

TEL/FAX 079-437-0040

地域連携交流施設内

〒675-0148 兵庫県加古郡播磨町北古田1-17-17

特定非営利活動法人 文化・福祉・人権サポート フェゾン

地域活動支援センター ライブアップ+

成年後見人等氏名 _____ 様

利用者氏名 _____ 様

利用登録書

地域活動支援センター ライブアップ+

地域活動支援センター ライブアップ+利用登録書

利用者 (以下「利用者」という。)は、特定非営利活動法人 福祉・文化・人権サポート フェゾンが設置する地域活動支援センター ライブアップ+ (以下「事業所」という。)が利用者に対し提供する地域活動支援センター ライブアップ+のサービス利用について、次のとおり登録します。

(登録の目的)

第1条 この登録は、障害者総合支援法等関係法令の理念に則り、利用者の自立と社会活動への参加を促進するために、事業所が個別支援計画に基づき、利用者に対して必要な支援を適切に行うことを定めます。

(登録期間)

第2条 この登録期間は、 年 月 日～とします。

2 この登録期間満了日の7日前までに、利用者から登録終了の意思表示がない場合は、自動的に更新します。なお、自動的に更新する場合において、事業所は、利用者に対し更新の意思を確認し、必要事項を「登録変更・更新合意書」の該当欄に記載のうえ、記名押印し、登録書末尾に添付します。

(個別支援計画)

第3条 事業所は利用者の置かれている環境及び日常生活全般の状況等を通じて利用者及びその家族が希望する生活や課題を明らかにし、適切な支援内容の把握に基づき到達目標を設定し個別支援計画を作成します。

2 個別支援計画の内容について利用者とその家族に対し説明し、文書により同意を求めます。

3 個別支援計画作成後、6ヶ月に1回以上定期的に個別支援計画実施状況の把握 (モニタリング) を行い、必要に応じて個別支援計画の変更を行います。変更については利用者とその家族に説明し、文書により同意を求めます。

(支援の内容)

第4条 地域活動支援センター ライブアップ+では、個別支援計画に基づいて「重要事項説明書」に記載されている支援を提案、提供します。なお、個別の支援内容については、別紙のとおり提供します。

2 事業の実施にあたっては、施設の生活支援員など施設の職員が当たります。

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に応じて、自立の支援と日常生活の充実の充実に資するよう適切な介助を効果的に行います。

4 利用者の意思と人格を尊重し、常に利用者の立場に立って支援を行います。

- 5 常時事業所を利用している利用者が来所しなかった場合は、電話で状況を確認する場合があります。
- 6 利用者が支援の内容や提供方法等の変更を希望する場合、事業所は遅滞なくその内容を変更する等の対応を行います。ただし、その変更が他の利用者の支援内容に支障をきたす場合においては、この限りではありません。

(身体的拘束の禁止)

- 第5条 事業所は、活動支援にあたり身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、この限りではありません。
- 2 前項ただし書きの規定に基づき身体的拘束等の行為を行った場合には、事業所は、直ちにその日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむを得ないと判断した理由、当該行為が必要と判断した職員等及び当該行為を行った職員等の氏名その他必要な事項について、業務日誌の書面に記録します。

(実績の記録等)

- 第6条 事業所は、活動支援を行った際には、「活動支援実績記録票」(以下「実績記録票」という。)と業務日誌に必要な事項を記入します。
- 2 事業所は、実績記録票等の記録を作成した後5年間はこれを適正に保存し、利用者又は家族の求めにより閲覧に依り、又は利用者等の実費負担によりその写しを交付します。

(実費及びその滞納)

- 第7条 活動における実費については、「重要事項説明書」に記載するとおりとおります。
- 2 活動における実費については、金額の内訳を利用者に対して説明を行い、同意を得ます。

- 3 利用者が正当な理由なく、事業所に支払うべき実費等を3か月分以上滞納した場合には、事業所は1か月以上の期間を定め、期間満了までに滞納額全額を支払わないときは催告を文書により行うことができます。
- 4 事業所は、前項に定める期間が満了した場合には、文書にて通知することにより、この登録を抹消することができます。
- 5 事業所は、前項の規定により登録を抹消するまでの間は、滞納を理由としての利用を拒むことはありません。

(利用者の登録解消)

- 第8条 利用者は、事業所に対して、いつでも3日以上予告期間をもって、通知することにより、この登録を解消することができます。

なお、この場合、事業所は利用者に対し、確認を求めることができます。

2 利用者は、次のいずれかの事由が発生した場合は、直ちに、この登録を解消す

ることができます。

(1) 事業所が、定められた支援をしないとき

(2) 事業所が、利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行ったとき

(事業所からの登録抹消)

第9条 事業所は、利用者が故意に法律違反その他著しい不信行為をなし、再三の

申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、登録の継続が困難となった場合は、

その理由を記載した文書により、7日以上の予告期間をもって、この登録を抹消す

ることができます。

(登録の終了)

第10条 次の各号に定めるいずれかの事由が発生した場合は、この登録は終了す

るものとします。

(1) この登録期間の満了日の7日前までに、利用者から登録終了の意思表示があ

り、登録期間が満了したとき

(2) 事業所が、第7条第4項に定める登録の抹消を通知したとき

(3) 利用者から第8条第1項に定める通知がなされ、予告期間が満了したとき

(4) 第8条第2項各号に定める事由により、利用者から文書による解消通知がな

されたとき

(5) 事業所から、第9条に定める文書による抹消の意思表示がなされ、予告期間

が満了したとき

(6) 次の理由で利用者に支援ができなくなったとき

(ア) 利用者が施設等に入所したこと

(イ) 利用者が死亡したこと

(ウ) 利用者の所在が連続して1か月以上不明であること

(登録終了時の援助)

