

**中津川市障がい者就労支援事業所  
就労継続支援（B型）重要事項説明書**

**社会福祉法人 中津川市社会福祉協議会**

## 指定就労継続支援(B型)重要事項説明書

あなたに対する就労継続支援(B型)サービス提供開始にあたり、厚生労働省令に基づいて 当事業所があなたに説明すべき内容は次の通りです。

### 1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 中津川市社会福祉協議会
所 在 地	岐阜県中津川市かやの木町2番5号
電 話 番 号	0573-66-1111(代)
代 表 者 氏 名	会 長 三浦 博行
設 立 年 月 日	昭和56年2月6日

### 2. ご利用施設

事 業 所 の 種 類	指定就労継続支援(B型)事業所
事 業 所 の 名 称	中津川市障がい者就労支援事業所 てがの
( 事 業 所 番 号 )	2111500308
事 業 所 の 所 在 地	中津川市手賀野字小向井498番地814
連 絡 先	0573-67-8350
管 理 者	井口 真名
サービス管理責任者	井口 真名
サービスの実施地域	中津川市
主 たる 対 象 者	知的障害者・身体障害者・精神障害者
定 員	20名
開 設 年 月 日	平成 25 年 4 月 1 日

### 3. サービスの目的・運営方針

目 的	通所による就労や生産活動の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者は、一般就労等への移行に向けて支援します。
運 営 方 針	関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図った適正且つきめの細かな就労継続支援(B型)のサービスを提供します。

#### 4. サービスに係る施設・設備等の概要

##### (1) 施設

建物	構造	木造 平屋
	延べ床面積	255.89 m <sup>2</sup>

##### (2) 主な設備

作業室		1
多目的室		1
相談室		1
食堂		1
便所		3
洗面所		3

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し以上の施設・設備を設置しています。

#### 5. サービス提供職員の設置状況

職種	員数	備考
管理者	1名	
サービス管理責任者	1名	
職業指導員	1名以上	
生活支援員	1名以上	
目標工賃達成指導員	1名	

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し指定障害福祉サービスを提供する職員として、上記の職種を配置しています。

##### (ア) 各職種の勤務体系

職種	勤務体系
管理者	正規の勤務時間帯(8:30~17:15)
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯(8:30~17:15)
職業指導員(常勤)	正規の勤務時間帯(8:30~17:15)
生活支援員(常勤)	正規の勤務時間帯(8:30~17:15)
生活支援員(非常勤)	正規の勤務時間帯(8:30~16:15)
生活支援員(非常勤)	正規の勤務時間帯(9:00~16:00)
目標工賃達成指導員(常勤)	正規の勤務時間帯(8:30~17:15)

(イ) 営業日と営業時間

営業日 : 月曜日～金曜日(国民の祝日及び12月29日から翌年1月3日は休業) 営業時

間 : 8:30～17:15

(サービス提供時間 : 9:00～16:00)

6. サービス提供の内容

(1) 訓練等給付費対象サービス内容

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。 ①請負事業 ・製品の加工・検品・封入作業  ②自主製品その他  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、職場定着の為の支援を行います。
施設外就労	一般就労を目指す利用者に対し、一般企業に出来るだけ近い環境で作業を行い、技術の向上、職場内での人間関係の育成などの支援を行います。
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。
送迎サービス	希望により送迎を行います。

## (2) 訓練等給付費対象外サービス内容

サービスの種類	サービス内容
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いただきます。 ①日用品費 ②保健衛生費 ③教養娯楽費 ④おやつ代
その他	・サービス提供記録等の複写代 ・証明書諸書類の発行代 ・その他

### 〈サービスの概要〉

全てのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。本事業所のサービス管理責任者が作成し、利用者の同意をいただきます。尚、「個別支援計画」の写しは利用者に交付いたします。

### 〈サービス利用の取り消し〉

利用者がサービス利用の取り消し(キャンセル)する場合は、利用予定日の午前8時30分までに利用施設まで申し出てください。

## 7. 利用料金

### (1) 訓練等給付費対象サービス内容の料金

訓練等給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金(厚生労働大臣の定める額)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等の給付を市町から直接受け取る(代理受領する)場合、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、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

