

足羽サポートセンター（就労継続支援B型事業） 運 営 規 程

（事業の目的）

第1条 社会福祉法人 足羽福祉会（以下「事業者」という。）が開設する足羽サポートセンター（以下「事業所」という。）が行う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「法」という。）に基づく指定就労継続支援B型事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関することを定め、事業所の従事者が、支給決定を受けた障害者（以下「利用者」という。）に対し、適正な指定就労継続支援B型を提供することを目的とする。

（運営の方針）

第2条 この事業所が実施する事業は、利用者が自立した日常生活又は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その他の便宜を適切かつ効果的に行うものとする。

2 事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

3 サービスの提供にあたっては、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮することとする。

4 事業の実施にあたっては、地域との結び付きを重視し、市町村、他の障害福祉サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。

5 事業の実施に当たっては、自ら提供する指定就労継続支援B型の事業の質の評価を行い、常にその改善に努めるものとする。

6 事業の実施にあたっては、前4項の他、関係法令等を遵守する。

7 地域生活支援拠点として障害のある方を地域全体で支えるサービス提供体制を担う。

（事業所の名称等）

第3条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名称 足羽サポートセンター
- (2) 所在地 福井県福井市米松2丁目6番28号

（職員の職種、員数及び職務内容）

第4条 事業所に勤務する職員の職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- 1 管理者 1名（常勤・兼務）

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、事業所の従

業者に対し法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行う。

2 サービス管理責任者 1名（常勤・専従）

サービス管理責任者は、就労継続支援B型計画の作成に関するを行うほか、利用申込者の心身の状況等の把握、利用者の自立した日常生活に向けた検討、他の従業者に対する技術指導又は助言等を行う。

3 職業指導員 1名以上

職業指導員は、就労継続支援B型計画に基づき、適切な就労継続支援の提供にあたる。

4 生活支援員 1名以上

生活支援員は、就労継続支援B型計画に基づき、日常生活上の支援、相談、介護を行う。

5 目標工賃達成指導員 1名（常勤・専従）

目標工賃達成指導員は、目標の達成に向けて積極的に取り組む。

（営業日及び営業時間）

第5条 事業所の営業日及び営業時間等は、次のとおりとする。

- 1 営業日 月曜日から金曜日とする。ただし、年間計画表に基づくため土、日曜日の営業もある。
- 2 営業時間 午前8時45分から午後5時45分までとする。但し、「施設外就労」等の営業日、営業時間に於いては就労先企業との契約等によるものとする。
- 3 サービス提供時間 午前9時30分から午後4時までとする。
- 4 年間の休日 原則として、各月の8日間もしくは年間96日間とする。

（利用定員）

第6条 事業所の定員は40名とする。

（指定就労継続支援B型の内容）

第7条 事業所は、利用者の希望を踏まえ、その心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術を持って次のことを行い、利用者に対し、その有する能力を活用することにより、地域生活を営むことができるようにするため、利用者の心身の特性に応じた必要な訓練を行う。

（1）就労継続支援B型計画の作成

事業所は、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定就労継続支援B型の目標及びその達成時期、指定就労継続支援B型を提供する上での留意事項等を記載した就労継続支援B型計画を作成する。

（2）職場実習、施設外就労の実施

事業所は、利用者が就労継続支援B型計画に沿って実習、施設外就労、施設外支援ができるよう、実習等の受入先の確保を行う。また、公共職業安定所、障害者就

労・生活支援センター及び特別支援学校などの関係機関と連携して、利用者の就労に対する適性や要望に応じた職種・実習の受入先の確保に努める。また就労継続支援B型計画に沿って必要な施設外就労を行う。

(3) 求職活動の支援

事業所は、公共職業安定所での求職登録等、利用者が行う求職活動の支援を行う。また、公共職業安定所、障害者就労・生活支援センター及び特別支援学校などの関係機関と連携して、利用者の就労に関する適性や要望に応じた職場開拓に努める。

(4) 職場定着のための支援

事業所は、利用者の職場定着を促進するため、公共職業安定所、障害者就労・生活支援センター及び特別支援学校などの関係機関と連携して、利用者が就職した日から6月以上、職業生活における相談等の支援を継続する。

(5) 在宅における支援

事業所は、利用者に在宅利用に適した支援プログラムや、作業活動等の提供を行う。また、利用者との連絡体制の構築や、関係機関との連携を行い、利用者の希望や心身の状況等に応じた支援を行う。

その内容は以下のとおりとする。

- ① 生活習慣(起床・就寝のリズム、食事摂取の有無、対人ストレス対処等)の支援
- ② 地域資源(現場見学・実習等の調整、通勤訓練、社会資源の情報等)活用の支援
- ③ データ入力等のパソコン業務
- ④ チラン折り、テープ張り、梱包、その他組み立て等の軽作業系の内職作業
- ⑤ 前各号に付帯する業務

