

## 障害者施設 のま

### 「指定就労継続支援（B型）・生活介護事業所」重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所と指定就労継続支援サービスに関する利用契約の締結を希望される方に対して、関係省令に基づき、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

※ 本事業所では、利用者に対して障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定就労継続支援サービスを提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費等の支給決定を受けた方が対象となります。

#### ◆◆目次◆◆

1. 事業者 .....	2
2. 事業所の概要 .....	2
3. 事業実施地域 .....	2
4. 営業時間 .....	2
5. 職員の体制 .....	3
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金 .....	3
7. サービスの利用に関する留意事項 .....	5
8. サービス実施の記録について .....	5
9. 損害賠償保険への加入 .....	6
10. 苦情の受付について .....	6

社会福祉法人名石会

障害者施設 のま

当事業所は愛媛県の指定を受けています。

## 1. 事業者

名 称	社会福祉法人石会
所在地	愛媛県松山市星岡一丁目31番7号
電話番号	089-909-5454
F A X	089-905-3388
代表者氏名	理事長 石山 将
設立年月	平成26年10月23日

## 2. 事業所の概要

事業所の種類	指定就労継続支援（B型）定員20名・生活介護定員6名 平成26年12月1日指定愛媛県3810200638号
事業の目的	障害福祉サービス
事業所の名称	障害者施設のみ、西山農場（従たる事業所）
事業所の所在地	愛媛県今治市延喜甲301番地1、今治市菊間町西山73番1
電話番号	0898-34-1266
F A X	0898-34-1267
管理者氏名	管理者 石山 哲
事業所の運営方針について	運営規程の通り
開設年月	平成26年12月1日
事業所が行なっている他の業務	なし

## 3. 事業実施地域

今治市（但し、島嶼部は除く。）

## 4. 営業時間

営業日	月曜日から金曜日 ただし、12月29日から1月4日までを除く
受付時間	月～金 8時00分～17時00分
サービス提供時間帯	月～金 9時00分～16時00分

## 5. 職員の体制

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。〉

### ～就労継続支援B型～

職種	員数
1. 管理者	1名（常勤職員）
2. サービス管理責任者	常勤換算で1名以上（うち1名以上は常勤職員）
3. 職業指導員	利用者数を6で除した数以上（うち1名以上は常勤職員）
4. 生活支援員	利用者数を6で除した数以上（うち1名以上は常勤職員）

### ～生活介護～

職種	員数
1. 管理者	1名（常勤職員）
2. サービス管理責任者	常勤換算で1名以上（うち1名以上は常勤職員）
3. 医師	1名
4. 看護職員	常勤換算で1名以上
6. 生活支援員	常勤換算で1名以上

当事業所では、利用者に対して、指定就労継続支援・生活介護を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。（例）週8時間勤務の職員が5名いる場合、常勤換算では、1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

## 6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

### （1）サービス内容

#### ①個別支援計画の作成

利用者のご家庭を訪問して、利用者の心身状況、その置かれている環境等を把握した上で、適切な保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービス（以下、「福祉サービス等」という。）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、個別支援計画を作成します。

#### 〈個別支援計画の作成の流れ〉

①サービス管理責任者は、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族等に面接して、利用者及び家族の置かれている状況、利用者の希望する生活、解決すべき課題等を把握します。

②利用者及びその家族の置かれた状況等を考慮して、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供される福祉サービス等の目標及びその達成時期、福祉サービス等の種類、内容、量及び利用料並びに福祉サービス等を提供する上での留意事項等を記載した個別支援計画の原案を作成します。

③サービス管理責任者は、作成した個別支援計画の原案に盛り込んだ福祉サービス等について、介護給付費等の対象となるか否かを区分した上で、当該個別支援計画の原案の内容について、利用者及びその家族に対して説明し、利用者等の同意を得た上で決定するものとします。

## ②個別支援計画作成後の便宜の供与

- ・ 利用者が必要のあるとき面接し、経過を把握します。
- ・ サービス利用計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう、調整を行います。
- ・ 指定障害者福祉サービス等の利用者負担額合計額を毎月算定し、利用者等及び他の障害福祉サービス等を提供した事業者等に通知します。
- ・ 福祉サービス等の実施状況や利用者の状況について定期的に再評価を行い、個別支援計画の変更、支給決定の更新申請等に必要な援助を行います。

