業を行う者等によるサービスを利用させることの対償として当該福祉サービス等の事業を行う者等から金品その他の財産上の利益を收受していませんか。	<input type="checkbox"/> 收受していない <input type="checkbox"/> 收受している	

(24) 苦情解決 (平 24 厚令 28・29 第 27 条)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
<p>①提供した指定計画相談支援に関する利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>必要な措置を講じている <input type="checkbox"/>必要な措置を講じていない</p>	<p>重要事項説明書 運営規程 利用契約書</p>
<p>②苦情を受け付けた場合には、内容等を記録していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>記録している <input type="checkbox"/>記録していない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>苦情の処理の対応 (事前)</p>
<p>③浦安市が行う文書・その他の物件の提出・提示・質問と設備・帳簿書類・その他の物件の検査に応じていますか。 利用者又はその家族からの苦情に関して市が行う調査に協力していますか。 浦安市から指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行っていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適切に対応している <input type="checkbox"/>適切に対応していない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>運営規程 重要事項説明書 契約書 苦情対応マニュアル 苦情受付簿</p>
<p>④千葉県知事が行う文書・その他の物件の提出・提示・質問と設備・帳簿書類・その他の物件の検査に応じていますか。 利用者又はその家族からの苦情に関して千葉県知事が行う調査に協力していますか。 千葉県知事から指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行っていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>適切に対応している <input type="checkbox"/>適切に対応していない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>運営規程 重要事項説明書 契約書 苦情対応マニュアル 苦情受付簿</p>
<p>⑤千葉県知事、浦安市又は浦安市長から求めがあった場合には、改善の内容を知千葉県知事、浦安市又は浦安市長に報告していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>報告している <input type="checkbox"/>報告していない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>苦情対応マニュアル 苦情受付簿</p>
<p>⑥社会福祉法第 83 条に規定する運営適正化委員会が同法第 85 条の規定により行う調査又はあっせんにできる限り協力していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>協力している <input type="checkbox"/>協力していない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	

(25) 事故発生時の対応 (平 24 厚令 28・29 第 28 条)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①事故が発生した場合は、県、市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。	<input type="checkbox"/> 必要な措置を講じている <input type="checkbox"/> 必要な措置を講じていない	事故対応マニュアル
②事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録していますか。	<input type="checkbox"/> 記録している <input type="checkbox"/> 記録していない <input type="checkbox"/> 該当なし	
③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っていますか。	<input type="checkbox"/> 適切に行っている <input type="checkbox"/> 適切に行っていない <input type="checkbox"/> 該当なし	重要事項説明書 契約書

(26) 会計の区分 (平 24 厚令 28・29 第 29 条)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
指定特定相談支援事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計をその他の事業の会計と区分していますか。	<input type="checkbox"/> 適切に区分している <input type="checkbox"/> 適切に区分していない	収支決算書

(27) 記録の整備 (平 24 厚令 28・29 第 30 条)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①従業員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	<input type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない	設備台帳等
②利用者等に対する指定計画相談支援の提供に関する次の記録を整備し、サービスを提供した日から5年間保存していますか。 a 福祉サービス事業者等との連絡調整に関する記録 b 個々の利用者ごとの台帳・記録 ・サービス等利用計画案及びサービス等利用計画 ・アセスメントの記録 ・サービス担当者会議等の記録 ・モニタリングの結果の記録 c 市町村への通知に係る記録 d 苦情の内容等の記録 e 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録	<input type="checkbox"/> 適切に行っている <input type="checkbox"/> 適切に行っていない	運営規程 関係記録の保管状況
③書類に記載された法律名・固有名詞等は、現行のものとなっているか。	<input type="checkbox"/> なっている <input type="checkbox"/> なっていない	運営規程 重要事項説明書 契約書等

(28) 虐待防止

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①利用者の人権擁護のために、従業者に対する人権意識、知識や技術の向上を行っていますか。	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	
②利用者への虐待を発見した場合は、関係機関へ速やかに連絡し、虐待の早期発見に努めているか。	<input type="checkbox"/> 適切に努めている <input type="checkbox"/> 適切に努めていない <input type="checkbox"/> 該当なし	

(29) 差別の解消・合理的配慮

(障害者基本法・障害者差別解消法第8条(平成28年度4月施行))

運営状況	自主点検欄	確認書類
①利用者や相談者に対し、障がい理由として、不当な差別的取扱いをしていないか。	<input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> している	相談記録 サービス提供記録等
②利用の妨げとなるような社会的障壁の取り除くために、状況に応じた配慮をおこなっているか。 [具体的な事例]	<input type="checkbox"/> おこなっている <input type="checkbox"/> おこなっていない <input type="checkbox"/> 該当事例なし	相談記録 サービス提供記録等

4 変更の届出等(法51条の2第3項)

