

就労継続支援B型 い〜まL&O.C.S守山 障害福祉サービス 重要事項説明書

この重要事項説明書は、社会福祉法第76条及び第77条の規定に基づき、文章により説明を行うものです。
 エム・オーヒューマンサービス株式会社は、利用者に対して指定障害福祉サービスを提供します。
 施設・設備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次のとおり説明します。

1. 事業者の概要

経営事業者の名称	エム・オーヒューマンサービス株式会社
法人所在地	愛知県名古屋市中区千種区茶屋坂通2丁目14番地
代表者氏名	代表取締役 奥野 悦弥
電話番号	052-385-0515
FAX番号	052-712-1665
事業所指定年月日/事業所番号	平成27年4月1日 / 2317100820
ホームページ	http://www.mohs.co.jp

2. 事業の目的と運営の方針

種 類	就労継続支援B型事業
目 的	利用者が可能な限りその地域における生活が継続できることを念頭に置いて、事業者が利用者に対して、その自立と社会経済活動への参加を促進できるように、保護並びにその更生に必要な指導及び訓練を適切に行い、利用者の立場に立った支援を行うことを目的とする。
名 称	い〜まL&O.C.S守山
管理者名	小出 篤人
サービス管理責任者名	小出 篤人
所在地	名古屋市守山区向台3丁目1801番地の1
主たる対象者	知的障害者
運営方針	い〜まL&O.C.S守山運営規程による
通常の事業の実施地域	名古屋市
利用定員	20名
営業日	月曜日から金曜日及びあらかじめ指定する土曜日とする。ただし、年末年始、あらかじめ指定する期間並びに職員研修日を除く。
営業時間	月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時30分までとする。 土曜日 午前9時から午後1時までとする。
サービス提供時間	月曜日から金曜日 午前9時30分から午後3時30分までとする。 土曜日 午前9時30分から午後0時30分までとする。
電話番号	052-726-9750
FAX番号	052-726-9751
e-mail	mods-locs@mohs.co.jp
ホームページ	http://www.mohs.co.jp
開設年月日	平成27年4月1日

3. 職員体制

職種	員数	常勤	非常勤	常勤換算
管理者	1名	1人		0.5人
サービス管理責任者	1名	1人(管理者兼務)		0.5人
職業指導員	1名	1人		1.0人
生活支援員	1名		1人	0.1人
目標工賃達成指導員	0名	-	-	0人

4. 職員の勤務体制

職 種	勤務時間帯
管理者	午前8時30分～午後5時30分
サービス管理責任者	午前8時30分～午後5時30分
職業指導員	午前8時30分～午後5時30分
生活支援員	午前9時30分～午後3時30分など
目標工賃達成指導員	午前8時30分～午後5時30分

5. 障害福祉サービスの利用料及び概要

(1) 利用者の負担額

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（以下障害者総合支援法という）に基づく負担額となります。

<償還払い>

事業者が介護給付費等額の代理受理を行わない場合、厚生労働省が定める介護給付費等基準額の全額を一旦お支払いいただきます。

(2) サービス利用にかかる実費負担等

サービス利用にかかる下記の費用は実費相当額をお支払いいただきます。

- ①職業訓練等に係る材料費等の費用（その都度内容を説明します）
- ②食事代 400円
- ③実習に必要な交通費等
- ④その他の費用として、サービスをご利用いただくにあたりご負担いただくのが適当な実費等

※食事のキャンセルが前日の正午（午後0時）を過ぎますと食事代を請求させていただく場合がございます。キャンセル時には速やかにご連絡ください。また急病等の理由によるキャンセルについて欠常時対応加算を算定した場合は、利用者負担上限月額範囲内で利用者負担額を請求させていただきます。

(3) 障害者総合支援法に基づく介護給付費等から給付されるサービス

障害者総合支援法に基づく介護給付費等（市町村から支給される額及び利用者の負担額）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、「障害福祉サービス利用契約書」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。

(4) サービス概要

種類	内 容
事業所内や企業における作業や実習・訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画の作成 ・生産活動の機会の提供 ・就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練 ・実習先企業等の紹介 ・前各号を通じて、知識及び能力が高まった者について、就労への移行に向けた求職等の支援 ・就労後の職場定着のための支援 ・前各号に掲げるもののほか、就労継続支援B型の利用者に必要な支援

