

重要事項説明書

就労継続支援B型事業所
株式会社リンクス

ふりがな ご利用者氏名			
住所			
電話番号		携帯電話	
緊急連絡先①		続柄①	
緊急連絡先住所①			
電話番号①		携帯電話①	
緊急連絡先②		続柄②	
緊急連絡先住所②			
電話番号②		携帯電話②	
医療機関名		主治医名	
医療機関住所		連絡先	

重要事項説明書は、事業所と利用契約の締結を希望される方に対して、事業所の概要やサービスの内容、契約上ご注意いただきたいこと等を説明するものです。当サービス利用者原則介護給付または訓練等給付等の障害者自立支援法における自立支援給付の支給決定を受けた方が対象となります。

指定就労継続支援 B 型事業所
主たる事業所 株式会社リンクス

あなたに対する就労継続支援 B 型事業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	株式会社 リンクス
所 在 地	鹿児島県薩摩川内市祁答院町藺牟田924-1
電 話 番 号	0996-56-0928
代 表 者 名	代表取締役 吉川 未知男
設 立 年 月	平成23年11月10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
事業所の名称 (事業所番号)	株式会社 リンクス (4611500655)
事業所の所在地	鹿児島県薩摩川内市祁答院町藺牟田924-1
連 絡 先	電話番号0996-56-0928 FAX0996-56-0610
管 理 者	吉川 未知男
サービス管理責任者	吉川 未知男・松崎 千代
サービスの実施地域	薩摩川内市(その他)
主たる対象者	就労継続支援 B 型利用受給者証交付者
定 員	20名
開 始 年 月 日	平成26年2月1日
指 定 年 月 日	平成26年2月1日

3. サービスの目的・運営方針

目 的	利用者が地域において自立した日常生活や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通じて、知識及び能力の向上のために必要な訓練とその他の便宜を適切かつ効果的に行うことを目的とする。
運 営 方 針	利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供するよう努めるものとする。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 型サービスの提供を行う。
営 業 日	月曜日～土曜日 (但し、年末年始12月31日～1月1日を除く) (当該月の日数から8日を控除した日数)
営 業 時 間	月曜日～土曜日 8:00～17:00
サービス提供時間	月曜日～土曜日 8:00～17:00 (基本1日4時間とし、生産状況に応じ個別シフトにて変更する)

※自然災害等の状況によって、予定通り実施出来ず中止することもございます。その場合は、出来る限りの手段(基本は電話)を講じるようにし、サービス提供時間内でも帰宅していただくことがございます。

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施設

建 物	構造	鉄骨造		
	敷地面積	1477㎡	延べ床面積	合計167.28㎡

(2) 主な設備

	部屋数	備考
事務室	1室	1階:40.0㎡
多目的室	1室	1階:22.21㎡
訓練作業室	1室	1階:26.61㎡
相談室	1室	1階:4.40㎡
洗面設備	1箇所	1階
トイレ	1箇所	1階:男子便所 5.95㎡ 女子便所 5.76㎡

当施設では、次の施設・設備をご利用いただくことができます。これらは、厚生労働省が定める基準により、指定就労継続支援B型の提供において設置が義務づけられている施設・設備です。これらの利用については、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

5. サービス提供職員の設置状況

職種	常勤換算	備考
管理者	1	
サービス管理責任者	1	
職業指導員	1(以上)	
生活支援員	1(以上)	
目標工賃達成指導員	1	平成30年度より設置

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、上記の職種の職員を配置しています。

※常勤換算とは、職員それぞれの週あたりの勤務述べ時間数の総数を当事業所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。

<勤務内容>

- (1) 管理者: 事業所に勤務する職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、サービスの実施に関し、事業所の職員に対して遵守させるための必要な指揮命令を行う。
- (2) サービス管理責任者: サービス利用者について、アセスメント、個別支援計画(就労継続支援計画)の作成、継続的な評価等を行い、サービス内容と実施の手順に係る管理を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討し、必要な指導を行うほか、他の職員に対する技術的指導及び助言を行う。
- (3) 職業指導員: サービス利用者について、個別支援計画に基づき適切な就労支援の提供にあたる。
- (4) 生活支援員: サービス利用者について、個別支援計画に基づき、必要な日常生活上の支援を行うとともに、利用者支援の企画並びに実施、家族及び地域社会の各種相談に関する事にあたる。
- (5) 目標工賃達成指導員: 目標工賃達成に向けた業務、作業内容の見直しを図る。

6. サービス提供の内容

<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」の移しは利用者に交付いたします。

※利用者に向けて、個別支援計画を作成する前提としてアセスメントを実施させていただきますが、その時に、利用回数、必要に応じて利用曜日及び時間等、送迎サービスの有無についても確認させていただきます。また、障害特性等における配慮と支援の必要性から「診療情報提供書」の提出をお願いしております。

