

就労継続支援B型事業 ゆうび
重要事項説明書

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条及び厚生労働省令に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 事業者

事業者名称	有限会社優美
代表者氏名	取締役 平井 麻梨英
所在地	千歳市日の出1丁目1番41号
連絡先	電話番号：0123-22-5511
法人設立年月日	平成14年4月10日

2 事業所の概要

(1) 所在地等

事業所名称	就労移行支援事業所ゆうび
事業所種類	指定就労継続支援B型事業所
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
事業所番号	0111100277
管理者	山崎 千尋
サービス管理責任者	山崎 千尋
事業所所在地	千歳市日の出1丁目1番41号
連絡先	電話番号：0123-22-5511 FAX：0123-22-6611
事業所の通常の事業実施地域	千歳市 恵庭市
利用定員	14名
開設年月日	令和20年7月1日

(2) 事業の目的と運営方針

事業の目的	就労や生産活動の機会を提供するとともに、就労に必要な知識・技能が高まった者は、一般就労等への移行に向けて支援します。
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、必要な訓練その他の便宜を適切かつ効果的に行う。 ・利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。 ・地域との結び付きを重視し、市町村、他の障害福祉サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供するものとの連携に努める。 ・自ら提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善に努める。

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 土日祝日、12月30日～1月3日を除く。
営業時間	8:30～17:30

(4) サービス提供日とサービス提供時間

サービス提供日	月曜日～金曜日 土日祝日、12月30日～1月3日を除く。
サービス提供時間	9:30～16:00

3 事業所の構造・設備について

(1) 構造

構造	
延床面積	
使用面積	

(2) 設備

設備の種類	部屋数	備考
作業訓練室	2	各階1ヶ所
相談室	1	
講習室	1	
手洗い場	3	
トイレ	3	2階男・女 1階共用
厨房	1	

4 職員体制について

(1) 職員配置

職種	員数	常勤		非常勤		備考
		専従	兼務	専従	兼務	
管 理 者	1		1			
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者	1		1			
職 業 指 導 員						
生 活 支 援 員						
目標工賃達成指導員						
調 理 員	2			2		

(2) 勤務体制

職 種	勤 務 体 系
管 理 者	勤務時間帯（８：３０～１７：３０）
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者	勤務時間帯（８：４５～１７：１５）
職 業 指 導 員	勤務時間帯（８：４５～１７：１５）
生 活 支 援 員	勤務時間帯（８：４５～１７：１５）
目標工賃達成指導員	勤務時間帯（８：４５～１７：１５）
調 理 員	勤務時間帯（８：４５～１７：１５）

5 提供するサービスの内容

(1) 訓練等給付費対象サービス

サービスの種類	サ ー ビ ス の 内 容
就労継続支援B型 計 画 の 作 成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援の方針等を記載した就労継続支援B型計画を作成します。
食 事 の 提 供	希望により、利用者の身体状況や嗜好に配慮した食事を提供します。
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。 ①受託作業（施設内） 委託業者からの軽作業の受託 ②受託作業（施設外） 折込広告の配布

	<工賃の支払> 上記生産活動における事業収入から必要経費を差し引いた額に相当する金額を工賃として、生産活動に従事している利用者に支払います。
実習及び求職活動等の支援	公共職業安定所、障害者就労、生活支援センター等の関係機関と連携を取りながら職場実習の実施や求職活動の支援の実施、職場定着のための支援を行います。
施設外支援	利用者の心身の状況や意向・適正・障がい特性・その他の事情を踏まえ、必要に応じて就労継続支援B型計画に基づき施設外支援及び施設外就労を行います。
施設外就労	「施設外支援」と「施設外就労」は利用者が事業所以外の企業や官公庁で作業又は実習を行います。「施設外支援」が職員を帯同せずに行う実習に対し、「施設外就労」は職員が帯同して、請負発注企業と請負契約を結んで行うものです。
送迎サービス	自ら通勤ができない場合、希望により送迎を行います。
在宅就労支援	通所困難な利用者に、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提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練、緊急時等の対応、その他の必要な支援を行います。
健康管理	日常生活上必要な管理、記録を行います。また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。

(2) 訓練等給付費対象外サービス

サービスの種類	サービスの内容
食事サービス	希望により食事の提供をします。 食事時間 昼食 12:00～13:00 1食600円（ただし、所得区分が一般所得以外の場合は300円）

6 利用料金

(1) 訓練等給付費対象サービス利用料金

※1単位＝10.17円

項目	サービス料金	内容
就労継続支援B型サービス費(I) 《基本報酬》	805単位/日	定員20人以下 職員配置6:1 平均工賃月額3万5千円以上4万円未満

【加算項目】

事業所がとっている体制により、下表の料金が加算されます。

項目	サービス料金	内容
食事提供体制加算	30単位/日	収入が一定額以下の利用者に事業所が食事を提供した場合
送迎加算	10単位/回	片道1回につき

目標工賃達成指導員配置加算	45単位/日	目標工賃達成指導員を常勤換算方法で1人以上配置し、手厚い人員体制をもって、目標工賃の達成に向けた取り組みを行う場合に加算
福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）	10単位/日	常勤職員の35%以上が有資格者の場合に加算
欠席時対応加算Ⅰ	94単位/回	1回につき/月4回まで
初期加算	30単位/回	利用開始から30日間において、利用1日につき加算
福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位×5.4%	