在宅において利用する場合、事業所は次のとおり支援する。

- ① 在宅利用者が行う作業活動、訓練等のメニューの確保
- ② 在宅での支援内容を記録し保管
- ③ 必要に応じ支援を提供している状況を画像、音声、動画等により記録
- ④ 1日2回連絡、助言又は進捗状況の確認、日報作成。訓練等の内容に応じ1日2回を超えた対応
- ⑤ 緊急時の対応
- ⑥ 疑義照会等に対し、随時、訪問や連絡等による必要な支援が提供できる体制の確保
- ⑦ 事業所職員の訪問又は利用者の通所により評価等を1週間に1回は行う
- ⑧ 月の利用日数のうち1日は事業所職員による訪問又は利用者による通所により事業所内において訓練目標に対する達成度の評価等を行う

(6) 送迎サービス

事業所は、利用者から送迎サービスによる移動希望があった場合は送迎サービスを提供する。

(工賃)

第8条 事業所は、利用者が生産活動に従事した場合は、当該利用者に対し、別に定める工賃支給規程に基づき、生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額に相当する金額を工賃として支払うものとする。

2 前項の場合においては、利用者1人当たりに対して支払う1月当たりの工賃の平均額は、3千円を下回らないものとする。

(主たる対象者)

第9条 事業所は、対象者を以下のとおりとする。

身体障害者
知的障害者
精神障害者
難病等対象者

(利用者から受領する費用の額等)

第10条 事業所は、指定就労継続支援B型を提供した際は、利用者から市町村が定める負担上限月額範囲内において利用者負担額の支払を受けるものとする。

2 事業所は、法定代理受領を行わない指定就労継続支援B型を提供した際は、利用者から厚生労働省が定める費用の額の支払を受けるものとする。

3 事業所は、前2項の支払を受ける額のほか、指定就労継続支援B型において提供される便宜に要する費用のうち、次に掲げる費用の支払を利用者から受けることができる。

(1) 食事の提供に要する費用 昼食代 500円(うち、原材料費269円)

ただし、食事提供体制加算等対象の方は、原材料費を基に、食事提供体制加算額を引いた額195円とする。

(2) 日用品費 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妥当であるものに関わる費用として月200円とする。ただし、月の途中における利用開始や退所、病院への入退院の場合は日割り計算で費用を算出する。

(3) その他、指定就労継続支援B型において提供される便宜に要する費用のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの

4 事業所は、前3項の費用の支払を受けた場合は、当該費用に係る領収証を当該費用を支払った利用者に対し交付しなければならない。

5 事業所は、第3項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

(通常の事業の実施地域)

第11条 通常の事業の実施地域は次のとおりとする。

福井市

2 通常の実施地域以外の利用希望者に対し実施する場合もある。

(サービス利用にあたっての留意事項)

第12条 サービスを利用するにあたって、利用者は飲酒、宗教活動や営利を目的とした勧誘、暴力行使その他の、他の利用者に迷惑を及ぼす言動を行ってはならないものとする。

(緊急時における対応)

第13条 事業所の従業者は、指定就労継続支援B型の提供中に利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告しなければならない。主治医への連絡等が困難な場合は、医療機関への緊急搬送等必要な措置を講ずる。

(非常災害対策)

第14条 事業所は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知する。

2 事業所は、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。

(苦情解決)

第15条 事業所は提供した指定就労継続支援型に関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受付けるための窓口を設置するとともに、苦情解決の体制を整備するものとする。

2 前項の苦情を受けた場合には、当該苦情の内容等を記録する。

3 事業所は、提供した指定就労継続支援B型に関し、法の定めるところにより、市町村が行う報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示の命令又は当該職員からの質問若しくは指定就労継続支援B型事業所の設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。

4 事業所は、提供した指定就労継続支援B型に関し、法の定めるところにより、福井市長が行う報告若しくは指定就労継続支援B型の提供の記録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示の命令又は当該職員からの質問に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して福井市長が行う調査に協力するとともに、福井市長から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。

5 事業所は、社会福祉法第83条に規定する運営適正化委員会が同法第85条の規定により行う調査又はあっせんにできる限り協力するものとする。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第16条 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、次の措置を講ずるものと

する。

- (1) 虐待防止に関する責任者の選定及び設置
- (2) 成年後見制度の利用支援
- (3) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施
- (4) 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催及びその結果について従業者への周知徹底
- (5) 虐待防止委員会の設置

(身体拘束の禁止)

第 17 条 事業所は、指定就労継続支援 B 型の提供に当っては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

- 2 事業所は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録することとする。
- 3 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講ずる。
 - (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

(感染症及び食中毒の発生・まん延防止のための対策)

第 18 条 事業者は、事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はの発生及びまん延しないように、次の措置を講じるものとする。

- (1) 事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可）を定期的開催するとともに、その結果について従業者へ周知徹底を図る。
- (2) 事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに訓練を定期的実施する。

(業務継続計画の策定に関する事項)

第 19 条 事業者は、感染症や非常災害の発生時においても、利用者に対する必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築するための、業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- 2 事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- 3 事業者は、定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更

を行うものとする。

(その他運営に関する重要事項)

第20条 事業所は、従業員の資質向上のため研修(前条に規定する障害者等の人権の擁護、虐待の防止等の内容を含む。)の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備する。