(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。
社会適応訓練	社会生活を送るのに必要な知識や能力の習慣及び利用者の能力適性に応じた訓練を行います。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. 自社農園での農作業(種まきから収穫までの一連の作業) 2. 受注作業等 3. 訓練、作業室において受注作業量をパソコンで作業及びデータの入力作業 ※<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。
施設外就労及び施設外支援	就労能力や工賃向上及び一般就労への移行が資すると認められた場合に施設外での就労提供及び施設外サービス提供を個別支援計画に事前に位置づけを行います。
健康管理	日常生活上必要な健康チェックや投薬等必要に応じて確認や記録を行います。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。
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。
食事の提供	利用者の心身の状況や嗜好を考慮し、年齢と障害の特性に応じた栄養及び内容の食事を、適切な時間に提供します。
余暇活動	レクリエーション(生産状況等を考慮し、不定期開催)
環境整備	施設内外の整理整頓に努め、かつ毎日の清掃を基本とした快適な環境作り及び衛生保持に努め安全で快適な利用を支援します。
基本生活支援	日常の基本動作や社会生活でのコミュニケーションの自立支援として適正に応じた言葉使いや挨拶を中心とした会話についての支援を行います。
送迎サービス	自主通勤が出来ない場合、理由等により必要に応じて送迎を行います。

(2) 訓練等給付費対象外サービス内容

サービスの種類	サービスの内容	金額
社会適応訓練	訓練を行う上で係る費用で、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
実習及び求職活動等の支援	就労や実習に向けての支援のうち、負担して頂く事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	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係る費用を頂きます。	実費
その他	・サービス提供記録等の複写代 ・弁当等を注文した場合の代金、その他	20円 実費

※食事提供については、平成27年4月から適用

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

※サービス提供の内容 上記(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、利用予定日の前日夕方4時30分までに当事業所までお申し出ください。

なお、サービス利用日の前日夕方4時30分までに申出がなく当日になって利用を辞退された場合、取消料としてキャンセル料を頂く場合があります。但し、体調不良等のやむえない場合は頂きません。

(4) 食費について利用料金(実費負担)

1食270円

※注文後のキャンセル及び欠席時は実費(500円)を負担していただきます。

食事については、昼食を食べた実数による計算になります。

通所による欠席や欠食により食事が不要な場合には、一週間前までに申し出てください。連絡等のない欠食の場合は食べたものとしてキャンセル料金を頂く場合があります。

※食事代については平成27年4月1日から適用

※利用料に定める「食事提供体制加算対象者」は障害福祉サービス受給者証に記載してあります。適用期間についても記載してあります。

《利用者負担の軽減について》

[利用者負担に関する月額上限]

○1ヵ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」は、所得(世帯の収入状況)に応じて下表のとおり月額負担上限額が設定され(平成22年4月より低所得1, 2の利用者負担が無料)、利用されたサービス量に係らず、それ以上の負担は必要ありません。

区 分	世帯の収入状況	1ヵ月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護受給	0 円
低所得1	市町村民税非課税世帯で、サービスを利用するご本人の収入が80万円以下の方	
低所得2	市町村民税非課税世帯 例)3人世帯で障害基礎年金1級受給の場合、概ね300万円以下の収入 例)単身世帯で障害基礎年金以外の収入が概ね125万円以下の収入	
一般1	市町村民税課税世帯(所得割16万円未満)	9,300円
一般2	市町村民税課税世帯	37,200円

[高額障害福祉サービス費について]

障害者の場合は、障害者と配偶者の世帯で、障害福祉サービスの負担額(介護保険も併せて利用している場合は、介護保険の負担額も含む。)の合算額が基準額を超える場合、高額障害福祉サービス費が支給されます(償還払いの方法によります)。

[食費等実費負担の軽減について]

通所系サービスの利用にあたっては、施行後3年間、利用者が低所得または一般世帯(市町村民税所得割160,000円未満世帯)である場合、食材料費のみの負担となる。

(注)利用者負担を行う事により、生活保護世帯の対象に該当する場合は、生活保護の対象とならない額まで定率負担の月額負担の月額上限額や食費等実費負担額を引き下げます。

《利用料金・費用お支払い方法》

利用料金・費用は、1ヵ月ごとに計算し、ご精算いたしますので、翌月7日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。又、食事費については別紙(利用契約書)その他の補足事項の通りとします。

- | |
|---|
| ア. 本事業所窓口での現金支払い
イ. 下記指定口座いずれかへの振り込み
鹿児島銀行 川内支店 普通 3030417
ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関:鹿児島銀行 |
|---|

8. 利用者の記録や情報の管理、開示について

当事業者は、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経費は、利用者の負担となります。）

※本事業所における記録の項目は次の通りです。

- (1) 個別支援計画
- (2) サービス提供の具体的な内容
- (3) 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
- (4) やむを得ず身体拘束等を行った場合の状況や緊急やむを得ない理由など
- (5) 利用者からの苦情の内容
- (6) 事故の状況及び事故に際しての対応

