

就労継続支援（B型）重要事項説明書

あなたに対する就労継続支援（B型）提供開始にあたり、社会福祉法第76条及び第77条の規定に基づいて、当施設の概要やサービス内容、並びに契約上ご注意いただきたい事柄について説明します。

1 事業者の概要

経営事業者の名称	株式会社Unity
法人所在地	〒655-0048 兵庫県神戸市垂水区西舞子3丁目9-10
法人種別	営利法人（株式会社）
代表者氏名	小西 満久
電話番号・FAX番号	TEL 078-742-9225 FAX 078-742-9226
ホームページ	unity-0055.com
Eメールアドレス	m.unity.0055@gmail.com

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） 令和6年2月1日指定
事業の目的	利用者の意志及び人格を尊重し、適切な就労継続支援（B型）を提供することを目的とします。
事業所の名称	就労継続支援B型事業所 ユニティー
代表者氏名	小西 満久
事業所の所在地	〒655-0048兵庫県神戸市垂水区西舞子3丁目9-10ライトハウス
電話番号・FAX番号	TEL 078-742-9225 FAX 078-742-9226
ホームページ	unity-0055.com
Eメールアドレス	b.unity.0055@gmail.com
事業所の運営方針	<ol style="list-style-type: none"> 1 事業所は、就労継続支援（B型）を利用する障害者（以下、「利用者」という。）が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他機会の提供を通じて、就労に必要な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うものとします。 2 利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。 3 利用者又は身元引受人等に対し、サービスの内容及び提供方法等について、理解しやすいように説明したうえで、同意を得るものとします。 4 就労継続支援（B型）の実施に当たっては、利用者の必要なときに必要な就労継続支援（B型）の提供ができるよう努めるものとします。 5 就労継続支援（B型）の実施に当たっては、関係市町村及び地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。 6 事業所は、障害者総合支援法その他諸法令の定めるところに従い、事業を実施します。
開設年月日	令和6年 2月 1日

利用定員	20人
------	-----

3 施設の概要

(1) 施設

建物	構造	軽量鉄骨造・木造陸屋根・1階建て
	延べ床面積	179.95㎡

(2) 主な設備

設備の種類	室数(室)	面積(㎡)	備考
訓練・作業室	1	67.73	
相談室	1	10.0	
事務室	1	5.11	
トイレ	2	6	

(3) 職員体制

職種	員数	区分				常勤 換算後 の職員	保有資格	備考
		常勤		非常勤				
		専従	兼任	専従	兼任			
管理者	1		1			1.0	看護師	
サービス管理責任者	1	1				1.0		
職業指導員	1以上	1	2		1	1.0以上		
生活支援員	1以上	2		0.5		1.5以上		

4 職員の勤務体制

職種	勤務体制
管理者	勤務時間 8:30~17:30または、9:00~18:00
サービス管理責任者	勤務時間 8:30~17:30または、9:00~18:00
職業指導員	勤務時間 8:30~17:30または、9:00~18:00
生活支援員	勤務時間 8:30~17:30または、9:00~18:00

5 営業日

営業日	月～土曜日（土曜日は事業所のカレンダーに準ずる）（ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び、12月29日から1月3日までを除く）
営業時間	9:00～17:00

6 個別支援計画に基づくサービスの提供

利用者に対する具体的なサービスの内容やサービス提供方針については、利用者ごとに作成する「個別支援計画」で定めます。また、個別支援計画の作成及び変更は次により行います。

- (1) 利用者及びご家族等と面接を行い、現在の状況や希望等を伺った上で作成します。
- (2) 個別支援計画の内容については、利用者及びご家族等に説明し、同意を得た上で決定します。

- (3) 契約締結後、具体的なサービスの提供を開始しますが、正式な個別支援計画策定には多少時間が必要であるため、その間のサービス提供は暫定的なものとなります。
- (4) 個別支援計画は、おおむね6ヶ月に1回見直すこととします。また、変更の必要があると認められる場合は、利用者及び家族と協議し変更することとします。
- (5) 利用者及び家族からの要請があれば随時検討します。

7 サービスの内容

(1) 給付費支給対象サービス

訓練等給付費の範囲内で提供する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)利用契約書第4条により作成する個別支援計画に基づくものとします。

種類	内 容
相談・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。
生産活動	生産活動等の機会を提供し、知識・能力・意欲向上のために必要な訓練及び、工賃の支給を行います。 1 焼き菓子等製造(需要があれば、販売業務含む) 2 軽作業(お菓子のラベル貼り・梱包) 3 清掃業務等 <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。 ※生産活動が困難な利用者には、平均最低賃金3,000円を支払います。
生産活動以外(レクリエーション行事等)の活動	月に一度程度、リフレッシュ及び利用者や職員間の交流を目的に、さまざまなレクリエーション行事を立案、実施します。 できるだけ外出を企画し、地域との交流を深め、社会生活を営むための訓練を取り入れます。
一般就労やA型事業利用希望者への支援	一般就労やA型事業利用希望者に必要な知識、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。
就労への支援と関連の必要な支援	障害者就労移行、計画相談支援事業所等の関係機関と連携を取りながら、能力に応じて、職場実習や、求職活動の支援の実施、職場定着の為の支援を行います。

食事サービス	<p>栄養と利用者の身体状況や嗜好に配慮した食事を提供します。 食事時間 昼食 12:00～13:00</p> <p>※食事に要する費用 無料</p>
--------	--

健康管理	<p>来所時に、血圧、脈拍、体温を測り、健康チェックを行います。 また、必要時、利用者の主治医との連携を図り、健康管理や服薬管理を行います。 緊急時は、協力医療機関を通じて適切な対応を行います。 <協力医療機関> 名 称 実風会心療クリニック 院長名 木村勲生 所在地 神戸市垂水区歌敷山1-2-3 電話番号 078-709-2908 診療科 精神科・診療内科</p>
送迎サービス	送迎サービスの利用にかかる利用者負担は徴収しません。
訪問支援	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。

