

重要事項説明書

あなた(利用者)に対するサービスの提供開始にあたり、当事業所があなたに説明すべき重要事項は次の通りです。

1. 事業者の概要

| | |
|------------|-----------------|
| 経営事業者の名称 | 社会福祉法人 あしたの会 |
| 法人所在地 | 岐阜県山県市大桑3512番地1 |
| 代表者氏名 | 理事長 真野 賢児 |
| 電話番号 | 0581-27-0086 |
| FAX番号 | 0581-27-0031 |
| 認可年月日/認可番号 | 平成9年7月8日 |

2. 事業の目的と運営の方針

| | |
|------------|---|
| 事業の種類 | 就労継続支援B型事業所・平成23年10月1日指定 |
| 事業の目的 | 適切な環境と管理のもとに、利用される方お一人お一人の能力と特性に応じた支援を行い、福祉的就労の場、日中活動の場として地域社会で生活できるようにすることを目的とします。通常のサービス提供日時は、月曜日～金曜日9:00から16:00とします。 |
| 事業所の名称 | あしたの会作業所 |
| 管理責任者名 | 野村 浩乃 |
| サービス管理責任者名 | 野村 浩乃 |
| 事業所の所在地 | 岐阜県岐阜市粟野東5丁目418番地 |
| 主たる対象者 | 知的・身体(肢体不自由)・精神障害者 |
| 事業所の運営方針 | 利用される方お一人お一人を尊重する精神を貫き、利用される方が心身ともに健やかに生活され、又その能力と特性に応じて自立した日常生活を営むことが出来るよう支援します。そのために支援の多様化を図り、他の社会資源との連携を図った適正且つきめの細やかな支援を提供します。通常の事業実施地域は、岐阜市、山県市、関市の全域とします。 |
| 電話番号 | 058-237-5318 |

| | |
|-------|--|
| FAX番号 | 058-214-8770 |
| 電子メール | sagvousyo@citrus.ocn.ne.jp |
| 開設年月日 | 昭和62年4月1日 |
| 定員 | 20名 |

3. 事業所の概要

(1) 事業所

| | |
|------|---------|
| 構造 | 鉄骨造2階建 |
| 延床面積 | 527.69㎡ |

(2) 主な設備

| 設備の種類 | 室数 | 面積(㎡) | 備考 |
|----------|----|--------|------------------------|
| 作業室A | 1 | 67.80 | 1階 |
| 作業室B | 1 | 30.70 | 1階 |
| 作業室C | 1 | 20.90 | 1階 |
| 食堂・キッチン | 2 | 71.16 | 1階 |
| 事務室 | 1 | 21.30 | 1階 |
| 静養室 | 1 | 6.20 | 1階 |
| 避難スペース | 2 | 78.80 | 2階 |
| 相談室1・2 | 2 | 24.60 | 2階 |
| 合計(居室部分) | 11 | 527.69 | 1階339.50㎡ 2階188.19㎡ |

(3) 職員体制

| 職種 | 員数 | 常勤 | | 非常勤 | 常勤換算後の職員 |
|-----------|----|----|----|-----|----------|
| | | 専従 | 兼務 | | |
| 施設長 | 1 | | 1 | | 1 |
| サービス管理責任者 | 1 | | 1 | | 1 |

| | | | | | |
|-----------|---|---|--|-----|-----|
| 職業指導員 | 2 | 1 | | 0.7 | 1.7 |
| 生活支援員 | 1 | | | | 1 |
| 目標工賃達成指導員 | 1 | 1 | | | 1 |

4. 職員の勤務体制

| 職 種 | 勤務時間 |
|-----------|------------------------------|
| 施設長 | 正規の勤務時間(8:30～17:30)常勤で勤務 |
| サービス管理責任者 | 正規の勤務時間(8:30～17:30)常勤で勤務 |
| 職業指導員 | 正規の勤務時間(8:30～17:30)常勤・非常勤で勤務 |
| 生活支援員 | 正規の勤務時間(8:30～17:30)常勤で勤務 |
| 目標工賃達成指導員 | 正規の勤務時間(8:30～17:30)常勤で勤務 |

5. 就労継続支援B型事業の概要

利用料金が訓練等給付費から給付されるサービスについて（訓練等給付費支給対象サービス）

訓練等給付費（市町村から支給される代理受領額及び定率負担として市町村が定めた額を合わせたもの。）の範囲内でサービスの内容は以下のとおりです。

なお、利用者個人について提供するサービスの内容については、「就労継続支援B型事業利用契約書」第5条により作成する個別支援計画に基づくものと致します。

(1) 基本的な生活にかかわる支援

| 種 類 | 内 容 |
|-----------|---|
| 食 事 | 契約書の記載どおり費用については、利用者負担とします。栄養と利用者の身体状況及び嗜好に配慮した食事を提供と支援を行います。 |
| | 昼 食 12:00～13:30 |
| 排泄・着脱衣・整容 | 利用者の状況に応じて適切な支援をいたします。 |
| | 利用者が快適な日中活動を送れるよう、事業所内の環境を清潔に保つことに努めます。 |

| | |
|------|--|
| 清 掃 | 作業室については基本的に利用者自身にて行っていただきますが、個々の状況に応じて必要な支援させていただきます。その他の部分については事業所側で行うことを原則といたします。 |
| 整理整頓 | 利用者本人の私物に関しましては利用者自身で行っていただきます。但し、個々人の状況に応じて必要な支援を行う場合は、事前に利用者の了解を得てから職員が一緒に行うことを原則と致します。 |
| 移 動 | 利用者の心身状況に応じて適切な移動の支援を致します。 |
| 安全管理 | 利用者が日中活動を行うにあたって安全で安心感をおもちゃいただくため、食生活や治療に関する器材、設備の衛生管理、また建物設備に関する定期点検等安全管理に努め、必要な改善、修繕等の措置を講ずる等ハード面における安全確保のほか、利用者の日中活動時の安全配慮など安全面についてトータルな対応を行い、安全確保に努めさせていただきます。 |

