

重 要 事 項 説 明 書

特定非営利活動法人しごとなかま

指定就労継続支援B型事業所 ゆずりは作業所

利用者 様

重要事項説明書（就労継続支援 B 型）

この「重要事項説明書」は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第 76 条及び「豊中市指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 24 年条例第 60 号）第 10 条の規定に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業者が説明するものです。

1. サービスを提供する事業者

名 称	特定非営利活動法人しごとなかま
所 在 地	大阪府豊中市庄内西町 5-9-25
連 絡 先	電話：06-6336-1750 fax：06-6147-4148
代表者氏名	代表理事 加藤 篤
設 立 年 月	平成 25 年 1 月 16 日

2. 事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所の名称	ゆずりは作業所
指定事業所番号	就労継続支援（B 型） 2714002033
事業所の所在地	豊中市東泉丘一丁目 5 番 1 号千里泉ヶ丘スカイハイツ 106 号室
連 絡 先	電話：06-6151-2807 fax：06-6151-2808
管 理 者	加藤 篤
サービス管理責任者	加藤 篤
サービスの実施地域	豊中市
サービスの主たる対象者	身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病等対象者 ※18 歳未満の者を除く
定 員	20 名
開設年月日	平成 26 年 6 月 1 日
事業所が行う他の指定障害福祉サービス：なし	

(2) 事業の目的および運営方針

目 的	利用者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者の立場に立った適切な指定就労継続支援 B 型の提供を確保することを目的とする。
運営方針	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、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会を通じてその知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の便宜を適切かつ効果的に行うものとする。

(3) サービスに係る施設・設備等の概要

建物：鉄筋コンクリート造 9 階建 1 階部分

広さ：訓練・作業室：62.00m² 相談室兼多目的室：5.00m² 事務室：1.4m²

(4) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日：月～土（ただし 12 月 30 日～1 月 3 日を除く）

営業時間：9 時 00 分～16 時 45 分

(5) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日：月～土（ただし12月30日～1月3日を除く）

サービス提供時間：10時～15時

(6) 職員体制

管理者兼サービス管理責任者：常勤兼務 1人（加藤 篤）

生活支援員：常勤専従 1人

職業指導員：非常勤 1人以上

目標工賃達成指導員：非常勤 1人以上

調理員：非常勤 1人以上

運転手：非常勤 1人以上

職種と職務内容

職 種	職務内容
管理者	従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
サービス管理責任者	・利用者の有する能力、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課題等の把握し、支援内容を検討します。 ・アセスメント及び支援内容の検討の結果に基づき、就労継続支援B型計画の原案を作成します。 ・就労継続支援B型計画の原案に対して説明をし、文書により利用者の同意を得た上で作成した就労継続支援B型計画を文書により公布します。 ・就労継続支援B型計画の実施状況の把握を行うとともに、少なくとも6か月に1回以上、計画の見直しを行います。 ・他機関と連携を図り、心身の状況、他の福祉サービス等利用の把握をします。 ・利用者が自立した日常生活を営むことができるように定期的に検討します。 ・他の従業者に対する技術指導、助言を行います。
職業指導員	必要な職業指導を行います。
生活支援員	必要な生活支援を行います。
目標工賃達成指導員	目標工賃の達成に向け職業指導等を行います。
調理員	利用者の検討とニーズに合わせた昼食作りを行います。

3. サービス提供の内容と料金及び利用者負担額について

(1) 提供するサービス内容

サービスの種類	サービスの内容
相談及び援助	利用者及びその家族が希望する生活や利用者の心身の状況等を把握し、適切な相談、助言、援助等を行います。
訓練	一般就労に必要な知識、能力の向上のための必要な訓練を行います。またその他の便宜を適切かつ効果的に行います。
生産活動	生産活動の機会を提供します。 ・物品販売 ・製品作り等
訪問支援	利用者の状況に応じて居宅を訪問して利用に係る相談援助等を行います。

