

新潟市障がい者夜間休日相談支援事業実施要綱

(目 的)

第1条 この要綱は、新潟市障がい者夜間休日相談支援事業（以下「事業」という。）に関し必要な事項を定めるとともに、事業を実施することにより、市内に住所を有する障がい者及び障がい児（以下「障がい者等」という。）並びにその家族等の安心安全な在宅生活の支援を図り、障がい者等の福祉の増進に資することを目的とする。

(実施主体)

第2条 事業の実施主体は、新潟市とする。ただし、本要綱第3条から第12条までの要件を満たし、適切な事業運営ができると認められる事業者に委託するものとする。

(事業の内容)

第3条 事業の内容は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 在宅で生活する障がい者等に対する夜間休日における一般相談支援
- (2) 在宅で生活する障がい者等に対する夜間休日における個別相談支援
- (3) 在宅で生活する障がい者等に対する夜間休日における訪問支援、受入れ支援
- (4) 関係機関との連絡調整を図るコーディネート業務
- (5) 夜間休日における障がい者虐待の通報受付業務

(コールセンターの設置)

第4条 前条の業務を実施するため、コールセンター（以下「センター」という。）を設置する。

(センターの開所日及び開所時間)

第5条 センターは、平日17時30分から翌8時30分及び土日祝日24時間開所するものとする。

(職員の配置等)

第6条 センターにおける職員配置は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

- (1) 管理者 1名

ただし、業務に支障がない範囲で他の施設等との兼務可とする。

- (2) 主任コーディネーター 1名

ただし、別に定める要件を満たす常勤専従の職員とする。

- (3) コーディネーター 事業を実施するために必要な数

ただし、業務に支障がない範囲で他の施設等との兼務可とする。

(秘密の保持)

第7条 事業に従事するすべての者は、利用者及びその家族等のプライバシーの確保に万全を期すものとし、正当な理由がなく、その業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。またその職を退いた後も、同様とする。

(苦情解決)

第8条 事業者は、事業に関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情を受け付けるための窓口の設置その他の必要な措置を講じるものとする。

(記録の保管)

第9条 事業者は、事業の実施にあたり相談記録等の帳簿を整備し、支援を実施した日の属する年度から5年間保存するものとする。

(事業計画書の提出)

第10条 事業者は、年度ごとに事業計画書を市長に提出するものとする。

(報告)

第11条 事業者は、各月ごとの事業の実施状況を翌月10日までに市長に報告するものとする。

2 事業者は、年度の事業の実施状況を翌年度の4月10日までに市長に報告するものとする。

(会計帳簿の整備)

第12条 事業者は、事業に関する独立した会計帳簿を整備し、5年間保存するものとする。

2 前項に規定する会計帳簿は、市長が必要があると認め、提出を求めた場合は、速やかにこれを提出しなければならない。

(委託料)

第13条 事業の委託料については市が別に定める。

(市の責務)

第14条 市は、事業実施主体として、事業を委託した事業者等と緊密な連携を図り、事業の円滑な実施に努めるものとする。

2 市は、事業を委託した事業者等に対し、相談内容、支援の状況等について必要に応じて実施状況の調査を行うものとし、調査の結果、事業の機能を十分果たすことができないと認められる場合は、事業の委託を取り消すものとする。

(個別相談支援利用の登録手続等)

第15条 本要綱第3条第2項における個別相談支援を利用する場合は、利用しようとする者又はその保護者等が、別記様式第1号により市長宛てに登録申請をしなければならない。

2 市長は、前項の規定による申請があったときは、その内容が適当と認める場合に限り登録の決定を行い、別記様式第2号による登録決定通知書により、当該申請をした者に通知するものとする。

3 前項の規定により登録を受けた者がその登録を辞退する場合は、辞退しようとする者又はその保護者等が別記様式第3号により速やかに市長宛てに届け出なければならない。

(その他)

第16条 この要綱に定めることのほか、必要な事項は、福祉部障がい福祉課が別に定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和２年４月１日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和３年４月１日から施行する。

年 月 日

（宛先）新潟市長

新潟市障がい者夜間休日相談支援事業
個別相談支援 登録申請書

新潟市障がい者夜間休日相談支援事業実施要綱に規定する個別相談支援利用のための登録を受けたいので、下記のとおり申請します。

登録 申請者	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	〒 電話番号
	障害福祉サービス 受給者証番号	
	地域生活支援事業 利用証番号	
	通所受給者証番号	
※	フリガナ	
	申請に係る 障がい児氏名	
	生年月日	

※本人が18歳未満の場合に記載。

申請書提出者	・ 申請者本人 ・ 申請者本人以外（下の欄に記入してください）		
氏名		申請者との関係	
住所	〒 電話番号		

※申請者本人又は代理人による署名をお願いします。

申請者氏名 _____

代理人氏名 _____
(申請者との続柄 _____)

登録申請に係る同意書

新潟市障がい者夜間休日相談支援事業の個別相談支援登録申請に際し、下記の項目について同意します。

- ☐ 緊急時対応プランを作成するために、本申請書（新潟市障がい者夜間休日相談支援事業実施要綱第15条第1項に定める別記様式第1号）の内容を、新潟市障がい者夜間休日相談支援事業委託事業者（以下「事業者」という。）に提示・提出することに同意します。
 - ☐ 緊急時対応プランを作成するためには必要があるときは、サービス等利用計画又は障害児支援利用計画の内容と、申請者の基本情報に関する内容を、事業者、指定事業所・施設、新潟市障がい者基幹相談支援センター等に提示・提出することに同意します。
 - ☐ 作成された緊急時対応プランの内容を、事業者からプランに記載のある関係機関へ提示・提出することに同意します。
- ※ 同意をいただいた場合でも必要がある場合は、再度聴き取り等をお願いすることがあります。

第 年 月 日 号

様

新潟市長
(担当)

個別相談支援 登録決定通知書

年 月 日付、新潟市障がい者夜間休日相談支援事業における個別相談支援の登録申請について、下記のとおり登録を決定しましたので、新潟市障がい者夜間休日相談支援事業実施要綱第15条第2項の規定に基づき通知します。

記

登録者氏名	
保護者氏名	※本人が18歳未満である場合のみ記載
登録開始日	年 月 日
連絡事項	

年 月 日

（宛先）新潟市長

届出人 住所

氏名

（続柄）

個別相談支援 登録辞退届出書

新潟市障がい者夜間休日相談支援事業における個別相談支援利用のための登録を辞退したいので、新潟市障がい者夜間休日相談支援事業実施要綱第15条第3項の規定に基づき届け出ます。

フリガナ	
登録者氏名	
生年月日	
住所	〒
辞退理由	