(1) 採用時研修 採用後3カ月以内

(2) 継続研修 年2回以上

2 従業員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

3 従業員であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業員との雇用契約の内容とする。

4 事業所は、利用者に関するサービス、従業員、設備・備品及び会計に関する諸記録を整備するとともに、当該記録を完結の日から5年間保存する。

5 事業所は、利用者に対する指定就労継続支援B型の提供に関する次に掲げる記録を整理し当該指定就労継続支援B型を提供した日から5年間保存する。

(1) 就労継続支援B型計画

(2) 具体的なサービスの内容等の記録

(3) 市町村への通知に係る記録

(4) 身体拘束等に係る記録

(5) 苦情の内容等の記録

(6) 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

6 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は社会福祉法人 足羽福祉会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

(地域生活支援拠点の機能を担う事業所)

第21条 事業所は「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針(平成18年厚生労働省告示第395号 第一の二の3)」に規定する地域生活支援拠点として次の機能を担う。

(1) 体験の機会・場

地域移行支援や親元からの自立等に当たって、共同生活援助等の障害福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場を提供する機能。

附 則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

平成25年4月1日改正

平成25年5月1日改正

平成 25 年 6 月 1 日改正
平成 26 年 4 月 1 日改正
平成 27 年 4 月 1 日改正
平成 28 年 4 月 1 日改正
令和 元年 6 月 1 日改正
令和 2 年 4 月 1 日改正
令和 2 年 5 月 1 日改正
令和 2 年 12 月 1 日改正
令和 3 年 9 月 1 日改正
令和 4 年 1 月 21 日改正
令和 4 年 4 月 1 日全部改正
令和 5 年 2 月 1 日改正
令和 5 年 5 月 1 日改正
令和 6 年 9 月 1 日改正

指定就労継続支援B型事業所

足羽サポートセンター利用契約書

_____様（以下「利用者」という。）と社会福祉法人足羽福祉会 足羽サポートセンター（以下「事業者」といいます。）は、利用者に対し提供する指定就労継続支援B型事業について、次のとおり契約します。

（契約の目的）

第1条 この契約は、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等関係法令の理念に則り、利用者の自立と社会経済活動への参加を促進するために、通所による就労や生産活動の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者について、一般就労等への移行に向けて支援するために事業者が個別支援計画に基づき利用者に対して必要なサービスを適切に行うことを定めます。

（契約期間）

第2条 本契約の期間は、令和6年5月2日から令和6年11月30日とします。
2 契約満了の7日前までに利用者から事業者に対して、文章により契約終了の申し出がない場合、かつ利用者の支給決定期間終了後に改めて支給決定された場合、契約は更新されるものとします。

第3条 サービス管理責任者は利用者の置かれている環境及び日常生活全般の状況等を通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。

- 2 個別支援計画の内容について利用者とその家族に対し説明し、文書により同意を求めます。
- 3 個別支援計画作成後、6ヶ月に1回以上定期的に個別支援計画実施状況の把握を行い必要に応じて個別支援計画の変更を行います。変更については利用者とその家族に説明をし、文書により同意を求めます。

（サービス内容）

第4条 事業者は、個別支援計画に基づいて、「重要事項説明書」に記載されているサービス内容を提供します。尚、個別の契約内容については別紙の通り契約をします。

- 2 サービス提供は、事業所の生活支援員等の従事者が当たります。

- 3 サービスの提供に当たっては利用者の心身の状況に応じ自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術を持って行います。
- 4 利用者の意思と人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、サービスを提供します。
- 5 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。

(利用料金)

第5条 利用者は、「重要事項説明書」に記載されている訓練等給付費対象サービス内容の料金（厚生労働大臣の定める額。但し軽減等が適用あり。）の所定の利用者負担額を支払います。ただし、訓練等給付費等については、事業者が市町から代理受領をした場合は、利用者は直接支払う必要はありません。

- 2 事業者は、利用者が訓練等給付費対象外サービス内容を受ける場合は料金を請求します。
- 3 事業者は、サービス利用に当たって、あらかじめ利用者に対しサービス内容及び料金について説明を行い、利用者の同意を得ます。

(利用料の支払い方法)

第6条 利用者は前5条に定める利用料金を月ごとに支払います。

- 2 事業者は、当月の利用料金合計額の請求書を翌月10日までに送付します。
- 3 利用者は、当月の利用料金の合計金額を、翌月20日までに支払います。
- 4 事業者は、利用者から利用料金の支払いを受けた時は、利用者へ領収書を発行します。ただし、銀行振込の場合は、振込書を領収書とみなしますが、必要に応じて領収書も発行します。

(生産活動及び就労に向けての支援と工賃の支払)

第7条 事業者は、個別支援計画において生産活動の内容や職場実習の実施や、求職活動の支援の実施、職場定着の為の支援の内容を定め、利用者に対して生産活動及び就労にむけての支援の機会を提供します。

- 2 利用者の心身の状況や意向、適正、障害の特性、その他の事情を踏まえて行います。
- 3 作業時間、作業量が利用者に過重な負担とならないように配慮します。
- 4 生産活動や就労に向けての支援の機会の提供に当たっては、防塵設備又は消火設備など安全に配慮します。
- 5 事業者は、生産活動及び就労に向けての支援（職場実習等）における事業収入から必要経費を控除した額に相当する工賃を生産活動に従事された利用者へ支払います。