※所定単位とは基本報酬及び各加算を算定した単位数の合計

7 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法

利用者負担額 その他の費用 の支払い方法	利用者負担額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20日までに利用月分の請求書を送付します。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の翌々月5日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。 (1) 指定口座からの自動振替 (2) 事業者指定口座への振り込み お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡し致しますので、保管をお願いします。 また、訓練等給付費について市町村より給付を代理受領した場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。
指 定 口 座	北海道銀行 千歳支店 普通 1000860 口座名義 有限会社優美 取締役 平井 麻梨英

※ 指定口座への振り込みの際の手数料は、振り込み人の負担となります。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成23年法律第79号）を遵守するとともに、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 山崎 千尋
-------------	-----------

(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ます。

(4) すべての職員に対する虐待の発生及び再発の防止を啓発・普及するための研修を定期的 to 実施します。（年1回以上）

(5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的 to 開催し、その結果について職員へ周知徹底します。

9 身体拘束について

- (1) サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、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。
- (2) やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- (3) 事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次の措置を講じるものとします。
 - ① 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期的な開催及びその結果について職員へ周知します。
 - ② 身体拘束等の適正化のための指針の整備。
 - ③ 職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者又は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「個人情報の保護に関する法律」及び「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」を遵守し、適切に取り扱います。 ○事業所の従業者及び管理者（以下「従業者等」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。 ○事業者は、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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容に含めます。
②個人情報の保護について	○事業者は、利用者又はそ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等で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者又はその家族の個人情報を提供しません。 ○事業者は、利用者又は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。

11 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに協力医療機関又は主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、家族等に連絡します。

12 協力医療機関について

協力医療機関は、治療を必要とする場合に協力を依頼している医療機関です。ただし、優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。

医療機関名称	社会医療法人こぶし ウトナイ病院		
医院長名	高木 果		
所在地	苫小牧市ウトナイ南2丁目1-8		
電話番号	0144-84-5561		
診療科	精神科・内科	入院設備	有

13 事故発生時の対応方法について

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。事業者の責任で利用者の身体や財産等に損害を与えた場合は、損害賠償を速やかに行います。また、事故の原因を調べ再発防止に努めます。

市町村	市 町 村 名	千歳市保健福祉部 障がい福祉係
	担 当 部 ・ 課 名	障がい者支援課
	電 話 番 号	0123-24-0327

保 険 加 入	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 : 賠償責任保険
---------	---

14 非常災害時の対策

非 常 時 の 対 応	別途に定める消防計画により対応いたします。
平 時 の 訓 練	別途に定める消防計画に則り実施します。
防 災 設 備	・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・消火器 有 ・ガス漏れ報知器 有 ・カーテン等は防災機能のある物を使用している。
防 火 管 理 者	管理者

15 苦情解決の体制及び手順

提供したサービス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。

当事業所の苦情解決体制	苦情窓口担当者： 管理者 山崎 千尋 苦情解決責任者： 管理者 山崎 千尋 受付時間帯 : 9:00~17:00 (土・日・祝祭日・年末年始を除く) 電話番号 0123-22-5511 FAX 0123-22-6611
【市町村の窓口】 千歳市 保健福祉部 障がい者支援係	所 在 地 千歳市東雲町2丁目34-34 電話番号 0123-24-0327
【公的団体の窓口】 北海道福祉サービス 運営適正化委員会	所 在 地 札幌市中央区北2条西7丁目 電話番号 011-204-6310

16 事業所ご利用の際にご留意いただく事項

市町村の支給決定 内容等の確認	サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月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所にお知らせください。
個別支援計画の 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」を作成します。作成した「就労継続支援B型計画」については、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認くださいようお願いします。
個別支援計画の 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。
設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は職員の指示に従い、本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損が生じた場合、賠償していただくことがあります。
感染症対策	利用者がインフルエンザ等の他者に感染する疾病であることを医師が診断した場合、完治するまで事業所利用はできません。
喫煙・飲酒	事業所内での飲酒は禁止です。 喫煙は決められた場所で、決められた時間をお願いします。
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。 自己管理のできない利用者につきましては貴重品を事業所に持ち込まないようお願いします。
宗教活動・政治活動 営利活動	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。

当事業所は、指定就労継続支援B型の提供に関し、本書面に基づき、重要事項の説明を致しました。

令和 年 月 日

事業者名 有限会社優美

事業所名 就労移行支援事業所ゆうび

説明者 職 名

氏 名 _____ ㊞

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、指定就労継続支援B型の提供開始について同意しました。

令和 年 月 日

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

代理人

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

続 柄 _____