第11条 登録を抹消・解消又は終了する場合には、事業所は、本人及び家族、播

磨町又は関係機関と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から、必要な情報

を提供するなどの支援を行います。

(事故時等の対応)

第12条 事業所は、支援に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、

家族への連絡その他適切な措置を速やかに行います。

(損害賠償)

第13条 事業所は、支援にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場

合には、その損害を賠償します。

ただし、事業所に故意過失がなかったことを証明した場合は、この限りではありません。

2 事業所は、万が一の事故発生に備えて「AIG損害保険会社」の業務災害総合保険に加入していません。

3 事業所は利用者の求めに応じて、損害補償に関する保険契約の内容を開示します。

4 事業所は利用者の保険加入の確認をし、未加入の場合は加入をすすめません。

(秘密保持)

第14条 事業所は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報について、正当な理由がある場合を除いて、登録中及び登録終了後に、第三者に漏らすことはありません。

2 事業所は、文書により、利用者の個人情報の家族の同意を、利用者の家族の個人情報家族の同意を得て、必要な範囲内で用いることができます。

ただし、利用者が同意の判断をすることが困難な場合は、その家族から同意を得ます。

(苦情対応)

第15条 利用者は、苦情がある場合には、事業所に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。

2 事業所は、苦情対応窓口を設置し、管理者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申立て又は相談があった場合には、速やかにかつ誠実に対応します。

3 事業所は、利用者が苦情申立て等を行ったことを理由として何らの不利益な取扱いをすることはありません。

苦情対応窓口

ご利用者ご相談窓口 地域活動支援センター ライフプラス	〒675-0148 兵庫県加古郡播磨町北古田 1-17-17 電話/FAX 079-437-0040 県立東はりま特別支援学校 地域連携交流施設内 2階
不服・苦情・提案の窓口 管理者 政本和子	〒675-0148 兵庫県加古郡播磨町北古田 1-17-17 県立東はりま特別支援学校 地域連携交流施設内 1階 電話/FAX 電話 079-437-0037
第三者委員	加藤和子 079-437-6417 杉原延亨 079-437-9930
播磨町福祉グループ 担当者	〒675-0182 兵庫県加古郡播磨町東本荘 1丁目 5-30 電話 079-435-2361 FAX 079-435-0831

(利用者代理人)
第16条 利用者は、この登録に定める権利の行使と義務の履行に支障を生じるときは、あらかじめ選任した代理人をもって行うことができます。

以上のとおり、登録の説明を受けました。
本利用登録説明書を2通作成し、記名押印の上、各自1通ずつ保有することとします。

令和 年 月 日

利 用 者	住所	〒
	氏名	印
	電話番号 携帯番号	
私は、以上の登録の内容について説明を受け、内容を確認しました。 私は、この登録書で地域活動センター ライフアップ+の利用を申し込みます。		

成 年 後 見 人 等	本人との関係	
	住所	〒
	氏名	印
	電話番号 携帯番号	
	私は、本人と共に説明を受け、本人に代わり、署名を行いました。	

事 業 者	住所	兵庫県加古郡播磨町北古田1-17-17
	名称	特定非営利活動法人 文化・福祉・人権サポート アエン 地域活動支援センター ライフアップ+
	説明者	印
	電話/FAX	079-437-0040
	当事業所は地域活動センター ライフアップ+のサービス提供開始にあたり、利用者、家族等に対して本書面に基づいて上記利用登録書の内容を説明しました。	

自動更新に 同意します。 同意しません。

記名 _____ 印

個人情報利用同意書

特定非営利活動法人 文化・福祉・人権サポート フェゾン

地域活動支援センター ライフアップ+ 殿

私（及び私の家族）の個人情報については、下記により必要最低限の範囲内で使用することに同意します。

<個人情報保護の趣旨>

当法人が保有する利用者及びそのご家族に関する個人情報については、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

<個人情報利用の目的及び範囲>

利用者及びそのご家族の個人情報利用については、解決すべき問題や課題など、情報を共有する必要のある場合、および以下の場合に用いらさせていただきます。

- 適切なサービスを円滑に行うために、連携が必要な場合の情報共有のため
- サービス提供に掛かる請求業務などの事務手続き
- サービス利用にかかわる管理運営のため
- 緊急時の医師・関係機関への連絡のため
- ご家族及び後見人様などへの報告のため
- 当事業所サービス、維持・改善にかかる資料のため
- 当法人の職員研修などにおける資料のため
- 法令上義務付けられている、関係機関からの依頼があった場合
- 損害賠償責任などにかかる公的機関への情報提供が必要な場合
- 特定の目的のために同意を得たものについては、その利用目的の範囲内で利用する

年 月 日

【利用者】 住 所

氏 名 印

【成年後見人等】 住 所

氏 名 印

<肖像権について>

当法人の、ホームページ・パンフレット・施設内研修・掲示物・広報紙などにおいて、ご利用者様の映像・写真を使用させていただきます場合がございます。使用につきまして以下に○で囲んでください。

同意する

同意しない

