

特定非営利活動法人 たまごのあしあと

指定就労継続支援（B型） たまあしワークス重要事項説明書

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

法人の名称	特定非営利活動法人 たまごのあしあと
法人所在地	愛知県稲沢市日下部南町四丁目 32 番 2
法人種別	特定非営利活動法人
代表者氏名	野口 恵美
電話・FAX 番号	0587-22-5539
メールアドレス	tamagonoasiato@jc4.so-net.ne.jp
法人設立日	平成 20 年 4 月 7 日

2 利用施設

事業所の種類	指定就労継続支援（B型）事業所 平成 23 年 4 月 1 日指定
事業所の名称	たまあしワークス
指定事業所番号	2312800242
事業所所在地	愛知県稲沢市日下部南町四丁目 32 番 2
電話・FAX 番号	0587-22-5539
メールアドレス	tamagonoasiato@jc4.so-net.ne.jp
管理者名	野口 恵美
サービス管理責任者名	山田 幸子 市川 公恵
主たる対象者	身体障害者（視覚障害を除く）、知的障害者、精神障害者
定 員	10 名
開設年月日	平成 23 年 4 月 1 日

3 サービスの目的と運営方針

事業の目的	障害者就労支援事業
事業所運営の方針	障害者に対して、支援・療育に関する事業を行い、何人も大切にされる社会の実現に寄与することを目的とする。

4 施設の概要

(1) 施設

建物	構造	① 造平屋建て	②プレハブ
	述べ床面積	① 44.323 m ²	②19.8 m ²
駐	車	場	10台（車いす用1台を含む）
敷	地	面積	499 m ²
農	地	面積	500 m ²

(2) 主な設備

施設設備の種類	室数	備 考（主な設備機器）
厨 房	1	厨房機器一式
作 業 場	1	エアコン 工具一式、集塵機、聾啞者のためのブザー
相 談 室	1	エアコン
農 場	2か所	農機具一式
洗 面 設 備	1	
ト イ シ	2	車いす対応1
多 目 的 室	1	エアコン 床暖房 換気扇
事 務 所	1	2階部分 パソコン3 換気扇 エアコン
控 え 室 ・ 更 衣 室	1	ロッカー 休憩用ソファ

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。

(イ) 営業日と営業時間

営業日：月曜日～土曜日

ただし、年末年始（12/29～1/3）、お盆休暇、その他管理者が事業所の運営状況により事前に指定した休業日を除く。

営業時間：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弁当・クッキー等の製作、梱包及び販売 ②木工 ③熊笹石鹸の製作・梱包 ④農作業及び無農薬野菜の販売 ⑤内職
工賃の支払い	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。

日中活動	生産活動の機会ばかりでなく、事業計画に沿った日中活動を行います。
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。
事業所外支援	常時サービスを利用している利用者が、心身の状況の変化により、5日以上連続して利用がなかった場合は居宅を訪問して利用状況を確認し、月2回を限度として同意の上で支援を行います。
健康管理	日常生活上必要なバイタルチェックや投薬その他必要な管理、記録を行います。また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ための適切な支援を行います。
施設外支援・施設外就労	利用者の心身の状況や意向・適正・障害特性・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。
個別支援計画の作成	利用者の置かれている環境及び日常生活全般の状況等に応じて、利用者及びその家族が希望する生活や課題を明らかにし、適切な支援内容の把握に基づき到達目標を設定しサービス担当者会議を経て個別支援計画を作成します。
その他便宜の供与等	上記以外にも、その他の便宜を適切かつ効果的に行います。

(2) 訓練等給付費対象外サービス内容

サービスの種類	サービスの内容	金額
食事サービス	希望により食事の提供をします。 健康食 とれたて野菜 アレルギーのある方はお知らせください。	1回 420円 食事+J-ヒ-&おやつ付 ※食事提供体制加算対象者は個人負担なし
生産活動等	生産活動を行う上でかかる費用で、負担して頂くことが適当であるものに係る費用を頂きます。	実費
就労に向けての支援に必要な諸経費	就労や実習に向けての支援のうち負担して頂くことが適当であるものに係る費用を頂きます。	実費
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。	実費
社会生活上の便宜の供与等	日常生活に必要な行政機関等への手続き等及びについて、利用者または家族が行うことが困難な場合、利用者の同意を得て代行します。	実費
送迎サービス	自主通勤が困難な場合、希望により送迎サービスを行います。	実費
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	1枚 10円 0円

