

# 障害者支援センター「よつばの里」 多機能型事業所

## 重 要 事 項 説 明 書

当事業所では、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き、多機能事業所として就労継続支援B型及び生活介護を提供します。当サービスは、原則として訓練等給付費又は介護給付費の支給決定を受けた方が対象です。当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを説明するものです。

### 1. 事業者

事業者名	社会福祉法人 共生
所在地	〒997-0034 鶴岡市本町三丁目2番5号
電話番号・ファックス番号	TEL：0235-24-4282 FAX：0235-24-4283
代表者氏名	理事長 庄 司 敏 明
設立年月日	平成14年9月2日

### 2. 事業所の概要

事業所名	障害者支援センター「よつばの里」	
所在地	〒997-0034 鶴岡市本町三丁目2番5号	
事業所番号	0610300410	
電話番号・FAX番号	TEL：0235-24-4282 FAX：0235-24-4283	
管理者氏名	本 間 睦	
サービスの種類 (事業所の形態)	就労継続支援B型及び生活介護 (多機能型)	
利用定員	30名(就労継続支援B型20名、生活介護10名)	
主たる対象者	特定しない	
開設年月日	平成19年4月1日	
指定の有効期間	令和3年10月1日～令和9年9月30日 (6年毎に更新)	
運 営 方 針	就労継続支援B型	生活介護
	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、利用者に対して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	入浴、排泄及び食事等の介護、創作的活動及び生産活動の機会の提供その他の支援を要する障害者であって、常時介護を要するものに対して、入浴、排泄及び食事の介護、

	通して、知識及び能力の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。	創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の便宜を適切かつ効果的に行う。
	事業の実施に当たっては、関係行政機関、地域の保健・医療・福祉サービス機関との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。	

### 3. 事業所の職員体制

職 種	担 当 業 務	職 員 数	
		就労継続支援 B 型	生活介護
管理者	事業所の職員及び業務の管理を一元的に行う	1名以上	
サービス管理 責任者	サービス管理責任者は、就労継続支援 B 型計画または生活介護計画の作成やサービス管理及び評価を行う	1名以上	
事務員	必要な事務を行う	1名以上	
職業指導員	個別支援計画に基づき、適切な就労継続支援の提供にあたる	3名以上	
生活支援員	個別支援計画に基づき、日常生活上の支援等を行う	1名以上	2名以上
目標工賃達成 指導員	目標工賃の達成にむけた取り組みを行う	1名	
看護職員	個別支援計画に基づき、利用者の健康管理、健康相談等を行う		1名
医 師	日常生活上の健康管理および療養上の指導を行う		1名

#### 4. 事業実施地域及び営業日、時間

実施地域	鶴岡市及び三川町、庄内町
営業日	月曜日から金曜日とする。ただし、12月29日から1月3日までは休業とする。(土、日及び年末年始に営業を行う場合もあります。)
営業時間	午前8時30分から午後5時30分
サービス提供時間	午前9時00分から午後4時00分

#### 5. 施設設備等の概要

##### (1) 施設

建 物	構 造	木造垂鉛メッキ鋼板葺平屋建
	敷地面積	331.80㎡
	延床面積	186.04㎡

##### (2) 主な設備

設 備 名	設 備 の 概 要	部 屋 数
訓練及び作業室	訓練に又は作業に支障のない広さ及び必要な機械器具を備えています。	1室
生活介護訓練室 (及び食堂)	利用者の特性に応じ、食事等に必要な備品を備えています。	1室
面談室	守秘義務を遵守して、談話の漏えいが無いような整備をしています。	1室
便所・洗面所・ 浴室	利用者の特性に応じ、必要な設備と数量を備えています。	6室
事務室	事務を行う必要な設備を備えています。	1室

#### 6. 個別支援計画とサービス内容

事業所は、担当者会議を開き下記のサービス内容から個別支援計画を定めてサービスを提供します。個別支援計画は鶴岡市及び三川町、庄内町が決定した介護給付・訓練等給付の支給量と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施予定等を記載しています。個別支援計画は利用者や家族等に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者や家族等の申し出によりいつでも見直すことができます。

<p>&lt;就労継続支援 B 型&gt; 生産活動の機会の提供や就労への移行に向けた支援等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所内作業</li> <li>・事業所外の施設における清掃や除草</li> <li>・委託作業（ラベル貼り、部品の計量）</li> <li>・上記に掲げるもののほか、訪問を含む利用者に必要な支援</li> </ul>	<p>&lt;生活介護&gt; 生活能力の向上等のために必要な支援や訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴、排泄及び食事等の介護</li> <li>・調理・洗濯・掃除等の家事の訓練</li> <li>・創作的活動及び生産的活動の機会の提供</li> <li>・日常生活能力の維持・向上のための支援</li> <li>・上記に掲げるほか、訪問を含む利用者に必要な支援</li> </ul>
<p>食 事 提 供</p>	<p>希望者に対して昼食を提供 ※1食につき240円（実費：540円）</p>
<p>送迎サービス</p>	<p>実施地域内を送迎</p>
<p>独 自 事 業</p>	<p>諸行事</p>