6 公共職業安定所、障害者就業・生活支援センター等の関係機関と連携を取りながら就労に向けての支援を行います。

(他のサービス提供者との連携)

第8条 事業者は、地域や家庭との結びつきを重視し、市町等の外、障害者福祉の増進を目的とする事業を行う者、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

(説明義務)

第9条 事業者は、契約に基づく内容について、利用者の質問等に対して適切に説明します。

(サービス利用のキャンセル)

第10条 利用者は、サービスのキャンセルについて、サービス利用日の3日前までに申出のない場合、利用者は重要事項説明書に定めるキャンセル料として食費の実費相当額を事業者に支払うものとします。

(相談及び援助)

第11条 事業者は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、援助を行います。

(健康管理)

第12条 事業者は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じます。

2 事業所は、常に利用者の家族との連携を図ると共に、医療機関との連絡調整を通じて健康保持のための適切な支援を行います。

(安全配慮義務)

第13条 事業者は、サービスの提供にあたって、利用者の生命、身体の安全確保に配慮するとともに、非常災害及び衛生管理等に必要な具体的な計画、連絡体勢を講じています。

(緊急時の援助)

第14条 事業者は、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに協力医療機関又は利用者の指定する医療機関での診察を依頼します。

2 前項のほか、利用中に利用者の心身の状態が変化した場合、利用者及びその家族が指定する者に対し緊急に連絡します。

(身体拘束の禁止)

第15条 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除いて、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

(虐待防止のための措置)

第16条

虐待を防止するため、従事者の人権意識、知識及び技術の向上に努めます。

- 1 財団法人日本知的障害者福祉協会倫理綱領における知的障害者施設職員行動規範を事業所の倫理綱領、行動規範とします。
- 2 研修を通じて、従事者の人権意識の高揚及び知識や技術の向上に努めます。
- 3 支援にあたって従事者の悩みや苦労を相談できる体制及び利用者の権利擁護に取り組める環境を整備します。

(秘密の保持)

第17条 事業者は、業務上知り得た利用者やその家族等の秘密を保持します。

- 2 事業者の職員であった者について、業務上知り得た利用者やその家族等の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。
- 3 事業者は、他の指定障害サービス事業者等に対し、利用者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者の同意を得ます。

(苦情解決)

第18条 利用者及びその家族は、事業者が提供したサービスに関して苦情がある場合は、いつでも「重要事項説明書」に記載されている苦情相談担当窓口及び運営適正化委員会等に苦情を申し立てることができます。

- 2 事業者は、苦情が申し立てられた時は速やかに事実関係を調査し、その結果、改善の必要性の有無及びその方法について、利用者または家族に文書で報告します。
- 3 事業者は、利用者及びその家族が苦情申し立てをした場合にこれを理由として利用者に対し、一切の差別待遇をしません。

(契約の終了)

第19条 利用者は、指定就労継続支援B型の利用の契約を終了する場合は1ヶ月前以上の予告期間において文書で事業者に通知することによりこの契約を解除することができます。また、事業者もしくはサービス提供担当職員が以下の事項に該当する行為を行った場合には、利用者はただちに契約を解除することができます。

- (1) 事業者若しくはサービス提供職員が正当な理由なく契約に定める障害福

社サービスを実施しない場合。

- (2) 事業者が秘密の保持（守秘義務）に違反した場合。
- (3) 事業者が社会通念に逸脱する行為を行った場合。
- (4) 他の利用者が利用者の生命・身体・財物・信用を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において事業者が適切な対応をとらない場合。

2 事業者は、やむを得ない事情がある場合には、利用者に対し、1ヶ月前の予告期間を置いて理由を示した文書で通知することによりこの契約を解除することができます。但し利用者が以下の事由に該当する場合には、ただちに契約を解除することができます。

- (1) 利用者が事業所に支払うべきサービスの利用料金を3ヵ月以上滞納し期間を定め再三催告したにもかかわらず支払わない場合。
- (2) 利用者が、故意又は重大な過失により事業者もしくはサービス提供職員に生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、その状況の改善が見込めない場合。
- (3) 利用者がこの契約を継続し難いほどの背信行為を行ったと認めた場合。
- (4) 天災、災害その他やむを得ない理由により事業所を利用させることができない場合。
- (5) 利用者が連続して3ヶ月を超えて医療機関に入院すると確実に見込まれる場合または現に連続して3ヶ月を超えて入院した場合。
- (6) 利用者が死亡した場合。

(損害賠償)

第20条 事業者は、サービスの提供によって事故が生じた場合には、速やかに関係市町及び利用者の家族などに連絡して必要な措置を講じます。また、事故状況及び処置について記録します。

2 事業者は、サービスを提供するにあたって、事業者の責と帰すべき事由により利用者に損害を与えた場合には、速やかに賠償します。

(身元保証人)

第21条 事業者は、利用者に対し、身元保証人を求めることがあります。但し、利用者に身元保証人をたてることができない相当の理由が認められる場合は、その限りではありません。

