

「指定障害福祉サービス【就労継続支援 B 型】」

重要事項説明書

令和 1 年 8 月 20 日現在

1. サービスを提供する事業者

法人名称	株式会社ローカルサポート
法人所在地	岐阜県揖斐郡大野町大字公郷 1 1 1 0 番地 2 9
電話番号	0 5 8 5 - 3 4 - 1 7 6 6
代表者氏名	代表取締役 杉浦 遼
設立年月日	平成 2 5 年 1 0 月 1 1 日

2. 利用事業所

事業所の名称	サポートハウス ひなた
事業所の所在地	岐阜県各務原市松が丘 7 丁目 8 番地
電話番号	0 5 8 - 3 7 2 - 2 5 5 4
事業所の目的	指定障害福祉サービス
主たる対象者	身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・難病等対象者
サービス提供地域	各務原市
事業所の運営方針	利用者が自立した社会生活を営むことができるよう、生産活動その他の活動の機会を提供し就労に必要な知識及び訓練を効果的に行う。
開設年月日	平成 2 9 年 1 月 1 日
利用定員	1 0 名
指定事業所番号	2 1 1 0 5 0 0 6 2 2

3. 設備利用上の注意点

- ①事業所内の設備、器具は本来の用法に従って御利用ください。これに反した御利用により、破損が生じた場合は賠償していただく場合があります。
- ②喫煙 野外の指定された場所のみ。
- ③貴重品の管理 貴重品は利用者の責任において管理していただきます。自己管理できない場合は持ち込まないでください。
- ④施設内での政治活動、宗教活動及び営業活動はできません。

4. 職員の配置状況

[就労継続支援 B 型]

職種	常勤換算	常勤	非常勤
サービス管理責任者	1	1	
職業指導員	1	1	
生活支援員	0.3		1

※職員の配置については、厚生労働省の指定基準を順守しています。ただし、指定基準を下回らない範囲で変動することがあります。

※常勤換算

従事者それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を当事業所における常勤従業者の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金（契約書第4条、5条参照）

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- ① 訓練等給付費から給付されるサービス
- ② 利用料金の全額をご利用者に負担いただくサービス [①以外のサービス]

があります。

(1) 当事業所が提供するサービスと利用料金

以下のサービスについては、食費を除き、サービス利用料金全体のうち9割が訓練等給付費の給付対象となります。事業者が訓練等給付費の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者は、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いいただきます（定率負担または利用者負担額といいます）。

なお、訓練等給付費が給付されるサービスの場合でも、代理受領を行わない場合（償還払い[※]の場合も含む）については、一旦全額を事業所にお支払いいただきます。

ただし、負担の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。
障害者福祉受給者証を御確認ください。

※償還払いについて

償還払いとは、一旦、利用者がサービス利用料金全額を事業所に支払い、後に支払額のうち9割が市町村から返還されるものです。

<サービスの概要>

すべてのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。この「個別支援計画」は、利用者の自立生活を支援し、さまざまな課題の解決を目的として本事業所のサービス管理責任者が作成し、サービス担当者会議で確認された後、利用者の同意をいただくものです。なお、「個別支援計画」の写しは、利用者に交付いたします。

●生産活動の実施、就労を目的とした訓練・指導等

[就労継続支援 B 型]

当事業所内で行う就労継続支援 B 型の内容は、以下の通りとする。

- ① 就労継続支援 B 型計画の作成
- ② 身体等の介護
- ③ 就労に必要な知識、能力を向上させるために必要な訓練
- ④ 就労の機会の提供及び生産活動（おしぼり作成、工業製品の組み立て、施設外就労等）
- ⑤ 実習先企業等の紹介
- ⑥ 求職活動支援
- ⑦ 職場定着支援
- ⑧ 生活相談
- ⑨ 健康管理
- ⑩ 送迎サービス
- ⑪ 前各号に掲げる便宜に附帯する便宜

②から⑩に附帯するその他必要な介護、訓練、支援、相談、助言。

<工賃の支払>

上記生産活動を通じて発生した事業収入から必要経費を差し引いた額を工賃として、生産活動に従事しているご利用者に支払います。

<サービス利用料金（1日あたり）>

サービス利用料金から、訓練等給付費の給付額（全体額の9割）を除いた

金額（全体の1割＝利用者負担）と食費の合計額を、利用者にお支払いいただきます。（別途、月額負担上限額の軽減等の負担軽減措置があります。）

＊御負担いただく金額については、市町村が発行する障害福祉サービス受給者証に記載された金額の範囲内の額、および食費といたします。

サービスを利用されなかった場合の対応について

〔サービス利用の取り消し（キャンセル）した場合の食費について〕

☆利用者が、サービス利用を取り消し（キャンセル）する場合は、利用予定日の3日前までに当事業所までお申し出ください。

☆なお、昼食に関しては当日の9時前までにキャンセルの申し出のない場合、昼食代実費額をいただきます。

(2) (1) 以外のサービス

下記のサービスについては、訓練等給付費の給付対象とならないため、サービスの提供を御希望される場合には、所定の料金をお支払い頂きます。

なお、上記の所定料金は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について御説明します。

- ① 別なサービスの提供とこれに伴う費用
- ② 訓練等給付費から支給されない日常生活上の諸費用
- ③ その他

(3) 利用料金・費用のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、御請求しますので、翌月末までに以下の方法でお支払い下さい。