上記サービスの利用に対しては、独自事業以外は介護給付・訓練等給付費が支給されます。介護給付・訓練等給付費は、事業者が鶴岡市及び三川町、庄内町から代理受領いたします。事業所は、事業所が定める工賃を毎月1日から末日まで利用者の就労した日数等に応じて翌月10日に支給します。

## 7. 利用料金等

### (1) 介護給付・訓練等給付費支給対象サービス内容の料金

利用者は、介護給付・訓練等給付費によるサービスを利用した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める額。但し軽減等の適用あり）の所定の利用負担額を支払います。事業者が介護給付・訓練等給付費等の給付を市町村から直接受取る（代理受領する）場合、利用者は直接支払う必要はありません。サービス利用料金、各種加算については別紙の通りです。

### (2) その他の実費負担額

国が定めた介護給付・訓練等給付費の支給額を超えての利用については、実費をいただきます。

ア 社会参加、レクリエーション等に係る費用 実費

イ 行事における材料費、入場料、各種証明書発行手数料 実費

### (3) 食事の実費とキャンセル料

ア 食事提供に係る費用として、食事提供体制加算を受給の利用者は昼食1食につき240円、食事提供体制加算を受けていない利用者は540円の負担額とします。

イ 2日前まで連絡がない場合は、実費（540円）を請求致します。

ウ 茶菓子代として1日80円を請求致します。

### (4) 支払方法

上記利用料金は、1ヵ月毎に計算し翌月初めに請求しますので、利用料の支払い期限は翌々月22日（金融機関休業日は翌営業日）に届出口座より引落としとなります。

月途中で入退所した場合は、利用日数に基づいて計算した額となります。

#### （5）領収書の発行

事業所が利用者負担額の支払いを受けた場合は、利用者負担額及び実費負担額の領収書を発行します。

### 8. サービス利用に関する留意事項

#### （1）利用休止等

事業所では、利用者が飲酒、暴力行為等、他の利用者や職員に対し、迷惑な言動や危害を及ぼさないで下さい。改善が認められない場合は、当事業所の運営規程及び本部の各種規程に基づき、利用休止等していただく場合があります。

#### （2）損害賠償

事業所の設備備品等に利用者が著しく損害を与えた場合、利用者又は家族等にその損害を賠償していただく場合があります。

#### （3）受給者証の確認

「住所」「支給量」「障害程度区分」及び「利用者負担額」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は、できるだけ速やかに当事業所にお知らせください。また、当事業所より「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

#### （4）入浴・排泄

入浴やトイレにおいて、1人でできないことがあればお手伝いします。

同性の世話人による介助が基本となりますが、やむを得ない場合においてあなたの上承を得たうえで異性の世話人による介助を実施することがあります。

### 9. サービス提供の記録

#### （1）サービス提供の記録の確認

サービスの提供実施日時及び実施したサービス内容を記録し、利用者又は扶養義務者にその内容の確認をいただきます。内容に間違いやご意見があればいつでもお申出ください。なお、個別支援計画及びサービス提供の記録は、サービス提供日より5年間保存します。

#### （2）利用者の記録の情報の管理、開示について

事業所は、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。尚、コピーを必要とする場合は利用者の負担となります。

### 10. 緊急時の対応方法

事業所は、サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、家族等に連絡をするとともに速やかに医療機関等への対応を行い、必要な措置を講じるものとします。

### 1 1. 事故発生時の対応

事業所は、ご契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに当該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。

### 1 2. 非常災害時等の対策

- (1) 臨時休業 災害もしくは感染症の発生等不足の事態が生じた場合、臨時休業とすることがあります。
  - (2) 防災・消防計画 非常災害に備えて、具体的な計画を立て周知します。
  - (3) 防災訓練 定期的に避難訓練等を実施します。
- \* (2) (3) は事業所作成の消防計画や防災マニュアル等による。

### 1 3. 嘱託医及び協力医療機関

定期的に健康診断を実施し、利用者の健康状態を把握します。又、インフルエンザの予防接種、医療機関との連絡調整及び協力医療機関を通じて健康保持の為の適切な支援を行います。

協力医療機関の名称	川上医院（生活介護の嘱託医を兼務）
医院長氏名	川上 篤
所在地	鶴岡市本町三丁目7番10号
電話番号	0235-22-3050
診療科	内科・小児科
入院設備	なし

### 1 4. 契約の終了

#### (1) 利用者からの通知

利用者は契約終了を希望する30日前までに事業所に通知することにより、本契約の有効期間中に契約を解除することができます。ただし、事業者が契約書第17条利用者からの契約解除の事項に該当する場合には、直ちに契約を解除することができます。

#### (2) 事業所からの通知

事業所は、利用者に対し、30日間の予告期間を置いて本契約を解除することができます。ただし、契約書第18条事業者からの契約解除の事項に該当する場合には、文書で通知す

ることにより、直ちに契約を解除することができます。

## 15. 虐待防止について

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、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ます。