(2) 日中活動にかかわる支援

| 種 類 | 内 容 |
|--------|--|
| 作業支援 | 利用者の特性を重視し、お一人お一人に適した作業が提供できるよう努めさせていただきます。 (個別支援計画により配置し支援いたします) |
| | 現在の作業種目は下記の通りです ケーキ・クッキー・パンの製造 |
| 工賃支援 | 労働の対価として工賃をお支払いいたします。 |
| 社会活動支援 | 利用者の生活を豊かにするために、必要な社会経済活動への参加を支援致します。 |

(3) 社会生活にかかわる支援

| 種 類 | 内 容 |
|-----------|---|
| コミュニケーション | 利用者個々の能力に応じて、様々な手法により意思を伝達することができるよう支援致します。 |
| 金銭管理 | 基本的には利用者自身で行っていただきますが必要に応じて個々の能力に応じた方法で行えるよう支援致します。 |

| | |
|---------|--|
| 情報提供 | 社会参加を図る一環として、個別的な説明を含め、有益で必要な情報を利用者へ提供させていただきます。 |
| 人間関係 | 必要な人的・物的な環境調整とともに、円滑な人間関係を築くための社会性を養うことができるよう支援致します。 |
| 相談及び援助 | 利用者及びその法定代理人からの相談については、必要に応じて支援を行うよう努めます。 <窓口> サービス管理責任者 |
| 社会資源の利用 | 利用者がより社会と関わりのもてる生活を送ることができるよう、公民館活動や地域住民の活動参加等社会資源の活用が図れるよう支援致します。 |

(4) 保健医療にかかわる支援

| 種 類 | 内 容 |
|------|---|
| 健康管理 | 常時は、利用者個々の疾病予防、健康管理に努めさせていただきます。 |
| | 利用時間中のケガや急病につきましては、事業所が責任をもって対応させていただきます。 |
| | <当施設の嘱託医師> 医療機関：鳥沢クリニック・内科 医師名：鳥澤昌紀 |

6. 苦情申立先

| | |
|-----------|---|
| 苦情解決委員会 | 受付担当者：佐藤 千鶴 |
| | 責 任 者：野村 浩乃 |
| | T e l : 058-237-5318 利用時間 9 : 00 ~ 17 : 30 |
| 岐阜市障がい福祉課 | 所在地：岐阜市今沢町18 (営業日時 月～金 8:45～17:30) |
| | 電話番号：058-265-4141 |

| | |
|--------|--|
| 山口市福祉課 | 所在地：山口市高木1000-1 (開庁日時 月～金 8:30～17:15) |
| | 電話番号：0581-22-6837 |
| 岐阜県の窓口 | 所在地：岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉会館6階 (営業日時 月～金 9:00～17:00) |
| | 電話番号：058-278-5136 |
| | 岐阜県運営適正化委員会 (岐阜県社会福祉協議会) |

7. 非常災害時の対策

| | |
|--------|---|
| 非常時の対応 | 消防計画より対応いたします。 |
| 防災訓練 | 毎年 2 回の避難・防災訓練を実施いたしますのでご協力ください。 |
| 防災設備 | <ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知器 あり ・ガス漏れ警報機 あり <p>※カーテン等は防火性のあるものを使用しております。</p> |

8. 利用の際に留意していただく事項

利用されている方々の就労継続の場としての快適性や安全性を保つため、次に掲げる事項についてご留意ください。

| | |
|------------|---|
| 設備・器具の利用 | 事業所内の設備、器具は本来の用途に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合は賠償していただくことがあります。 |
| 貴重品の管理 | 利用者の所有する貴重品につきましては、ご自分の責任において管理していただくことが原則です。紛失等の事故に対する責任は、施設で負うことは出来ません。 |
| 宗教・政治・営利活動 | 利用者の思想・信教は自由ですが、他の利用者や職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動はご遠慮下さい。 |
| 健康維持 | 健康診断、医療にかかる検査は特別な事情がない限りお受け下さい。 |

| | |
|------|--|
| 衛生保持 | 事業所内の清潔、整頓、その他環境衛生の保持にご協力下さい。 |
| 防災対策 | 火災予防の規律に関しては特に注意を払い、必ずお守りくださるようお願いいたします。 |

| | |
|-----|--|
| その他 | <p>利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上必要があると認められる場合、必要な措置をとる場合がありますのでご了承ください。 その場合、ご本人のプライバシー等の保護については十分な配慮をいたします。</p> <p>退所後は速やかに持ち込み物品をお引取り下さい。残置物を引き渡す場合は実費をいただきます。</p> |
|-----|--|

9. 訓練等給付費支給外サービス（利用者負担によるサービス）

訓練等給付費支給外サービスを提供した場合は、利用料金をいただきます。

10. 利用料

施設利用にともなう利用料金は、本人または扶養義務者の負担能力に応じて市町村長が定めた本人負担金と事業者が定めた利用料金の合計です。徴収金額は、本人負担金と日用品費、おやつ代、余暇活動費、昼食代の実費です。徴収方法は下記の通りです。

（利用料金の支払方法）

利用料金や費用は、1ヶ月毎に計算いたします。翌月末日までに直接お支払いください。