

多機能型事業所希望のきずな 重要事項説明書

(就労継続支援B型)

就労継続支援B型サービスを提供するにあたり、厚生労働省令に基づいて当事業所が説明すべき内容は次のとおりです。

1 就労継続支援B型サービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人社団 中山会
代表者氏名	理事長 中山 哲規
本部所在地 (連絡先)	〒939-2252 富山市上大久保 1570-1 TEL : 076-467-0031 FAX : 076-467-5570
法人設立年月日	平成 13 年 7 月 16 日

2 利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業の所在地等

事業所名称	多機能型事業所 希望のきずな
サービスの 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
指定 事業所番号	就労継続支援B型 1610102806 号 (令和4年6月1日指定)
管理者	小林 睦子
サービス管理責任者	小林 睦子
事業所所在地	〒939-2252 富山市上大久保 1308-2
連絡先 相談担当者名	TEL : 076-461-8782 FAX : 076-461-7830 相談担当者 : 小林 睦子
事業所の通常の 事業実施地域	富山市全域
事業所が行う 他の指定障がい 福祉サービス	就労継続支援A型 1610102806 号 (令和4年6月1日指定)
利用定員	10 名
開設年月日	令和4年6月1日

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	対象となる障害者への就労の機会・生産活動の機会・その他活動の機会を提供と、それらを通じて知識、能力が高まったものについて、就労への移行に向けた訓練や支援を目的として必要なサービスの提供を行います。
運営の方針	①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の提供を通じて、その知識及び能力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います。 ②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ます。 ③利用者支援において、市町村、指定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者との連携に努めます。 ④サービスの実施にあたっては、関係法令等を遵守します。

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日 ただし以下の日を除く。 5月3日～5日、8月13日～15日、12月31日～1月3日
営業時間	8:00～17:00

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	営業日と同じ
サービス提供時間	9:30～15:00

3 事業所の構造・設備について

(1) 構造

構造	鉄骨造
延床面積	328.68 m ²

(2) 設備

設備の種類	部屋数	設備の種類	部屋数
訓練作業室	1室	便所	2か所
相談室	1室	多目的室	1室
洗面所	1か所	事務室	1室

4 職員の配置状況について

(1) 職員体制

職 種	員数	常勤		非常勤		常勤換算	備考
		専従	兼務	専従	兼務		
管 理 者	1		1			1	
サ ー ビ ス 管理責任者	1		1			1	
職業指導員	1	1				1	
生活支援員	1	1				1	

当事業所では、障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するために法律（障害者総合支援法）で定められた人員基準を遵守し、上記の職種の職員を配置しています。（※就労継続支援 A 型の職員含む）

(2) 勤務体制

職種	勤務体制
管 理 者	勤務時間帯（8:00～17:00）
サ ー ビ ス 管理責任者	勤務時間帯（8:00～17:00）
職業指導員	勤務時間帯（8:00～17:00）
生活支援員	勤務時間帯（8:00～17:00）

5 提供するサービスの内容と料金及び利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容

サ ー ビ ス の 種 類	サ ー ビ ス の 内 容
個別支援計画の作成	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個別支援計画を作成します。
食 事 の 提 供	希望により、昼食の提供を行います。
就労に必要な知識、能力を向上するための訓練	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。
就労の機会の提供及び生産活動	サービス付高齢者向け住宅及び高齢者施設（グループホームやデイサービス等）にて、以下の受託した作業を行います。 ■清掃 ■洗濯物、タオルたたみ ■調理補助 ■介護業務にかかわる軽作業 ■SNS 投稿等の事務作業 作業室にて、上記作業の他、以下の作業を行います。 ■布小物製作
実習先企業等の紹介	個別支援計画に基づいて、利用者の就労に対する意向及び適性を踏まえ、関係機関と連携し、実習の受入先を確保します。
職 場 定 着 支 援	利用者の就労に対する意向を踏まえ、求職活動を行う上での支援を行います。また、利用者が就職した後も、職業生活における相談等の支援を継続します。
生 活 相 談	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て、適切

	な相談・助言・援助等を行います。
健康管理	利用者の健康状況に注意するとともに、医療機関との連絡調整や協力医療機関を通じて健康保持に努めます。
訪問支援	必要に応じて利用者や家族の同意のもと利用者宅を訪問し、適切な相談・助言・援助等を行います。
送迎サービス	希望により送迎を行います。
施設外支援	利用者の心身の状況や意向・適性・障がい特性・その他の事情を踏まえ、必要に応じて個別支援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	
その他	上記に附帯するその他必要な介護、訓練、支援、相談、助言を行います。