### (2) 訓練等給付費対象外サービス内容の料金

上記の「6. サービス提供の内容(2) 訓練等給付費対象外サービス内容」の項目をご参照ください。

### (3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)(2)の料金は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月27日までに振替依頼書で登録されました金融機関から口座振替でお支払いいただくか、現金にて担当の職員にお支払いください。

## 8. 利用者の記録及び情報の管理等

(1) 事業者は、法令に基づいて利用者の記録及び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。また、記録及び情報については契約の終了後、5年間保管します。

※閲覧、複写ができる窓口業務時間は、午前8:30～午後4:00です。

(2) 利用者の個人情報については、個人情報保護法にそつた対応を行います。但し、サービス提供を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整や市町村及び関係機関に情報提供を申請された場合は、管理者の判断でその情報を提供しますので、本重要事項説明書にて同意いただきます。

## 9. 身体拘束の禁止

(1) 当事業所は、障害福祉サービスの提供にあたっては、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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束」という）を行いません。

(2) 当事業所はやむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身や状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録します。

## 10. 虐待防止のための措置

当事業所は、虐待防止に関する責任者の設置、従業者に対する虐待防止啓発のための定期的な研修の実施、成年後見制度を活用した権利擁護、苦情解決体制の整備、自治体における虐待防止に関する相談窓口の周知等、虐待防止のための措置を講じるよう努めます。

## 11. 緊急時の対応(協力医療機関)

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関等への連絡等を行います。

医療機関の名称	中津川市民病院			
医院長名	安藤 秀男			
所在地	岐阜県中津川市駒場 1522-1			
電話番号	0573-66-1251			
診療科	内科 整形外科・形成外科 産婦人科 放射線科	神経内科 脳神経外科 眼科	小児科 皮膚科 耳鼻いんこう科	外科 泌尿器科 歯科口腔外科
入院設備	有り			

12.事故発生時等における対応方法について

- (1)就労継続支援B型の提供により事故が発生したときは、直ちに利用者に関する障害福祉サービス事業所等に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとする。  
 (2)就労継続支援B型の提供により賠償すべき事故が発生したときは、速やかに対応するものとする。

13. 要望・苦情等申し立て先

ご相談窓口	中津川市障がい者 就労支援事業所 てがの
苦情受付担当者	井 口 真 名(いぐち まな) 0573-67-8350
苦情解決責任者	日下部 大助(くさかべ だいすけ) 0573-67-8886
第三者委員	中 澤 なみ子(なかざわ なみこ) 0573-65-2784 伊藤 重秋(いとう しげあき) 0573-45-3078
行政機関その他の苦情の受付	中津川市市民福祉部福祉局社会福祉課 0573-66-1111 岐阜県国民健康保険団体連合会 058-273-1111 岐阜県健康福祉部障害福祉課 058-272-1111

14. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途に定める、「消防計画書」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、避難・消防訓練を、利用者の方も参加して実施します。
防災設備	・誘導灯 ・排煙装置

15. 第三者評価の実施状況

実施していない。

16. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

外出	事業所から外出する場合は、事前に職員に連絡してください。
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下さい。 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	貴重品につきましては、利用者の責任において管理していただきます。 自己管理できない利用者につきましては、ご家族で管理するようお願いいたします。
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下さい。

指定障害福祉サービス就労継続支援(B型)中津川市障がい者就労支援事業所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。

令和 年 月 日

事業所名 (住所) 岐阜県中津川市手賀野字小向井 498-814  
\_\_\_\_\_  
(名称) 中津川市障がい者就労支援事業所( てがの )  
\_\_\_\_\_  
(管理者名) 井口 真名  
\_\_\_\_\_

説明者 (職名) \_\_\_\_\_ (氏名) \_\_\_\_\_ 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)中津川市障がい者就労支援事業所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。

令和 年 月 日

利用者住所:

氏名: \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

代理人住所:

氏名: \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

続柄: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_