身体等の介護	利用者の心身の状況に合わせて必要な介護を行います。
就労支援	必要に応じて、実習先企業の紹介、求職活動支援、職場定着支援、施設外支援、施設外就労等を行います。
健康管理	日常生活上必要なバイタルチェックや投薬その他必要な管理、記録を行います。また医療機関との連絡調整及び協力医療機関を通じて健康保持のための適切な支援を行います。
その他	食事提供、送迎サービスを行います。

(2) 職員の禁止行為

- ① 医行為
- ② 利用者または家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者または家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
- ⑤ その他利用者または家族等に対して行う宗教活動、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

提供するサービスの料金について、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。利用者負担は現在、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（1割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定）となっています。

定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

※ 障害福祉サービスの定率負担は、所得に応じて負担上限月額が設定され、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。

※ 負担上限額：生活保護及び市民税非課税世帯は0円、世帯収入が概ね600万円以下の世帯は9,300円、それ以上の世帯は37,200円となります。

利用料と利用者負担額

提供内容	単位数（1日）	利用料	利用者負担額
就労継続支援B型サービス費（I） 人員配置6：1			
平均工賃月額			
4万5000円以上	805単位	8597	860
3万5000円以上～4万5000円未満	758単位	8095	810
3万円以上～3万5000円未満	738単位	7882	788
2万5000円以上～3万円未満	726単位	7754	775
2万円以上～2万5000円未満	703単位	7508	751
1万5000円以上～2万円未満	673単位	7188	719
1万円以上～1万5000円未満	590単位	6301	630

加算について

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
初期加算	320円	32円	サービスの利用開始日から30日を限度とする。1日につき30単位を加算する。
欠席時 対応加算	1,004円	100円	月4回を限度とする。1回につき94単位を加算する。
目標工賃達成指 導員配置加算	481円	48円	目標工賃達成指導員を配置した場合につき1日45単位を加算する。

食事提供体制 加算	320 円	32 円	食事（昼食）を提供した場合に 1 食につき 30 単位加算する。
送迎加算（Ⅱ）	107 円	11 円	送迎した場合 1 回（片道）10 単位加算する。
就労移行 支援体制加算	694 円	69 円	前年度に就職した利用者があると一人につき、翌年度全利用者に 65 単位加算する。
福祉専門職加算	160 円	16 円	介護福祉士等の専門職が規定以上配置した場合、1 日につき 15 単位加算します。
利用者負担上限 額管理加算	1,602 円	160 円	利用者の負担上限月額を超えて利用者負担額を徴収しないように、利用者負担額の管理を行った場合に 1 月につき 150 単位加算されます。
目標工賃達成加 算	107 円	11 円	目標工賃達成指導員配置加算を算定している事業所が、工賃向上計画に基づき、工賃が実際に向上した場合、1 日につき 10 単位加算されます。
福祉・介護職員 処遇改善加算 （Ⅰ）	所定単 位数の 93/1000	左記の 1割	福祉・介護職員の賃金改善等を実施している事業者において加算します加算は、福祉・介護職員の賃金改善に充てられます。

- ※ 欠席時対応加算は、急病等により欠席した時、利用者又は家族等との連絡調整その他の相談支援を行った場合に加算します。
- ※ 目標工賃達成指導員配置加算は、目標工賃達成指導員を常勤加算で 1 名以上配置した場合に加算します。
- ※ 送迎加算は、自宅または最寄駅等に送迎した場合、迎え、送りそれぞれ 1 回ずつ加算します。
- ※ 就労移行支援体制加算は、前年度に就職した利用者が 6 か月間以上継続して就労している場合に加算します。

4. その他の費用について

サービスの種類	サービスの内容と金額
日常生活上必要となる諸経費	利用者の日常生活品の購入代金等や日常生活に要する費用で、負担して頂くことが適当であるものに関わる費用を実費いただきます。
食費	1 回 300 円（食材費実費）