2 身元保証人は、次の各号の責任を負います。

- (1) 利用者の責により事業者に損害を与えた場合、利用者と連携し当該損害を賠償すること。
- (2) 契約解除又は契約終了の場合、利用者の状態に見合った適切な受入れ先確保に努めること。

(協議事項)

第22条 契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は障害者自立支援法等の関係諸法令の定めるところに従い、利用者と誠意をもって協議するものとします。

第23条

国の法律が変わった場合は、その法律内容に準じます。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

利 用 契 約 署 名 覧

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

住 所 _____

事業者名 社会福祉法人 足羽福祉会

事業者住所 福井市梅野町 20-7

代表者氏名 高村 昌裕 印

利用契約支援者名

令和 年 月 日

中谷 初美 様 利用契約

(契約者氏名)

印

(契約同席者)

住 所

氏 名

印

続 柄

(足羽サポートセンター従事者)

(説明者) 氏 名 五島 健一 印

個別の契約内容

1. 契約支給量

月利用回数	厚生労働省令に 基づく	基本 利用曜日	月～金 事業所が定める土、日曜日
-------	----------------	---------	---------------------

2. 食事提供サービス

食事サービス希望	有	<input type="checkbox"/> 利用日は希望
		<input type="checkbox"/> その他
	無	<input type="checkbox"/>

3. 送迎サービス

送迎サービス希望	有	<input type="checkbox"/> 利用日は希望
		<input type="checkbox"/> その他
	無	<input type="checkbox"/>

4. 上限額管理

上限額管理該当	該当	<input type="checkbox"/> 当事業所で上限額管理を希望する <input type="checkbox"/> 当事業所で上限額管理を希望しない
	非該当	<input type="checkbox"/>

5. 支払い方法

支払い方法	<input type="checkbox"/> 当事業所窓口での現金支払い
	<input type="checkbox"/> 利用者ご本人名義金融機関口座からの自動引落し
	<input type="checkbox"/> 利用者ご家族名義金融機関口座からの自動引落し

個人情報使用同意書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意いたします。

記

1. 使用目的

- (1) 事業者が、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に関連する法令に基づき、私に行うサービスを円滑に実施するため、サービス担当者会議又は私が利用する他の障害福祉サービス事業者等と情報の共有が必要な場合に使用する。
- (2) 上記①の外、障害福祉サービス事業者との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に障害福祉サービスを受けている場合で、私が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行った際に、医師・看護師等に説明する場合。
- (4) 雇用主である就労先企業と情報の共有が必要な場合。

2. 個人情報を提供する事業所等

- (1) サービス等利用計画に記載されている障害福祉サービス事業者
- (2) 病院又は診療所（体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）
- (3) 就労先である企業など

3. 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

4. 使用に当たっての条件

- (1) 個人情報の提供は、上記1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 事業者は、個人情報を使用した会議の内容、参加者、経過等について記録しておくこと。

令和 年 月 日

社会福祉法人 足羽福祉会
理事長 高村 昌裕 様

(利用者) 住所 _____
氏名 _____ 印

(利用者代理人) 住所 _____
続柄 _____
氏名 _____ 印

(家族代表者) 住所 _____
続柄 _____
氏名 _____ 印

足羽サポートセンター 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、社会福祉法第76条に基づき、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。

当事業所では、利用者に対して「就労継続支援B型」を提供します。
当サービスの利用は、原則として訓練等給付の支給決定を受けた方が対象となります。

◆◆ 目次 ◆◆

1.	サービスを提供する事業者	2
2.	利用事業所の概要	2
3.	サービスの目的・運営方針	2
4.	サービスに係る施設・設備等の概要	2～3
5.	サービス提供職員の配置状況	3
6.	サービス提供の内容	3～5
7.	利用料金	5
8.	利用者の記録及び情報管理	6
9.	虐待防止について	6
10.	秘密の保持と個人情報の保護について	6～7
11.	緊急時の対応及び協力医療機関	7～8
12.	要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する窓口	8
13.	非常災害時の対策	8
14.	当事業所ご利用の際に留意いただく事項	8～9
(別紙)	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の支給対象外サービスと料金	
(別紙)	就労継続支援B型基本報酬等における利用料金	

社会福祉法人 足羽福祉会

足羽サポートセンター

当事業所は福井市の指定を受けています。

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 足羽福祉会
所 在 地	福井県福井市柁野町20-7
電 話 番 号	0776-41-3108
代表者氏名	理事長 高村 昌裕
設 立 年 月	昭和43年5月15日

2. 利用事業所の概要

事業の種類	就労継続支援B型 平成20年3月31日指定
事業の名称	足羽サポートセンター
事業所の所在地	福井市米松2丁目6番28号
連 絡 先	電話番号 0776-88-0246 FAX 0776-50-2537
管 理 者	渡辺 順子
サービス管理責任者	五島 健一
サービスの実施地域	福井市全域
主たる対象者	該当なし
定 員	40名
開設年月日	平成22年4月1日
事業所番号	1810100956

3. サービスの目的・運営方針

目 的	通所による就労や生産活動の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者は、一般就労等への移行に向けて支援します。
運営方針	関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図った適正、且つきめ細かな就労継続支援（B型）のサービス提供をします。