ア. 現金支払

イ. 口座振込

6. 利用者の記録や情報の管理、開示について

事業者は、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際しては必要な複写料などの諸費用は、利用者負担となります。）

＊本事業所における記録の項目は次のとおりです。

- (1) 個別支援計画
- (2) サービス提供の具体的な内容

(3) 利用者の障害の状態ならびに給付等の受給状況について、厚生労働省令で義務付けられた市町村への通知事項

(4) 利用者からの苦情の内容

(5) 事故の状況及び事故に際しての対応

◇閲覧・複写ができる窓口業務時間 午前9：30～午後18：30

◇保存期間は、サービス提供完了日から5年間

・ 個人情報の利用目的について

ご利用者の尊厳を守り、当事業所の保有する個人情報は、むやみに他人に漏らしたり、開示することなく以下の場合を除き本来の利用目的の範囲を超えて利用は致しません。

I [ご利用者への個別支援サービス提供に必要な利用目的]

① 事業所内部での利用目的

- ・ ご利用者等に提供する個別支援サービス
- ・ 訓練等給付費請求事務
- ・ 個別支援サービスのご利用者に係る当事業所の管理運営義務
(利用等の管理・会計・経理・事故等の報告・ご利用者の福祉サービスの向上)

② 他の関係者等への情報提供を伴う利用目的

- ・ 事業所がご利用者等に提供する個別支援サービス
(相談支援員との連携・照会への回答、ご利用者の診療等にて医師等の意見・助言を求める場合、ご家族等への心身の状況説明)
- ・ 訓練等給付費請求義務
(関係市町村への提出、関係市町村からの照会への回答)
- ・ 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談・届出等
- ・ 県からの照会への回答
- ・ 身障協会等の関係団体からの照会への回答

II [上記以外の利用目的]

① 事業所内部での利用目的

- ・ 事業所の管理運営義務
(福祉サービスや業務の維持・改善のための基礎資料、施設における学生実習への協力、施設内でのケース研究)

7. 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の様態に急変があった場合は、主治医に連絡する必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じて下記の緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

[主治医]

医療機関名	
住所	
電話番号	
主治医	

[ご家族等緊急連絡先]

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

8. 損害賠償保険への加入

本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 三井住友海上火災保険株式会社

保険名 事業活動包括保険

補償の概要 対人・対物・人格権侵害・被害者治療費用・事故対応費用

9. この契約に関する苦情・相談窓口及び虐待等通報先

当事業所ご利用相談・苦情窓口及び虐待等通報先

担当者	松原 理香
電話番号	058-372-2554
受付時間	月曜日～金曜日 9:30～18:30
時間外相談窓口	080-9482-9896

10. 緊急時の対応について

施設サービスの提供中に利用者の心身状態の変化や急変等の緊急時には、嘱託医、他医療機関等への連絡を行うとともに、利用者の家族に連絡します。また必要な措置を講じるとともに、管理者に報告します。

1 1. 非常災害対策について

非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、その他の必要な訓練を行います。

1 2. 虐待防止について

利用者の人権擁護・虐待防止等のため次の措置を講ずるよう努めるものとします。

- (1) 虐待防止に関する責任者の選定及び配置
- (2) 成年後見制度の利用支援
- (3) 苦情解決体制の整備
- (4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

1 3. 身体拘束の禁止について

利用者の身体拘束その他利用者の行動を制限しない。

- (1) 利用者の生命、身体を保護するため、やむを得ず身体拘束する場合は、本人・家族に、内容・理由・拘束時間等を説明し、理解と同意を得た上で行うものとします。
- (2) やむを得ず身体拘束する場合は、事前にその必要性等を個別支援計画において示し、身体拘束を行った内容・理由・拘束時間の記録を行います。

行政機関その他苦情受付機関

岐阜県運営適正化委員会（岐阜県社会福祉協議会）

所在地 岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉会館6F

電話番号 058-278-5136

各市町村福祉課

お手持ちの受給者証記載の電話番号

指定障害福祉サービス（就労継続支援 B 型事業）の提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

法人名 株式会社ローカルサポート
事業所名 サポートハウス ひなた

役職 代表取締役

氏名 杉浦 遼 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定障害福祉サービス（就労継続支援 B 型事業）の提供及び利用の開始に同意しました。

利用者住所

氏名 印

代理人及び身元保証人

住所

氏名 印