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①事業所の名称及び所在地その他の事項に変更があったとき、又は休止した事業を再開したときは、その旨を市及び知事に届け出ていますか。	<input type="checkbox"/> 適正に届け出ている <input type="checkbox"/> 適正に届け出ている <input type="checkbox"/> 該当なし	職員配置状況等

5 給付費の算定及び取扱い

(1) 基本事項（平 24 厚告 125・126 の 1）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①指定計画相談支援に要する費用の額は、計画相談支援給付費単位数表により算定する単位数に別に厚生労働大臣が定める1単位の単価を乗じて算定していますか。	<input type="checkbox"/> 算定している <input type="checkbox"/> 算定していない	請求状況（障がい福祉課資料）

(2) 計画相談支援費（平 24 厚告 125・126 別表第 1）

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①サービス利用支援を行った場合に、1月につき所定単位数を算定していますか。	<input type="checkbox"/> 算定している <input type="checkbox"/> 算定していない	請求状況（障がい福祉課資料）
②継続サービス利用支援を行った場合に、1月につき所定単位数を算定していますか。	<input type="checkbox"/> 算定している <input type="checkbox"/> 算定していない	請求状況（障がい福祉課資料）

(3) 居宅介護支援費重複減算（平 24 厚告 125 別表第 1 の 1 の注 6、7）

*指定特定相談支援事業者のみ

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①居宅介護支援費重複減算Ⅰ 相談支援専門員が計画相談支援対象障がい者等であって、介護保険法第7条第1項に規定する要介護状態区分が要介護1又は要介護2のものに対して、同法46条第1項に規定する指定居宅介護支援と一体的に指定サービス利用支援又は指定継続サービス利用支援を行った場合に、居宅介護支援費重複減算Ⅰとして、1月につき所定単位数から減算していますか。	<input type="checkbox"/> 減算している <input type="checkbox"/> 減算していない <input type="checkbox"/> 該当なし	
②居宅介護支援費重複減算Ⅱ 相談支援専門員が計画相談支援対象障がい者等であって、介護保険法第7条第1項に規定する要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5のものに対して、同法46条第1項に規定する指定居宅介護支援と一体的に指定サービス利用支援又は指定継続サービス利用支援を行った場合に、居宅介護支援費重複減算Ⅱとして、1月につき所定単位数から減算していますか。	<input type="checkbox"/> 減算している <input type="checkbox"/> 減算していない <input type="checkbox"/> 該当なし	

(4) 介護予防支援費重複減算（平 24 厚告 125 別表第 1 の 1 の注 8）

* 指定特定相談支援事業者のみ

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①相談支援専門員が計画相談支援対象障がい者等であって、介護保険法第 7 条第 2 項に規定する要支援状態区分が要支援 1、又は要支援 2 のものに対して、同法 58 条第 1 項に規定する指定介護予防支援と一体的に指定サービス利用支援又は指定継続サービス利用支援を行った場合に、介護予防支援費重複減算として、1 月につき所定単位数から減算していますか。	<input type="checkbox"/> 減算している <input type="checkbox"/> 減算していない <input type="checkbox"/> 該当なし	サービス提供実績記録

(5) 加算

運営状況	自主点検欄	確認書類等
①利用者負担額合計額の管理をおこなった場合に、1 月につき所得単位数を加算していますか。	<input type="checkbox"/> 加算している <input type="checkbox"/> 加算していない <input type="checkbox"/> 該当なし	
②特定事業所加算に該当する場合、1 月につき特定事業所加算をしていますか。	<input type="checkbox"/> 加算している <input type="checkbox"/> 加算していない <input type="checkbox"/> 該当なし	
③初回加算（障害児相談支援のみ）に該当する場合、1 月につき所得単位数を加算していますか。	<input type="checkbox"/> 加算している <input type="checkbox"/> 加算していない <input type="checkbox"/> 該当なし	

(別紙) 書類の整備状況

書類の名称	有無	保管年数	備考
浦安市に対する報告書（指定申請書、変更届等）	有・無	年	
運営規程	有・無		
就業規則	有・無		
組織図	有・無		
従業者雇用契約関係書類	有・無	年	
従業者の秘密保持の確認書類（誓約書など）	有・無	年	
従業者給与台帳	有・無	年	
従業者名簿	有・無	年	
従業者勤務表	有・無	年	
出勤簿・タイムカード等出勤状況を確認できるもの	有・無	年	
受給者証（写し）	有・無	年	
利用者名簿	有・無	年	
重要事項説明書	有・無	年	
契約書	有・無	年	
利用者の個人情報利用の同意書	有・無	年	
サービス等利用計画（案）	有・無	年	
サービス等利用計画	有・無	年	
アセスメント表	有・無	年	
モニタリング記録	有・無	年	
サービス担当者会議等記録	有・無	年	
(利用者へ渡す) 明細書等の控	有・無	年	
(法定代理受領を行わない場合の) サービス提供証明書	有・無	年	
給付費請求に関する書類	有・無	年	
特定事業所加算申請書（控え）	有・無	年	
特定事業所加算に係る基準の状況報告書	有・無	年	
業務日誌	有・無	年	
会計に関する書類	有・無	年	
苦情に関する記録	有・無	年	事例がない場合は様式のみ
事故に関する記録	有・無	年	事例がない場合は様式のみ
研修に関する記録	有・無	年	
消防計画	有・無	年	事業所共通でも可
研修計画	有・無	年	
緊急時対応マニュアル	有・無		事業所・法人共通でも可
事故対応マニュアル	有・無		事業所・法人共通でも可