(2) サービス料金

1日あたりの利用料金は、次表のとおりです。

就労継続支援B型サービス費（Ⅰ）（平均利用者数：従業員数が6：1以上）

平均工賃月額 利用定員	4万5000 円以上	3万5000 円以上 4万5000 円未満	3万円 以上 3万5000 円未満	2万5000 円以上 3万円 未満	2万円 以上 2万5000 円未満	1万5000 円以上 2万円 未満	1万円 以上 1万5000 円未満	1万円 未満
20人以下	8,512円	8,186円	7,708円	7,505円	7,383円	7,149円	6,844円	6,000円
利用者負担額	851円	818円	770円	750円	738円	714円	684円	600円

※就労継続支援B型サービス費（Ⅰ）は事業所の前年度平均工賃月額に応じて報酬が決まっています。

<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。サービス提供に係る費用のうち、世帯の所得に応じた額をご負担ください。ただし、1割相当額の方が低い場合は、その額までのご負担となります。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

※ 訓練等給付費について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、訓練等給付費の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に訓練等給付費の支給（利用者負担額を除く）を申請してください。

【加算項目】

事業所のとっている体制又は対応の内容等により、下表のとおり料金が加算されます。

加算項目	利用料	利用者負担額	内 容
福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）	（Ⅰ）152円 （Ⅱ）101円 （Ⅲ）61円	（Ⅰ）15円 （Ⅱ）10円 （Ⅲ）6円	（Ⅰ）（Ⅱ）有資格者が一定割合以上の場合、利用1日につき加算されます。 （Ⅲ）常勤職員の割合又は勤続年数が3年以上の職員の割合に応じて、利用1日につき加算されます。
就労移行支援体制加算（Ⅰ） 20人以下 ①平均工賃月額4万5000円以上	（Ⅰ） 20人以下 ① 945円 ② 874円	（Ⅰ） 20人以下 ① 94円 ② 87円	就労継続支援B型を受けた後に就労し、6月以上就労継続している者が前年度にいる場合、利用1日につき加算されます。

加 算 項 目	利 用 料	利用者負担額	内 容
②平均工賃月額3万5000円以上4万5000円未満 ③平均工賃月額3万円以上3万5000円未満 ④平均工賃月額2万5000円以上3万円未満 ⑤平均工賃月額2万円以上2万5000円未満 ⑥平均工賃月額1万5000円以上2万円未満 ⑦平均工賃月額1万円以上1万5000円未満 ⑧平均工賃月額1万円未満	③ 803 円 ④ 732 円 ⑤ 661 円 ⑥ 589 円 ⑦ 518 円 ⑧ 488 円	③ 80 円 ④ 73 円 ⑤ 66 円 ⑥ 58 円 ⑦ 51 円 ⑧ 48 円	
就労移行連携加算	10,170 円	1,017 円	就労継続支援B型を受けた後に就労移行支援の支給決定を受ける利用者について、就労移行支援事業者との連絡調整やその他の相談援助を行った場合、1回に限り加算されます。
初 期 加 算	305 円	30 円	利用開始から30日間において、利用1日につき加算されます。
訪 問 支 援 特 別 加 算 (1) 1時間未満 (2) 1時間以上	(1) 1,901 円 (2) 2,847 円	(1) 190 円 (2) 284 円	継続して利用する利用者が連続して5日間利用しなかったときに、職員が居宅を訪問して相談援助を行った場合に加算されます。
欠席時対応加算	955 円	95 円	利用者が急病等により利用を中止した際に、連絡調整や相談援助を行った場合に加算されます。
食 事 提 供 体 制 加 算	305 円	30 円	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、1日につき加算されます。
利用者負担上限額 管理加算	1,525 円	152 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加算されます。
目標工賃達成指導員配置加算 20人以下	457 円	45 円	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されます。
目標工賃達成加算	101 円	10 円	
送 迎 加 算 (Ⅰ) (Ⅱ)	(Ⅰ) 213 円 (Ⅱ) 101 円	(Ⅰ) 21 円 (Ⅱ) 10 円	事業所が利用者に対し、送迎を行った場合、片道につき加算されます。
地域協働加算	305 円	30 円	地域住民、地元企業、自治体等と協働した取り組みを実施した場合に1日につき加算されます。
体 験 利 用 支 援 加 算 (Ⅰ) (Ⅱ)	(Ⅰ) 5,085 円 (Ⅱ) 2,542 円	(Ⅰ) 508 円 (Ⅱ) 254 円	地域移行支援の体験利用を行う場合に加算されます。

加 算 項 目	利 用 料	利用者負担額	内 容
福祉・介護職員等 処遇改善加算	所定単位数の 96/1000	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。

