ライフファクトリー 重要事項説明書

株式会社ライフ
(事業所番号 2316400429)

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、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基づき、当施設の概要や提供されるサービスの内容に、契約上に注意いただくことを説明するものです。

当事業所では、利用者に対して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基づく就労継続支援 B 型サービスを提供します。当サービスの利用は、原則として障害福祉サービス（就労継続支援 B 型）の支給決定を受けた方が対象になります。

目 次

1、	事業者	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
2、	事業所の概要	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
3、	事業実施地域	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
4、	営業時間と利用定員	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
5、	職員の体制	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 4
6、	事業所の施設設備の概要	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 4
7、	当事業所が提供するサービスと利用料金	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 4
8、	サービスの利用に関する留意事項	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 6
9、	サービス実施の記録について	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 6
10、	事故発生時の対応	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7
11、	秘密保持	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7
12、	個人情報の使用及び管理について	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7
13、	虐待防止について	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7
14、	非常災害対策について	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 8
15、	苦情の受付について	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 8
16、	提供するサービスの第三者評価の実施	・・・・・・・・・・・・・・・・ P 8

1、事業所経営

会社名	株式会社ライフ
所在地	愛知県名古屋市中区天白区原一丁目 2402 番地
代表者氏名	代表取締役 小林 将司
電話番号	052-853-9203
設立年月	平成 23 年 2 月 7 日

2、事業概要

事業所の種類	就労継続支援 B 型
事業の目的	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基づくライフファクトリーにおいて、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事項を定め、従業者が当該事業所の支給決定を受けた利用者に対し適正な就労継続支援（B 型）を提供することを目的とします。
事業所の名称	ライフファクトリー
施設の所在地	愛知県名古屋市中区天白区原一丁目 1611 番地 エポックステージ A 2 階
電話番号/FAX 番号	052-680-7115 / 052-680-7116
管理者氏名	小夏 理志
事業所の運営方針	<p>(1)利用者の意思及び人権を尊重し、その権利を擁護するとともに、個人の尊厳に配慮したサービス提供を実施し、選ばれる事業所を目指していきます。</p> <p>(2)関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、関係法令や社会的ルールを遵守し、積極的な情報開示と情報提供を行い、開かれた事業所を目指します。</p> <p>(3)職員の質の向上と専門性を高め、より質の高いサービスを提供できる事業所を目指します。</p> <p>(4)福祉ニーズを的確に把握し、地域福祉向上のために積極的に対応していきます。</p> <p>(5)事業の持続的発展を図るため、法制度改正等の情報収集を行うとともに事業実施体制の改善を行い、安定的な財務基盤の確立を図ります。</p>
指定年月日	平成 28 年 7 月 1 日

3、事業実施地域

実施地域	名古屋市全域
------	--------

4、営業時間と利用定員

営業日	月曜日～金曜日（盆休み、年末年始を除く） 但し、年によって曜日が変わる為、その年のカレンダーに準ずる。 又、利用者との合意のうえその他曜日に営業することもあります。
営業時間	9 時 00 分～17 時 00 分
提供時間	9 時 30 分～16 時 00 分
利用定員	利用定員 20 名
主たる対象者	特定なし

5、職員の体制（定員 20 名に対して）利用者：直接処遇職員＝6:1 以上（加算取得に伴い、5:1 配置）

職種	常勤	非常勤	職務の内容
管理者	1 名		事業全般統括
サービス管理責任者	1 名以上		就労支援計画の作成及びサービス提供の管理
職業指導員	1 名以上		就労支援上の職業指導支援
生活支援員	3 名以上	1 名（非常勤）	日常生活上の支援
目標工賃達成指導員	1 名		工賃向上計画を作成、工賃目標の達成に向けた取り組みを行う

6、当事業所の施設設備の概要

当事業所の施設設備の概要は以下のとおりです。

訓練室・作業室	作業机 14 椅子 15 空気清浄機 1 サーキュレーター 2 ハンガーラック 1 ゴミ箱 6 等
多目的室	机 5 椅子 10 丸椅子 5 ソファ 2 カラーボックス 10 ウォーターサーバー 1 消火器 1 等
相談室	机 1 折り畳み椅子 1 丸椅子 4 パーティション 1 等
洗面所・便所	洋式 1 基

7、当事業所が提供するサービスと利用料金

(1)「個別支援計画」とサービス内容(契約書第 3 条・第 4 条参照)

当事業所では、下記のサービス内容から「個別支援計画」を定めてサービスを提供します。「個別支援計画」は市町村が決定した就労継続支援 B 型の「支給量」（「受給者証」に記載してあります。）と、利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「個別支援計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

(2)サービスの区分及びサービス内容

- ①個別支援計画の作成
- ②昼食の提供
- ③生産活動の機会の提供
- ④就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練
- ⑤実習先企業等の紹介
- ⑥施設外支援の実施
- ⑦施設外就労の実施
- ⑧在宅でのサービス提供（在宅でのサービス利用に適した訓練・生産活動等の提供を行い、連絡、助言又は進捗状況の確認
その他利用者の希望や心身の状況に応じた必要な支援を行う。）
- ⑨前各号を通じて、知識及び能力が高まった者について、一般就労への移行に向けた求職等の支援
- ⑩一般就労後の職場定着のための支援
- ⑪医療・福祉・生活等のご相談
- ⑫健康管理
- ⑬訪問支援
- ⑭前各号に掲げるもののほか、日常生活上必要な介護