<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。なお、「個別支援計画」の写しは利用者に交付いたします。

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「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) サービス利用の取り消し料金

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3日前までに当事業所までお申し出ください。

なお、サービス利用日の2日前の12時以降は、キャンセル料を頂く場合があります。

キャンセル料（1日あたり）	94円 ※欠席時対応加算の利用者負担額相当額
---------------	------------------------

(4) 利用料金のお支払及び工賃支給の方法

前記（1）（2）（3）の料金は1ヶ月ごとに計算し、ご請求します。

請求金額は、支払い工賃から相殺し、明細をつけて発行いたします。

当事者名義の口座をお知らせください。

金融機関口座からの口座振替

ご利用できる金融機関：三菱東京UFJ銀行、ゆうちょ銀行

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10:00～12:00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った対応を行います。

ただし、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及び関係機関に情報提供を要請された場合は利用者の同意（「個人情報使用同意書」による）に基づき情報提供を致します。

9 緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急時には、協力医療機関または利用者の指定する医療機関に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族等へ速やかにご連絡します。

10 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等申立先

当事業所ご利用相談窓口 ※責任者不在の場合は、他の職員が対応し、責任者に内容を報告いたします。	窓口責任者	野口 恵美（管理者）
	受付時間帯	毎週月～金曜日 9:00～20:00（休業日を除く）
	電話番号・FAX	0587-22-5539 or 0587-22-5599
	メールアドレス	tamagonoasiato@jc4.so-net.ne.jp
第三者委員 鈴木ゆかり 行政書士 鈴木ゆかり事務所	所在地	愛知県稲沢市駅前四丁目7番11号
	電話番号	0587-21-3838
稲沢市役所 福祉課	所在地	愛知県稲沢市稲府町1
	電話番号	0587-32-1111（代表）
稲沢市社会福祉協議会	所在地	愛知県稲沢市西町3丁目10の24
	電話番号	.0587-23-6713

11 協力医療機関

(1)

医療機関の名称	大里クリニック		
医 院 長 名	伊東 国雄		
所 在 地	〒492-8423 愛知県稲沢市高重中町118-1		
電 話 番 号	0587-32-2010		
診 療 科	外科・内科・整形外科	入 院 設 備	

（上記の他、各専門医に協力依頼しております。）

(2)

医療機関の名称	名古屋市立城北病院 小児科医学博士 江崎路子医師
---------	--------------------------

12 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書に則り、職員により年2回避難訓練を実施し、誘導訓練をいたします。 年〇回、避難・防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。								
防災設備	<table border="0"> <tr> <td>・自動火災報知機</td> <td>有（4）</td> <td>・消 火 器</td> <td>有（1）</td> </tr> <tr> <td>・ガス漏れ報知機</td> <td></td> <td>・誘 導 灯</td> <td>有（1）</td> </tr> </table>	・自動火災報知機	有（4）	・消 火 器	有（1）	・ガス漏れ報知機		・誘 導 灯	有（1）
・自動火災報知機	有（4）	・消 火 器	有（1）						
・ガス漏れ報知機		・誘 導 灯	有（1）						

13 事故発生時における対応

事故発生時等対応	施設の営業時間（送迎時間を含む）中に、利用者の事故が発生した場合又は利用者の病状の急変が生じた場合は、利用者の身体および生命の確保を最優先に行うこととし、速やかに協力医療機関または利用者の主治医その他医療機関に連絡を行うなどの必要な措置を講じます。 また、利用者の家族と稲沢市にも速やかに連絡します。
----------	---

	(損害賠償) 事業者の責に帰すべき事由による事故の場合は、損害賠償を速やかに行います。
--	---

14 当施設のご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は本来の用法にしたが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。
喫煙	全館禁煙です。喫煙の際は、施設外指定箇所をお願いします。
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。 自己管理の困難な利用者につきましては、貴重品を施設に持ち込まないようお願いします。 控え室ロッカーをご利用下さい。 極力貴重品は持参しないで下さい。 紛失・破損の際の賠償はいたしかねます。
宗教活動・政治活動・営利活動	利用者の思想・信教は自由ですが、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。

平成 年 月 日

指定障害者福祉サービス就労継続支援（B型）たまあしワークスのサービス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。

事業所名：特定非営利活動法人たまごのあしあと
たまあしワークス

説明者職名：

説明者氏名： 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）たまあしワークスのサービス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。

利用者 住 所：〒

氏 名： 印

代理人及び身元保証人

住 所：〒

氏 名： 印

続 柄：