4. サービスに係る施設・設備等の概要

<主な設備>

	部屋数	備 考
作業室	4室	作業テーブル、椅子、作業器具等
更衣室	2室	ロッカー
相談室・多目的室	1室	机、椅子等
洗面設備	2ヶ所	手洗い場
便 所	3ヶ所	洋式

スタッフルーム	1室	机、椅子、書棚、パソコン、コピー機等
倉庫	1室	棚等

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。

5. サービス提供職員の設置状況

職 種	員数	常 勤		非常勤		常勤 換算	備 考
		専従	兼務	専従	兼務		
管 理 者	1			1		0.4	・従業者及び業務の一元的管理及び指揮命令
サービス管理責任者	1	1				1	・個別支援計画の作成 ・利用の申込みに係る調整 ・従業者等に対する技術指導等のサービスの内容の管理
職 業 指 導 員	4	4				4	・就職に関する支援 ・技術習得のための訓練や指導
生 活 支 援 員	4	4				3.5	・健康管理指導、生活上の相談
目標工賃達成指導員	1	1				1	・目標を設定した工賃金額達成のための取組みの支援

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。

(ア) 各職種の勤務体系 別表参照

職 種	勤務体系
管 理 者	正規の勤務時間帯（ 8：45～17：45）
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（ 8：45～17：45）
職 業 指 導 員	正規の勤務時間帯（ 8：45～17：45）
生 活 支 援 員	正規の勤務時間帯（ 8：45～17：45）
目標工賃達成指導員	正規の勤務時間帯（ 8：45～17：45）

(イ) 営業日と営業時間等

営業日：月曜日～金曜日、特別に事業所が定める土曜日、(国民の祝日、お盆、正月は休業)

営業時間：8：45～17：45

サービス提供時間：9：30～16：00

6. サービス提供の内容

(1) 介護給付費・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 ウイングコーポレーション ② ナカヤ ③ OKUDA ④ エル ⑤ ジャストコーポレーションなど 〈工賃の支払〉 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。
実習及び求職活動等の支援	公共職業安定所、障害者就業・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。
施設外就労支援	事業所以外の企業等の場所にて障害福祉サービスを提供し、一般就労への支援を行います。
在宅支援	利用者の多様な働き方を実現するため、在宅支援を実施し、内容は以下の通りとする。①生活習慣の支援 ②地域資源活用の支援 ③データ入力等のパソコン業務 ④チラシ折り、テープ張り、梱包、その他組み立て等の軽作業系の内職作業 ⑤前各号に付帯する業務
健康管理	年に一回、健康診断を行います。 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。
送迎サービス	希望により送迎を行います。

(2) 訓練等給付費対象外サービス内容

	サービスの内容	金額
食事サービス	希望により食事の提供をします。 食事時間 昼食 12:00 ※ただし、食事提供体制加算対象の方は、原材料費を基に、食事提供体制加算額を引いた額 195 円とする。	昼食代 500 円 (うち、原材料費 269 円)
生産活動費	生産活動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
就労に向けて	就労や実習に向けての支援のうち負担して頂くことが	実費

の支援に必要な諸経費	適当であるものに係る費用を頂きます。	
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。 ただし、月の途中における利用開始や退所、病院への入退院の場合は日割り計算で費用を算出します。	200円/月
医療保険対象外の諸費用	生活習慣業検査、人間ドッグ費用、インフルエンザ予防接種など	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。 ・コピー代 ・証明書諸書類の発行代 ・その他 通院、希望外出等諸経費、交通費（付添費用含む） 事業所の自動車を使用する場合はその燃料費	実費 実費 実費 20円/km

〈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）が介護給付費・訓練等給付費の給付対象となります。事業者が代理受領（訓練等給付費等の給付を市町村から直接受け取る）する場合、市町村が定めた利用者負担額を事業者にお支払いいただきます。

また、代理受領を行わない訓練等給付費によるサービスを提供した場合は、市町村が定めた利用者負担額のほか、厚生労働省が定める費用の額を事業者にお支払いいただきます。詳しくは（別紙）就労継続支援B型基本報酬等における利用料金をご参照ください。

(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。

尚、サービス利用日の3日前までに申し出のない場合は、キャンセル料をいただきます。但し、同一法人の別事業所にて食事提供を受ける場合にはいたしません。

キャンセル料（食費の実費相当額）1食あたり195円

(4) 利用料金のお支払方法

前記(1)(2)(3)の料金は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに下記の方法でお支払いください。

- ① 事業所窓口での現金支払い
- ② 利用者ご本人名義 金融口座からの自動引き落とし

8. 利用者の記録及び情報の管理等

(1) 事業所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。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9時～午後5時です。但し、事前に連絡をお願いいたします。

(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。但し、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. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(平成23年6月24/月法律第79号)及び「障害者(児)施設における虐待の防止について」(平成17年10月20日障発第1020001号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通知)に準じた取扱いをするとともに、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者：渡辺 順子
-------------	-----------

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備しています。
- ④ 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ⑤ 虐待防止委員会の設置

10. 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>事業者は、利用者及び家族等の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <ul style="list-style-type: none">○ 事業者及び事業者の使用する者(以下「職員」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。○ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。(契約終了後5年間保管)○ 事業者は、職員に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。
-------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