相談支援事業所一覧（集団指導用）

令和元年8月1日現在

	事業所名	住所	連絡先	受付時間	主に対象となる障がい	総合支援※1	児童通所支援※2	新規受入れ状況※3
1	浦安市ソーシャルサポートセンター	浦安市東野1-9-4	電話 353-2130 FAX 353-2130	(月～金) 午前9時～午後5時	精神	○	/	×
2	浦安市障がい者福祉センターきりあ相談室	浦安市東野1-8-2	電話 350-8765 FAX 350-8775 メール kirariasoudan@urayasu-keishin.jp	(月～金) 午前9時～午後5時	身体的精神	○	/	×
3	浦安市こども発達センター	浦安市東野1-7-1 総合福祉センター内	電話 355-1124 FAX 355-3140	(月～金) 午前8時30分～午後5時	身体的	/	○	×
4	エメラルドサポート障がい者(児)相談支援センター	浦安市入船4-2-8	電話 351-4155 FAX 351-4266 メール nakamura@emerald-support.com	(月～金) 午前9時～午後5時30分	身体的精神	○	○	○
5	こころとことばの教室こっこ	浦安市猫実4-6-26 ミナモトビル401	電話 070-5083-0051 FAX 702-8825 メール kokko@hwanpaku.org	(月～金) 午前8時30～午後5時30分	身体的精神	/	○	×
6	相談支援事業所ふあり	浦安市今川1-14-52	電話 304-8860 FAX 304-8821	(月～金) 午前9時～午後5時	身体的精神	/	○	△
7	ちらく相談支援事業所	浦安市東野1-7-5	電話 304-7474 FAX 305-1989	(月～金) 午前9時～午後5時	身体的精神	○	○	×
8	リボン相談支援センター浦安	浦安市北栄3-17-3 1階	電話 711-3151 FAX 711-3158 メール soudan@reborn1.jp	(月～金) 午前9時～午後5時30分	身体的精神	○	○	○
9	相談支援センターかぶあ	浦安市明海6-1-10	電話 080-3249-3311 FAX 318-3444 メール soudan-kapua@amail.plala.or.jp	(月～金) 午前9時～午後5時	身体的	○	○	◎
10	相談支援事業所 並木道	浦安市堀江4-31-21-302 ソラール堀江	電話 080-3387-9114 FAX 713-4957 メール namikimichi.urayasu@gmail.com	(月～金) 午前9時～午後5時	身体的精神	○	○	×
11	障害者相談支援事業所 聖隷はぐくみ浦安	浦安市高洲9-3-1	電話 700-6611 FAX 700-6623 メール zf-hagukumi-ura@sis.seirei.or.jp	(月～金) 午前9時～午後5時	身体的精神	○	○	○
12	ケアサービスリサリサ	浦安市海楽1-11-5-102 ハイツロベリア	電話 318-9231 FAX 318-9232 メール Careservicerisarisa@gmail.com	(月～金) 午前8時30～午後5時30分	身体的精神	○	○	○
13	浦安市基幹相談支援センター	浦安市入船5-45-1 まちづくり活動プラザ1階	電話 304-8822 FAX 304-8833 メール tomo-soudan3@patomo.jp	(月～金) 午前9時～午後7時 (土) 午前9時～午後5時	身体的精神	/	/	/

※1 総合支援法による福祉サービス（居宅介護、短期入所等、就労移行支援、就労継続支援等）を利用する場合は、総合支援の事業所に計画書の作成をご依頼ください。

※2 児童通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス等）を利用する場合は、児童通所支援の事業所に計画書の作成をご依頼ください。

※3 総合支援法による福祉サービスと児童通所支援の両方を申し込む場合は、児童通所支援の事業所に計画書の作成をご依頼ください。

※ 新規受入れ可能人数 ◎10名以上可能 ○6～10名 △5名以下 ×受け入れ不可

※ 浦安市外の指定特定相談支援事業所での計画作成も可能です。

※ この一覧は、市内の相談支援事業所及び市外の計画相談支援等推進事業補助金を交付している事業所を掲載しています。