

—重要事項説明書—

本重要事項説明書は当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

就労継続支援 B 型事業所

かりん

目次

1. サービスを提供する事業所
2. 職員の配置状況
3. 提供するサービス
4. 利用者の記録や情報の管理、開示について
5. 苦情の受付について
6. 保険の加入について
7. 施設利用に際しての注意事項

1. サービスを提供する事業所

事業所の名称	就労継続支援 B 型事業所 かりん
所在地	習志野市津田沼 3-9-8 京成ツダヌマビル 1F
設置者	社会福祉法人 のうえい舎 理事長 岡嶋 美恵子
目的	精神障害者の社会復帰の促進及び自立とその安定を図る。
管理者氏名	内山 澄子
運営方針について	地域で暮らす精神障害者が、より自分らしく暮らしていける事、またその持てる力を十分に発揮できることを目標に、以下の4つの場を提供し、それらの充実を図る ① 交流の場 ② セルフヘルプの場 ③ ゆとりの場 ④ 働く場
利用の条件	通院、治療を継続している在宅の精神障害者 利用者自身がかりんの利用を希望している者 紹介状等の書類が提出できる者 原則として習志野市在住の者
開設年月日	平成23年1月1日
利用定員	20人
開所日・時間	月・火・水・木・金曜日 9:00～16:00 (休憩はシフトによる) ※臨時に変更する場合があります
休日	土・日、祝祭日、原則として8月13日～15日頃の1週間と12月29日～1月4日頃の1週間は休日とします
利用料	障害者総合支援法により市区町村長が定めた金額
実費負担分	傷害事故補償保険料、研修費・行事参加等
第三者評価の実施の有無	無

施設整備の概要

施設設備の概要	室数	備考
作業室 (調理設備含む)	1室	
相談室	1室	
事務室	1室	
洗面所	1室	
便所	2室	

2. 職員の配置状況

職員の配置状況当事業所では、利用者に対してサービスを提供する職員として、下記の職種の職員を配置しています。

管理者：1人

サービス管理責任者：1人

職業指導員 } 常勤1人、非常勤1人以上
生活指導員 }

目標工賃達成指導員：常勤換算で1人

3. 提供するサービスと利用料金

(1) 提供するサービス

提供するサービス	就労継続B型事業 事業所内で就労の機会を提供（雇用契約は結ばない）また、知識・能力が高まった者について、就労への移行に向けて支援する
仕事内容	喫茶事業、仕入商品販売事業、受託事業
就労時間	月・火・水・木・金曜日 9：00～16：00の間でシフト制とする ※臨時に変更する場合があります
工賃の支払い	当月末締め翌月第4水曜日払いとする 工賃の支払いは本人が翌月の7日までに請求し、直接手渡しとする

(2) 利用料金

障害者総合支援法により市区町村長が定めた金額を当月締めの翌月月末払いで、直接事業者へ手渡すこととする。

就労継続支援B型サービス費（I） 597.2円/日

初期加算 31.71円/日(利用開始から30日までの加算)

福祉専門職員配置等加算（I） 15.85円/日

欠席時対応加算 99.358円/日

目標工賃達成指導員配置加算 94.07円/日

施設外就労加算 105.7円/日

福祉・介護職員処遇改善特別加算

上記サービス費と当該加算を合計した金額に0.052を乗じた金額

（福祉・介護職員等特定処遇改善加算は合計しない）

福祉・介護職員等特定処遇改善加算

上記サービス費と当該加算を合計した金額に0.02を乗じた金額

（福祉・介護職員等特定処遇改善特別加算は合計しない）

※1円単位で増減することがあります。

事業者は、支給決定障害者の選定により通常の実施地域以外の地域の居宅を訪問して就労継続支援B型事業を行う場合には、それに要した交通費の支払いを支給決定障害者から受けることができる。

4. 利用者の記録や情報の管理、開示について

事業者は、利用者のサービス提供に関する記録や情報を適切に管理し、利用者の文書による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等の諸費用は利用者の負担になります。）

○閲覧・複写ができる窓口業務時間 10:00～16:00

5. 苦情の受付について

かりんにおけるサービス提供に関する苦情や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〕 森上 敦子（精神保健福祉士）

〔受付時間〕 10:00～16:00

○苦情解決責任者

〔担当者〕 内山 澄子（管理者・精神保健福祉士）

○千葉県運営適正化委員会（設置主体：千葉県社会福祉協議会）Tel043-246-0294

○習志野市障がい福祉課 Tel047-453-9206

6. 保険の加入について

(1) 本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険名：	社会福祉施設総合損害補償「しせつの損害補償」
保険会社：	株式会社 損害保険ジャパン
保障の概要：	損害事故補償

(2) 利用登録の際には、下記の傷害事故補償保険に加入していただきます。

保険料は自己負担していただきます。

保険名：	社会福祉施設総合損害補償「しせつの損害補償」
保険会社：	株式会社 損害保険ジャパン
保障の概要：	傷害事故補償

※事故のないように最大限努力しますが、万一事故が発生した際は上記保険の範囲内で対応させていただきます。

7. 事業所利用に際しての注意事項

以下の事を守りご利用ください。

- (1) 事業所の物品を大切に利用する。
- (2) 火気の取り扱いに注意し、喫煙は決められた場所です。
- (3) 清潔に心がける。
- (4) お互いを尊重し合い、人を傷つけるような言動等、他人に迷惑のかかる行為はしない。
- (5) 利用目的以外の行為（宗教活動、政治活動、営業活動等）はしない。
- (6) 欠席遅刻をする時は必ず連絡をする。

令和 年 月 日

就労継続支援 B 型事業所かりんの利用に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者名 社会福祉法人 のうえい舎
就労継続支援 B 型事業所 かりん
説明者職名 _____

氏名 _____ ㊟

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、就労継続支援 B 型事業所 かりんの利用開始に同意しました。

利用者住所 _____

利用者氏名 _____ ㊟