②個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障害福祉サービス事業者等に、利用者等の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。 ○ 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとしします。 ○ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとしします。
--------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

11. 緊急時の対応及び協力医療機関

I. 医療

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関への連絡等を行います。

＜協力医療機関医師による診察・治療＞

氏名	有塚医院	有塚敦史
診察科	消化器科・外科・内科	
診察日	(平日) AM8:30~12:00 PM2:00~6:30	
	(土) AM8:30~PM3:00	

なお、利用者、専門医師等の診断・治療を要する事になった場合には、下記の協力医療機関において受診・治療を受けることができます。

(協力医療機関)

- ◇ 有塚医院
- ◇ 福井県済生会病院
- ◇ 福井県立病院
- ◇ (歯科) 小林歯科医院
- ◇ (眼科) 齋藤眼科
- ◇ (整形外科) 清水整形外科クリニック
- ◇ (精神科) むかい心療内科クリニック
- ◇ (耳鼻咽喉科) 高波耳鼻咽喉科医院

II. 服薬の支援

III. 通院と治療

* 当事業所サービス利用期間中に、医療機関で治療を受けた場合には、当該医療機関に支払うべき医療費自己負担額については利用者の負担となります。

12. 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談

当事業所 ご利用相談窓口	<窓口担当者> ・五島 健一 ・ご利用時間 8:45 ~ 17:45 ・電話番号 0776-88-0246 ・F A X 0776-50-2537 ・担当者が不在の場合は、事業所事務所までお申し出ください。 <苦情解決・虐待防止責任者> ・管理者 渡辺 順子
第三者委員	豊島 雅恵 永井 裕子
福井市役所 障がい福祉課	・所在地：福井県福井市大手3-10-1 ・電話番号：0776-20-5435
福井県社会福祉 協議会 運営適正化委員会	・所在地：福井県福井市光陽2丁目3番22号 ・電話番号：0776-24-2347 ・F A X：0776-24-8941

13. 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。
防災設備	・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・非常通報装置 有 ・消火器 有 (その他、携帯ラジオ・懐中電灯・ストレッチャー等)
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。
消防計画	防火管理者：五島 健一 ※消防計画については、建物所有者と共同で作成します。
事故発生時の対応	利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、福井市、利用者の家族、関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。 また、利用者に対するサービス提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
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：あいおい損保保険 加入保険内容：賠償責任保険

14. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

当事業所において、居室その他の事業所・設備をご利用いただくにあたって以下の点にご注意下さい。

- ① 利用者が事業所設備について故意又は、重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは、変更した場合には自己の費用により原状に復して頂きます。

- ② 他の利用者又は、障害福祉サービス従事者に対し迷惑を及ぼす様な暴力・ケンカ、宗教活動、政治活動、営利活動を禁止します。
- ③ 飲酒・喫煙については、決められた時間と場所を遵守することで対応させていただきます。
- ④ 貴重品につきましては、利用者の責任において管理して頂きます。自己管理できない利用者につきましては、必要に応じ支援させていただきます。
- ⑤ 作業室・設備及び共用施設を本来の用途に従って利用して頂きます。
- ⑥ 障害福祉サービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要が有ると認められる場合は事業者及び従事者が利用者の居室に立ち入り、必要な措置をとる事を認めるものとします。但し、その場合利用者のプライバシー等の保護について十分な配慮をするものとします。

(別紙)

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の
支給対象外サービスと料金

◎1 回のご利用ごとにお支払いいただくサービス

- | | | |
|----------------------------------|--|-----------|
| ① 送迎費・付添費用等 | | |
| 利用者希望の外出活動の諸経費（付添費用含） | | 実 費 |
| 交通費（付添費用含） | | 実 費 |
| ※施設の自動車を使用する場合はその燃料費 | | 20 円/km |
| ② 利用者の申請手続きにかかる諸費用 | | 実 費 |
| 交通費 | | 実 費 |
| ※施設の自動車を使用する場合はその燃料費 | | 20 円/km |
| ③ 本人の希望による証明書の発行及び文書コピー費用および書類送料 | | |
| ※証明書の発行（在所証明書、工賃収入証明書除く） | | 1 通 100 円 |
| コピー（白黒） | | 1 枚 10 円 |
| ※書類送料（在所証明書送付時含む） | | 実 費 |

- | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. 上記のうち、同意できない項目がある場合は、職員までお申し出下さい。
2. お申し出がない場合は、同意していただけたものとしてお取り扱いします。
3. これらのお申し出は、後からいつでも撤回・変更などを行うことができます。</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(別紙) 就労継続支援 B 型基本報酬等における利用料金

令和6年度4月現在 (※福井市の1単位は10.17円)