(2) 給付費支給対象外サービス

次のサービスについては、給付費の支給対象外サービスとなります。サービスの提供を希望される場合には、実費相当額を負担していただきます。

種類	内 容
飲料代（お茶以外）等	水やお茶以外のジュースやコーヒーなどは実費負担とします。また、食事がいらなときは、前日14時までにキャンセルの申し出をしてください。
生産活動等	生産活動等を行う上でかかる費用で、負担していただくことが適当であるものに係る費用の実費をいただきます。
行事等に必要な諸経費	行事等で交通機関を利用した場合の費用や外飲食費、その他、ご負担していただくことが適当であるものに係る費用の実費をいただきます。
そ の 他	利用者の日用品の購入代金、入場料、金融機関等の手数料、証明書諸書類の発行代金等、日常生活に要する費用で、負担していただくことが適当であるものに係る費用の実費をいただきます。

8 利用料 (契約書第6条参照)

お支払いいただく利用料及び支払い方法は、次のとおりです。

(1) 給付費支給対象サービス料金

市町村長が基準に基づき定めた利用者負担額を支払っていただきます。ただし、法定代理受領（事業者が利用者に代わって市町村から給付費を受領すること。）をしない場合は、利用者負担額及び給付費の額を支払っていただきます。

(2) 給付費支給対象外サービス料金

上記「7 サービスの内容(2) 給付費支給対象外サービス」の項目をご参照ください。

(3) 利用料等の支払い方法

上記利用料金の支払いは、1ヶ月毎に計算し、請求しますので、指定された日までにお支払いください。(納付書の交付あり。)

<支払い方法>

- ・お支払いは、現金にて徴収となります。

9 苦情等申立先

<p>事業所の相談窓口</p>	<p>苦情受付担当者 綿谷千帆 苦情解決責任者 小西満久 電話番号 078-742-9225</p> <p>FAX番号 078-742-9226 受付時間 9:00~17:00 土・日・祝祭日・年末年始を除く 担当者不在の場合は、他の職員が対応</p>
<p>兵庫県福祉サービス運営適正化委員会事務局</p>	<p>所在地 〒651-0062 神戸市中央区坂口通2丁目1-18 兵庫県福祉センター内</p> <p>電話番号 078-242-6868 FAX番号 078-271-1709 Eメール tekiseika@hyogo-wel.or.jp 受付時間 10:00~16:00 土・日・祝祭日・年末年始を除く FAX、Eメールの受付は24時間可能</p>
<p>兵庫県庁 障害者支援課</p>	<p>所在地 〒650-8567 神戸市中央区下山手通5丁目10-1</p> <p>電話番号 078-362-3194 FAX番号 078-362-9040 Eメール shogaishasien@pref.hyogo.lg.jp 受付時間 9:00~17:30 土・日・祝祭日・年末年始を除く FAX、Eメールの受付は24時間可能</p>

神戸市 福祉局 監査指導部	所在地 〒650-0031 神戸市中央区加納町6丁目5-1 電話番号 078-322-6771 受付時間 9:00~17:30 (土・日・祝祭日・年末年始を除く) FAXの場合は、は24時間可能
神戸市役所 障害支援課	所在地 〒650-0031 兵庫県神戸市中央区加納町6丁目5-1 電話番号 078-322-5230 受付時間 9:00~17:00 (土・日・祝祭日・年末年始を除く) FAXの場合は、24時間可能
その他の相談窓口	利用者の受給者証に記載のある支給市町村の担当窓口

10 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「緊急時マニュアル」により、対応します。
平常時の訓練	別途定める「消防計画」に基づき、年2回以上総合防災訓練を実施します。
防災設備	カーテン等は防災性のあるものを使用しています。
消防計画等	消防署への届出を行います。

11 人権の擁護及び虐待の防止

対策	従業者に対する定期的な研修を行っています。
----	-----------------------

12 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

面会・外出	身元引受人等による面会・外出の際は、必ずその都度職員に届け出てください。
設備等の利用	施設内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
危険物等	危険物の持ち込みは、禁止します。 食中毒等の予防のため、なまもの及び必要以上の飲食物の持ち込みは、ご遠慮ください。
喫煙・飲酒	喫煙をご希望の方はご相談の上、事業所の許可を得てください。 飲酒は、ご遠慮ください。

13 その他

貴重品の管理	貴重品につきましては、利用者の責任において管理していただくことを基本とします。 自己管理のできない利用者につきましては、ご相談ください。 利用者の責任において管理していた貴重品が紛失等した場合の責任は負いかねますのでご注意ください。
携帯電話	持ち込み、使用については、ご相談ください。
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、政治活動および営利活動は、ご遠慮ください。
動物の持ち込み	施設内へのペット等動物の持ち込みは、ご遠慮ください。

当事業所は 様に対して上記のとおり、重要事項について説明を行いました。

令和 年 月 日

就労継続B型事業所 〒655-0048 兵庫県神戸市垂水区西舞子3丁目9-10ライトハウス

名 称 就労継続支援B型事業所 ユニティー

説明者 綿谷 千帆 印

私は、本書面に基づいて 就労継続支援B型事業所 ユニティーの従業者
(綿谷 千帆) から、上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

利 用 者 住 所

氏 名 印

利用者は、署名できないため、利用者本人の意思を確認の上、私が、記名押印を代行します。

記名押印代行者

住 所
氏 名
続 柄

印

身元引受人
成年後見人

住 所
氏 名
続 柄

印