【虐待防止に関する責任者】理事長 庄司 敏明

(2) 虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合は、行政機関に通報します。

(3) 成年後見制度の利用を支援します。

(4) 苦情解決体制を整備しています。

(5) 職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

## 16. 身体拘束の禁止について

事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又はその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、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。

【身体拘束に関する責任者】理事長 庄司 敏明

## 17. サービス内容に関する苦情

(1) 相談・苦情に関する常設窓口

サービスに関する相談、要望、苦情等は、下記窓口まで申し出てください。

苦情解決責任者	管理者 本 間 睦
苦情受付担当者	サービス管理責任者 長谷川 恵美
電話番号・FAX 番号	電話番号 0235-24-4282 FAX 番号 0235-24-4283
受付時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

(2) 第三者委員

当事業者では、苦情に適切に対処するため第三者委員を配置し、積極的な苦情解決にあたります。

川井 孝	鶴岡市長者町20番24号 TEL 090-4889-2472
半澤 正昭	鶴岡市八色木字西野82番地 TEL 0235-64-5526

当事業者で解決できない苦情や虐待等の相談は、行政機関または山形県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

(3) 鶴岡市障害者相談支援センター（にこころ）

所在地	鶴岡市泉町5番30号
電話番号	0235-25-2794
受付時間	月曜日から金曜日 ただし、国民の祝日、年末年始は除く午前8時30分～午後5時

(4) 鶴岡市福祉課 障害福祉係

所在地	鶴岡市馬場町9番25号
電話番号	0235-25-2111
受付時間	月曜日から金曜日 ただし、国民の祝日、年末年始は除く午前8時30分～午後5時15分

(5) 山形県福祉サービス運営適正化委員会

所在地	山形市小白川町二丁目3番31号 社会福祉法人山形県社会福祉協議会内
電話番号・FAX番号	023-636-1755 FAX 023-626-1770
受付時間	月曜日から金曜日 ただし、国民の祝日、年末年始は除く午前8時30分～午後4時

**18. 個人情報提供の同意**

利用者の個人情報については、個人情報保護法にそった対応を行います。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連機関に情報提供を要請された場合は個人情報をを用いる場合があります。

**19. 第三者評価について**

第三者評価については実施していません。

**20. 外部評価について**

外部評価については実施していません。

附 則 この重要事項説明書は、令和8年1月1日より施行する。

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から重要事項の説明を受け、指定障害者福祉サービス事業所に関するサービス（就労継続支援 B 型事業又は生活介護事業）の提供及び利用の開始に同意しました。

契約者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ㊟

代理人 住 所 \_\_\_\_\_  
(身元引受人)

氏 名 \_\_\_\_\_ ㊟

続 柄 \_\_\_\_\_

事業所（説明者）所在地 鶴岡市本町三丁目 2 番 5 号  
名 称 障害者支援センター「よつばの里」  
職 名 サービス管理責任者  
氏 名 長谷川 恵 美 ㊟

<重要事項説明書別紙>

1. サービス利用料金について

	基本サービス費及び各加算	費用	
①	就労継続支援B型サービス費（Ⅰ）（2）（六）	6,240 円	1 日につき
②	生活介護サービス費 区分 2 以下 区分 3 区分 4 区分 5 区分 6 ※障害程度区分によって決定	4,630 円 5,100 円 5,700 円 8,330 円 11,200 円	1 日につき
③	福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）	150 円	1 日につき
④	初期加算	300 円	1 回につき
⑤	送迎加算（Ⅰ）	210 円	片道につき
⑥	食事提供加算	300 円	1 回につき
⑦	欠席時対応加算	940 円	1 回につき
⑧	目標工賃達成指導員配置加算	450 円	就労継続支援 B 型 1 日につき
⑩	福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	合計×9.3%	就労継続支援 B 型 1 月につき
		合計×8.1%	生活介護 1 月につき

## 2.加算について

① 就労継続支援サービス費（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）（Ⅳ）（Ⅴ）（Ⅵ）

就労継続支援 B 型事業において、支援員の総数が常勤換算方法で 6：1 がとられていて、定員 21 人以上 40 人以下で、平均工賃月額が 1 万 5 千円以上 2 万円未満である事業所の基本サービス費

② 生活介護サービス費

生活介護事業において、利用者個人の障害程度区分に応じて設定

③ 福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）

常勤の職員のうち、社会福祉士等の資格保有者が一定以上配置している場合

④ 初期加算

利用開始日から起算して 30 日以内の期間についての加算

⑤ 送迎加算（Ⅰ）

1 回の送迎につき平均 10 人以上が利用し、かつ、週 3 回以上の送迎を実施している場合

⑥ 食事提供加算

収入が一定額以下の利用者に対して、事業者が食事を提供した場合

⑦ 欠席時対応加算

利用者が急病などにより、利用を中止した際に、連絡調整や相談援助を行った場合（月 4 回を限度）

⑧ 目標工賃達成指導員配置加算

就労継続支援 B 型事業において、目標工賃達成指導員を配置し、目標工賃の達成に向けた取組を行う場合

⑨ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

処遇改善に関する計画を策定し、計画に基づき適切な措置を講じている場合