◆保存期間は、サービス提供完了日から5年間です。

◆閲覧・複写ができる窓口業務時間は、午前8:00～午後5:00です。

(注) 個人情報保護法に基づく、各施設の個人情報保護方針等を作成している場合は、個人情報の利用目的等とあわせて説明。

9. 苦情の受付について

- (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口(担当者)	松崎 千代	[職名] サービス管理責任者
受付時間	毎週月曜日～土曜日 8:00～17:00 電話番号:0996(56)0928 (時間外を含む) F A X:0996(56)0610	
苦情解決責任者	吉川 未知男	[職名] 管理者・サービス管理責任者(兼務)
第三者委員	山口 政幸(山口法律事務所) 099-222-9951	
	山田 優作(司法書士事務所) 090-4225-1980	
	鹿児島県社会福祉協議会 運営適正化委員会 099-286-2200	

その他の記載事項・・・苦情受付ボックスを作業室に設置しています。

(2)行政機関その他の苦情受付機関

薩摩川内市役所 本庁(障害福祉課)

所在地 薩摩川内市神田町 3-22 電話番号(0996)23-5111 FAX(0996)20-5570

いちき串木野市役所(保健福祉課)

所在地 いちき串木野市昭和通り 133-1 電話番号(0996)32-3111 FAX(0996)32-3124

さつま町役場(福祉課)

所在地 薩摩郡さつま町宮之城屋地 1565-2 電話番号(0996)53-1111 FAX(0996)52-3514

鹿児島市保健所(保健予防課 保健対策係)

所在地 鹿児島市鴨池 2 丁目 25 番 1-11 号 電話番号(099)258-2351 FAX(099)258-2392

日置市役所(市民福祉部 福祉課)

所在地 日置市伊集院町郡 1 丁目 100 番地 電話番号(099)273-2111 FAX(099)273-3063

長島町役場(福祉課)

所在地 出水郡長島町鷹巣 1875-1 電話番号(0996)86-1111

出水市役所(福祉課)

所在地 出水市緑町 1 番 3 号 電話番号(0996)63-2111

伊佐市役所(福祉課)

所在地 伊佐市大口里 1888 電話番号(0995)23-1311

霧島(国分)庁舎(福祉課)

所在地 霧島市国分中央三丁目 45-1 電話番号(0995)45-5111 FAX(0995)47-2522

始良市役所(福祉課)

所在地 始良市宮島町 25 電話番号(0995)66-3111

10. 協力医療機関

(1)協力医

医療機関の名称	医療法人 卓翔会 市比野記念病院
所在地	鹿児島県薩摩川内市樋脇町市比野3079番地
電話番号	0996-38-1200
診療料	内科、循環器内科、神経内科、呼吸器内科、外科脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科

(2)協力医/産業医

医療機関の名称	医療法人 博悠会 博悠会温泉病院
所在地	鹿児島県日置市東市来町湯田4648番地
電話番号	099-274-2238
診療料	内科、外科、リハビリテーション科、婦人科、麻酔科

11. 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、年2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	・消火器　・誘導灯、誘導標識　・消防用水 ・震災に備えての備蓄 ・拡声器　・携帯ラジオ　・懐中電灯(自家発電式)
消防計画	消防署への届出日:平成 30 年 3 月 22 日 防火・防災管理者:南 春良
保険加入	事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。 加入保険会社名:損害保険ジャパン、共栄火災、北薩農業共済組合 加入保険内容:店舗総合保険、自動車総合保険、賠償責任保険(生産物) 園芸施設共済保険

12. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

健康・衛生保持	施設が行う定期健康診断は、特別な理由がない限り受診して下さい。事業所の環境衛生保持のために、清潔・整頓など協力していただきます。
医療機関への利用	緊急時以外の医療機関への受診等は、保護者の方で対応を宜しく願います。
設備・器具の利用	施設の設備・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。
喫煙	喫煙は決められた場所で行ってください。喫煙コーナー以外は全館禁煙です。
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。自己管理の出来ない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願います。
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ください。
動物飼育	施設内へ個人のペットの持ち込み及び飼育については禁止しています。
身上変更の届出	身上に関する重要な事項に変更が生じた時は速やかに届け出てください。

指定就労継続支援 B 型事業に関するサービス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。

施設名 就労継続支援 B 型事業所 株式会社リンクス

説明者 サービス管理責任者 吉川 未知男 ㊟

サービス管理責任者 松崎 千代 ㊟

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定就労継続支援 B 型に関するサービスの提供及び利用の開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者本人 住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

利用者の保護者 住 所 _____

(身元引受人)

氏 名 _____ ㊟

続 柄 _____

この重要事項説明書は社会福祉法第76条及び第77条に基づく、厚生労働省令第171、172号(平成18年9月29日)の規定により、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。