足羽サポートセンター : 従業員配置 6:1

利用者定員 21 人以上 40 人以下: 就労継続支援 B 型サービス費 (I) を算定

【基本サービス単位】

基本部分		基本報酬単位	利用料	利用者負担額
利用者定員 21 人以上 40 人以下	平均工賃月額→			
	4.5万円以上	746 単位/日	7,586 円/日	758 円/日
	3.5万円以上 4.5万円未満	717 単位/日	7,291 円/日	729 円/日
	3.0万円以上 3.5万円未満	676 単位/日	6,874 円/日	687 円/日
	2.5万円以上 3.0円未満	660 単位/日	6,712 円/日	671 円/日
	2.0万円以上 2.5万円未満	637 単位/日	6,478 円/日	647 円/日
	1.5万円以上 2.0万円未満	624 単位/日	6,346 円/日	634 円/日
	1.0万円以上 1.5万円未満	600 単位/日	6,102 円/日	610 円/日
	1.0万円未満	526 単位/日	5,349 円/日	534 円/日

【加算単位】

区分		加算単位	利用料	利用者負担額
福祉専門職配置加算	福祉専門職配置加算 I	15 単位/日	152 円/日	15 円/日
	福祉専門職配置加算 II	10 単位/日	101 円/日	10 円/日
	福祉専門職配置加算 III	6 単位/日	61 円/日	6 円/日
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 (I)		51 単位/日	518 円/日	51 円/日
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 (II)		41 単位/日	416 円/日	41 円/日
高次脳機能障害者支援体制加算		41 単位/日	416 円/日	41 円/日
利用者定員 21 人以上 40 人以下	重度支援体制加算 (I) 障害基礎年金 1 級受給者数/利用者が 50% 以上	50 単位/日	508 円/日	50 円/日
	重度支援体制加算 (II) 障害基礎年金 1 級受給者数/利用者が 25% 以上 50% 未満	25 単位/日	254 円/日	25 円/日
初期加算 (※利用開始日から 30 日を限度)		30 単位/日	305 円/日	30 円/日
訪問支援特別加算 (※月 2 回を限度)	1 時間未満	187 単位/回	1,901 円/回	190 円/回
	1 時間以上	280 単位/回	2,847 円/回	284 円/回
欠席時対応加算 (※月 4 回を限度)		94 単位/回	955 円/回	95 円/回
就労移行体制加算		1,000 単位/回	10,170 円/回	1,017 円/回
利用者定員 21 人以上 40 人以下	平均工賃月額が 4.5 万円以上	49 単位/日	498 円/日	49 円/日
	平均工賃月額が 3.5 万円以上 4.5 万円未満	44 単位/日	447 円/日	44 円/日
	平均工賃月額が 3.0 万円以上 3.5 万円未満	40 単位/日	406 円/日	40 円/日
	平均工賃月額が 2.5 万円以上 3.0 万円未満	36 単位/日	366 円/日	36 円/日

	平均工賃月額が2.0万円以上2.5万円未満	32 単位/日	325円/日	32円/日
	平均工賃月額が1.5万円以上2.0万円未満	28 単位/日	284円/日	28円/日
	平均工賃月額が1.0万円以上1.5万円未満	23 単位/日	233円/日	23円/日
	平均工賃月額が1.0万円未満	22 単位/日	223円/日	22円/日
就労移行連携加算（※利用終了月に1回を限度）		1,000 単位/回	10170円/回	1017円/回
目標工賃達成指導員配置加算（※利用定員21人以上40人以下）		40 単位/日	406円/日	40円/日
目標工賃達成加算		10 単位/日	101円/日	10円/日
利用者負担上限額管理加算（※月1回を限度）		150 単位/回	1,525円/回	152円/回
食事提供体制加算		30 単位/日	305円/日	30円/日
送迎加算	送迎加算（Ⅰ）	21 単位/片道	213円/片道	21円/片道
障害福祉サービスの 体験利用支援加算	送迎加算（Ⅱ）	10 単位/片道	101円/片道	10円/片道
	体験利用支援加算（Ⅰ）	500 単位/日	5085円/日	508円/日
	体験利用支援加算（Ⅱ）	250 単位/日	2542円/日	254円/日
在宅時生活支援サービス 加算	300 単位/日	300 単位/日	3,051円/日	305円/日
社会生活支援特別加算		480 単位/日	4,881円/日	488円/日
緊急時受入加算		100 単位/日	1,017円/日	101円/日
集中的支援加算（※月4回を限度）		1,000 単位/回	10,170円/回	1,017円/日
福祉・介護職員処遇改善加算 （※1月につき）	福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×5.4%を加算		
	福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数×4.0%を加算		
	福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数×2.2%を加算		
福祉・介護職員等特定処遇改善 加算（※1月につき）	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×1.7%を加算		
	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数×1.5%を加算		

<利用者負担額の上限等について>

- 障害福祉サービスの利用者負担額は上限が定められています。
- ご家族等のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。

(事業所)

当事業所は、_____様に対するサービス提供にあたり、上記のとおり重要事項について、足羽サポートセンター 従事者_____が説明いたしました。

所在地 福井市米松2丁目6番28号 _____

名称 足羽サポートセンター _____

管理者 渡辺 順子 _____ ㊞

説明者（従事者）

事業所 足羽サポートセンター _____

氏名 五島 健一 _____ ㊞

(利用者)

私は、本書面に基づいて、従事者_____五島 健一_____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

住所 _____

氏名 _____ ㊞

(説明同席者)

私は、利用者本人_____と同席し、重要事項の説明を受けたことを確認します。

住所 _____

氏名 _____ ㊞