5. 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担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 15 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ご確認の上、請求月の末日までに現金によりお支払いください。

※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 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. サービス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) 就労継続支援 B 型計画書の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「就労継続支援 B 型計画書」を作成します。作成した「就労継続支援 B 型計画書」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明して、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します。

サービスの提供はこの計画書に基づいて行います。実施に関する指示はすべて事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の状況や意向に十分な配慮を行います。

(3) 就労継続支援 B 型計画の変更等

「就労継続支援 B 型計画」は、利用者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。

7. 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）に準じた取り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。

虐待防止に関する責任者：管理者 加藤 篤

(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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等を実施しています。

8. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者およ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ます。

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、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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障害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あらかじ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。

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。

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。）

9. 緊急時の対応方法について

(1) 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。

(2) 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

利用者のかかりつけ医療機関	医療機関名： 所在： 電話：
緊急連絡先①	氏名： 住所： 続柄： 電話：
緊急連絡先②	氏名： 住所： 続柄： 電話：

10. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する居宅介護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、利用者に対する居宅介護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行います。

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：東京海上日動火災保険株式会社 保険名：事業活動包括保険
保障の概要：施設・事業活動遂行事故における賠償

11. 協力医療機関

医療機関の名称	小曾根病院（精神科・内科）
所在地	豊中市豊南町東2丁目6-4 電話：06-6332-0135

12. 身分証携行義務

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

サービス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

事業者は、サービス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. 他の指定障害福祉サービス事業者等との連携

サービスの提供に当り、市町村、他の指定障害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) サービスの実施ごとにサービス提供実績記録票に記録を行い、利用者に確認印を頂きます。
- (2) これらの記録はサービス完結の日から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。

17. 就労継続支援B型サービス内容の見積もりについて

契約に際して、利用者のサービス内容に応じた見積もり(契約書別紙)を作成します。

18. 苦情解決の体制及び手順

(1) 提供した指定居宅介護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【事業者の窓口】のとおり)

相談及び苦情に円滑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 苦情又は相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ、状況の聞き取りのために訪問を実施し、事情の確認を行う。

② 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、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(対応に時間を要する内容も、その旨を翌日までに連絡する。)

【事業者の窓口】 ゆずりは作業所	所在地：豊中市東泉丘 1-5-1 106号室 電話：06-6151-2807 fax：06-6151-2808 受付時間 月～金曜日 9時～16時45分
【市町村の窓口】 豊中市 健康福祉部 障害福祉課	所在地：豊中市中桜塚 3-1-1 豊中市役所第二庁舎 1階 電話：06-6858-2266 ファックス：06-6858-1122 受付時間 月～金曜日(祝日を除く) 9時～17時15分
【公的団体の窓口】 豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会	所在地：豊中市中桜塚 3-1-1 豊中市役所第二庁舎 電話：06-6858-2815 ファックス：06-6854-4344 受付時間 月～金曜日(祝日を除く) 9時～17時15分
【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会「福祉サービス苦情解決委員会」	所在地：大阪市中央区谷町 7-4-15 大阪府社会福祉会館 2階 電話：06-6191-3130 fax：06-6191-5660 受付時間 月～金曜日(祝日を除く) 10時～16時

19. サービス提供開始可能年月日 2024年 月 日

20. 重要事項説明の年月日 2024年 月 日

上記内容について、「豊中市指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年条例第60号）」第10条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

(事業者)

事業者名（法人）特定非営利活動法人 しごとなかま

事業者住所 豊中市庄内西町5-9-25

代表者 代表理事 加藤 篤 印

事業所 ゆずりは作業所

(説明者) サービス管理責任者 加藤 篤 印

私は、本書面に基づいて事業者から指定障害福祉サービス就労継続支援B型サービスの提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

(利用者)

住所：

氏名： 印

(代理人)

住所：

氏名： 印

続柄：