6 その他の費用について

内 容	料 金
食事の提供に係る費用	実費（加算の有無による）
送迎に係る費用	実費（ガソリンの価格変動や加算の有無による）
生産活動等による費用	実費
就労に向けての支援に必要な諸経費	実費
その他日常生活において通常必要となるものに 係る費用であって、その利用者に負担させるこ とが適当と認められるもの（日用品費、教養娛 楽費等）	実費
キャンセル料（利用者の病状の急変や急な入院 等の場合は、キャンセル料は請求致しません）	当日午前 8 時半までにご連絡がない場合、1 日当 たりの利用料の 50%を請求致します。尚、食事の提供に 係る費用は全額負担となります。
その他（例 書類発行代等）	実費

7 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額その他の 費用の支払い方法につ いて	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々月 18 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照合のうえ、請求月の末日までに、下記いずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)現金支払い (イ)利用者指定口座からの自動振替（振替日は 22 日） (ウ)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受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、保管をお願いします。
--------------------------------	---

※ 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 ヶ月以上遅延し、故意に支払いの督促から 10 日以内にお支払いがない場合には、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。

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	小林 睦子
-------------	-------

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 従業者に対し虐待防止のための研修を実施しています。

⑤ 虐待防止委員会を設置し、虐待防止のための計画づくり、虐待防止のチェックとモニタリング、虐待発生後の検証と再発防止策の検討を行います。

9 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。 ○事業者が管理する情報については、利用者又はその家族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、追加又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。）

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者の事故、体調等の急変が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、ご家族、主治医、救急機関、相談支援専門員等に連絡します。

11 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	大沢野中央診療所		
医 院 長 名	中山 哲規		
所 在 地	〒939-2252 富山市上大久保 1570-1		
電 話 番 号	076-461-0031		
診 療 科	内科	入 院 設 備	無

12 事故発生時の対応方法について

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、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、利用者に対するサービス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。

市町村	市 町 村 名	富山市
	担 当 部 ・ 課 名	福祉保健部・障害福祉課
	電 話 番 号	076-443-2056

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 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保 険 名 介護保険・社会福祉事業者総合保険

13 非常災害時の対策

非 常 時 の 対 応	別に定める消防計画により対応致します。
平 時 の 訓 練	別に定める消防計画に則り、防災訓練を年2回実施します。
防 災 設 備	・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・ガス漏れ報知器 有 ・非常通報装置 有 ・非常用電源 無 ・スプリンクラー 無 ・室内防火栓 無 ・消火器 有 ・カーテン等は防災機能のある物を使用しています。
消 防 計 画	消防署への届出日： 令和4年4月18日 防災管理者： 松浦 博昭
保 険 加 入	本事業者は、下記の損害保険に加入しています。 保険会社名 あいおいニッセイ同和損保 保険名 介護保険・社会福祉事業者総合保険

14 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窓口を設置します。

【事業者の窓口】 ご利用者相談窓口	所 在 地 富山市上大久保 1308-2 窓口担当者 小林 睦子 電 話 番 号 076-461-8782 受 付 時 間 8:00～17:00（月～金曜）
【富山市】 福祉保健部・障害福祉課	所 在 地 富山市新桜町7番38号 電 話 番 号 076-443-2056
【公的団体の窓口】 富山県福祉サービス 運営適正化委員会	所 在 地 富山市安住町5-21 富山県総合福祉会館 （サンシップとやま）2階 電 話 番 号 076-432-3280

15 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。

16 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。

17 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

サービスの提供に当たり、市町村、他の指定障がい福祉サービス事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

18 サービス提供の記録

- ①サービスの実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。
- ②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、利用者の確認を受けます。
- ③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。
(複写等に係る費用は実費を負担いただきます。)

19 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者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「個別支援計画」を作成します。作成した「個別支援計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の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。
個別支援計画の変更等	「個別支援計画」は、利用者等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。
感染症対策	発熱(37.0℃以上)・風邪症状がある利用者は、原則利用できません。また、本人・同居家族が体調不良の場合やサービス提供中に体調不良があった場合は速やかに職員に報告してください。法人が定めた感染症対策を遵守したご対応をお願いします。
設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は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。
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。
喫煙	敷地内禁煙です。
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。
写真・動画の撮影	事業所内において、個人での使用を目的とした写真、動画を無許可で撮影することはご遠慮ください。また、事業所外においても、他の利用者を撮影する行為はおやめください。
ハラスメント	他利用者や職員に対するハラスメント行為や精神的、肉体的苦痛となるような暴言、暴力があった場合、ご利用を中止していただくことがあります。

上記内容について、「富山市指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年富山市条例第 37 号）」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者

事業者住所：富山市上大久保 1570-1

団体の代表者氏名：医療法人社団 中山会

理事長 中山 哲規

事業所名：多機能型事業所希望のきずな

説明者氏名：

令和 年 月 日

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利 用 者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代 理 人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 (利用者との関係) _____

電 話 _____