## ③個別支援計画の変更

利用者が個別支援計画の変更を希望した場合、または事業者が個別支援計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意に基づき、個別支援計画を変更します。

## ④障害者支援施設等への紹介

ご利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又はご利用者が障害者支援施設等への入所等を希望する場合には、障害者支援施設等への紹介その他の便宜の提供をいたします。

## (2) 利用料金

### ①サービス利用料金

指定就労継続支援サービスに関する利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、市から基準額を受領する場合（法定代理受領）は、ご利用者の自己負担はその1割とする。ただし、市が定める月額負担上限額の範囲内とします。

### ②食事提供サービス

昼食 350円（日額）

### ③送迎サービス

通常の事業実施地域外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、1kmにつき30円いただきます。

### ④保健医療サービス

個別に希望する検診・診療や予防接種については、実費をいただきます。

### ⑤行事、レクリエーションサービス

行事等に関する規則に基づき計画する行事について実費負担とあるもののほか、個別にもよされる行事について実費をいただきます。

### ⑥衛生用品サービス

生理用品 1枚20円 紙おむつ 1枚100円

### ⑦故意破損保障

故意に施設内の器物を破損したと認められる場合は、実費をいただきます。

### ⑧記録等複写サービス

複写 1枚20円

### ⑨利用料金のお支払い方法

前記②～⑧の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。)

ア. 口座引落

イ. 指定口座への振り込み

愛媛信用金庫 大西支店 普通預金 口座番号 0166493  
口座名義 社会福祉法人石会 理事長 石山 将

## 7. サービスの利用に関する留意事項

### (1) サービス提供を行う職業指導員・生活支援員・サービス管理責任者等

サービス提供時に、担当の職業指導員・生活支援員等を決定します。担当の支援員・指導員等が交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮します。

利用者から特定の支援員・指導員等を指名することはできませんが、支援員・指導員等についてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

## 8. 利用者の記録や情報の管理、開示について

当事業所では、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。(開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。) 保存期間は、就労継続支援・生活介護サービスを提供した日から5年間です。

\* 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) アセスメントの記録
- (3) サービス担当者会議等の記録
- (4) モニタリング結果の記録
- (5) 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
- (6) 利用者からの苦情の内容等の記録
- (7) 事故の状況及び事故に際しての対応の記録

閲覧・複写の受付

10:00～15:00

## 9. 虐待・身体拘束の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待防止等のため、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ・ 虐待防止・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ・ 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ・ 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施します。
- ・ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待等を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市に通報します。
- ・ 事業所は、利用者又は他の利用者等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、身体的拘束等を行いません。
- ・ やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録致します。
- ・ 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を選定しています。

## 10. 損害賠償保険への加入

当事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 あいおい損保

## 11. 苦情等の受付について

### (1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談（お客様相談係）

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。また、第三者委員を設置しています。

○お客様相談係＜苦情受付窓口（担当者）＞ [職名] 管理者 石山 哲

○受付時間 月曜日～金曜日（祝日・年末年始除く） 9：00～16：00

＜苦情解決責任者 [職名] 管理者 石山 哲＞

＜第三者委員 2名配置＞

### (2) 第三者機関における苦情の受付

#### ①今治市役所障害福祉課

所在地：〒794-8511 愛媛県今治市別宮町一丁目4番地1

TEL (0898) 36-1527 FAX (0898) 32-5267 受付：月～金（祝日除く）8：30～17：15

#### ②救ピット（愛媛県運営適正化委員会 苦情解決部会）

所在地：〒790-8553 愛媛県松山市持田町3-8-15愛媛県総合社会福祉会館内

TEL (089) 998-3477 FAX (089) 921-8939 受付：月～金（祝日除く）9：00～16：00

## 12. 協力医療機関について

医療機関名	診療科目	住所	電話
医療法人補天会光生病院	内科・外科・眼科	今治市室屋町3丁目2-10	0898-22-0468

## 13. 第三者評価について

当事業所は、第三者評価を受けておりません。

令和 年 月 日

指定就労継続支援・生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者職名 氏 名 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、指定就労継続支援・生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所  
氏 名 印

代理人 住 所  
氏 名 印