6. 苦情申立先

苦情受付担当窓口	TEL:052-726-9750 FAX:052-726-9751
	e-mail: mods-locs@mohs.co.jp
	苦情受付担当者: 小出 篤人 (担当者不在の時は、職業指導員が代行します。)
名古屋健康福祉局障害福祉部障害者支援課	所在地: 名古屋市中区三の丸3丁目1-1 TEL:052-972-3965
愛知県健康福祉部障害福祉課	所在地: 名古屋市中区三の丸3丁目1-2 愛知県庁内 TEL:052-954-6317
愛知県社会福祉協議会運営適正化委員会	所在地: 名古屋市中区白壁一丁目50番地 TEL:052-212-5515

7. 健康管理・協力医療機関

健康管理	看護師による疾病予防、健康管理に努めます。
受診・治療	障害福祉サービス時間内に発生した事故や急病について、治療が必要な場合は受診いたします。また、家庭治療を超えない範囲で簡単な治療を行います。その他の通院に関しては原則として利用者自身（ご家族）で行っていただきます。

(協力医療機関)

協力医療機関は、特段の治療を必要とする場合に協力を依頼している医療機関です。ただし、優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。

医療機関名	所在地	電話番号	診療科目
大鹿内科医院	名古屋市千種区希望ヶ丘4丁目8番6号	052-762-2755	内科

8. 非常災害時の対策

非常時の対応	い〜まL&O.C.S守山非常災害対策計画に基づき対応いたします。	
防災訓練	い〜まL&O.C.S守山非常災害対策計画に基づき、適宜避難・防災訓練を実施しますのでご協力ください。	
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> 自動火災報知設備 火災通報装置 火災報知機 	<ul style="list-style-type: none"> 避難誘導灯 消火器 災害備蓄食料・飲料水

9. 緊急時における対応方法

サービスの提供中に病状等の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに医療機関への連絡を行うなど必要な措置を講じます。

10. 虐待防止のための措置

虐待防止責任者を設置し、従業者に対する虐待防止啓発のための定期的な研修を実施します。また虐待防止に関する相談については、名古屋市障害者虐待防止センター窓口でも受け付けています。

虐待防止責任者	小出 篤人
名古屋市障害者虐待相談センター	所在地：愛知県名古屋市北区清水四丁目17番1号名古屋市総合社会福祉会館5階 TEL：052-856-3003 FAX：052-919-7585 メール：gyakutaisoudan@sound.ocn.ne.jp

11. 事故発生時の対応

(1) サービス提供中に事故が発生した場合は、事故の状況や事故に際してとった処置等をご家族に連絡し、必要な措置を講じるとともに書面として記録します。

(2) サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を行います。

12. 第三者評価の実施状況

当事業所は第三者評価を実施していません。

13. 障害福祉サービスを利用の際に留意していただく事項

エム・オー・ヒューマンサービス株式会社が提供する障害福祉サービスを利用されている方々の生活の場・日中活動の場としての快適性や安全性を保つため、次に掲げる事項についてご留意ください。

設備・器具の利用	施設内の設備、器具は本来の用途に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合は賠償していただくことがあります。 障害福祉サービスを利用する際、本人・対物損害賠償保険にご加入ください。
貴重品の管理	利用者の所有する貴重品につきましては、ご自分の責任において管理していただくことが原則です。紛失等の事故に対する責任は、施設で負うことはできません。
宗教・政治・営利活動	利用者の思想・信教は自由ですが、他の利用者や職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みについてはご遠慮ください。
衛生保持	施設内の清潔、整頓、その他環境衛生の保持にご協力ください。
防災対策	火災予防の規律に関しては特に注意を払い、必ずお守りくださるようお願いいたします。
その他	利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上必要があると認められる場合、必要な措置をとる場合がありますのでご了承ください。その場合、ご本人のプライバシー等の保護については十分な配慮をいたします。

令和 年 月 日

い〜まL&O.C.S守山は、_____様に対する障害福祉サービスの提供にあたり、上記の通り重要事項について説明しました。

事業所 所在地 名古屋市守山区向台3丁目1801番地の1
名称 い〜まL&O.C.S守山
説明者 管理者 小出 篤人

私は、本書面に基づいてい〜まL&O.C.S守山の職員から、上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

利用者

住所 _____

氏名 _____

代理人又は立会人等

住所 _____

氏名 _____