(3)利用者負担額

下記の単位表によって、サービス利用料金から介護給付費等の給付額を除いた金額と食費・光熱水費等の合計金額を、利用者にお支払いいただきます。

利用者の障害支援区分と利用料単位 (定員 20 人以下)	就労継続支援 B 型サービス費(I)	
	従業員配置 6 : 1 (加算取得に伴い、5 : 1)	
	[平均工賃月額が 1 万 5 千円以上 2 万円未満] 703 単位 / 日	

令和 6 年 4 月 1 日現在

関係法令に基づき、下記の加算のうち該当のものを算定します。

加算項目	単位	加算内容
初期加算	30 / 日	利用開始日から起算して 30 日以内の期間について加算
福祉専門職員等配置加算 (I)	15 / 日	各加算の必要に応じた職員の配置を行っている場合に算定
福祉専門職員等配置加算 (II)	10 / 日	
福祉専門職員等配置加算 (III)	6 / 日	
視覚・聴覚・言語 障害者支援体制加算 (I)	51 / 日	視覚又は聴覚若しくは言語機能に重度の障害がある者が利用者数の 100 分の 50 以上であって、視覚障害者等との意思疎通に関し専門性を有する職員を利用者の数を 40 で除した数以上配置した場合に算定
視覚・聴覚・言語 障害者支援体制加算 (II)	41 / 日	視覚又は聴覚若しくは言語機能に重度の障害がある者が利用者数の 100 分の 50 以上であって、視覚障害者等との意思疎通に関し専門性を有する職員を利用者の数を 50 で除した数以上配置した場合に算定
高次脳機能障害者支援体制加算	41 / 日	高次脳機能障害を有する利用者が全体の利用者数の 100 分の 30 以上であって、高次脳機能障害支援者養成研修を修了した従業者を事業所に 50 : 1 以上配置した上で、その旨を公表している場合に算定
重度者支援体制加算(I)	56 / 日	前年度における障害基礎年金 1 級を受給する利用者が、一定数以上である場合に算定
重度者支援体制加算(II)	28 / 日	
訪問支援特別加算 ※所要時間が 1 時間未満	187 / 回	継続して利用する利用者が連続して 5 日間利用しなかった時に、職員が居宅を訪問して相談援助を行った場合に、月に 2 回まで算定
訪問支援特別加算 ※所要時間が 1 時間以上	280 / 回	
欠席時対応加算	94 / 回	利用者が急病等により利用を中止した際に、連絡調整や相談援助を行った場合に、月に 4 回まで算定
就労移行支援体制加算(I)	58 / 日	前年度において、当事業所を受けた後に一般就労又は就労継続支援 A 型へ就労し、6 ヶ月以上就労継続している者が 1 名以上いる場合、平均工賃月額に応じた所定単位数にその前年度実績の人数を乗じた単位数を算定
就労移行支援体制加算(III)	42 / 日	前年度において、当事業所を受けた後に一般就労又は就労継続支援 A 型へ就労し、6 ヶ月以上就労継続している者が 1 名以上いる場合、所定単位数にその前年度実績の人数を乗じた単位数を算定

就労移行連携加算	1000 /回	事業所を受けた後に就労移行支援の支給決定を受けた者がいた場合において、当該者に対して、当該支給決定に係る申請の日までに、就労移行支援事業者との連絡調整その他の相談援助を行うとともに、当該申請をするに当たり、就労継続支援 B 型における支援の状況等の情報を文書により相談支援事業者に対して提供している場合に、1 回に限り、所定単位数を算定	
目標工賃達成指導員配置加算	45 /日	目標工賃達成指導員を常勤換算方法で 1 人以上配置し、手厚い人員体制をもって、目標工賃の達成に向けた取り組みを行う場合に算定	
目標工賃達成加算	10 /日	目標工賃達成指導員配置加算の対象となる指定就労継続支援 B 型事業所等が各都道府県において作成される工賃向上計画に基づき、自らも工賃向上計画を作成するとともに、当該計画に掲げた工賃目標を達成した場合に算定	
医療連携体制加算 (I)	32 /日	医療的ケアを必要としない利用者に対する看護であって、各加算の要件に応じた看護提供時間が看護・指導等を看護職員が行った場合に算定	
医療連携体制加算 (II)	63 /日		
医療連携体制加算 (III)	125 /日		
医療連携体制加算 (IV)	800 /日	利用者 1 名	医療的ケアを必要とする利用者に対する看護であって、各加算の要件に応じた看護提供時間が看護・指導等を看護職員が行った場合に算定
	500 /日	利用者 2 名	
	400 /日	利用者 3 名以上 8 名以下	
医療連携体制加算 (V)	500 /日	看護職員が介護職員等に痰の吸引等に係る指導のみを行った場合に算定	
医療連携体制加算 (VI)	100 /日	研修を受けた介護職員等が痰の吸引等を実施した場合に算定	
利用者負担上限額管理加算	150 /回	事業所が利用者負担額合計額の管理を行った場合に算定	
送迎加算 (I)	21 /片道	各加算の要件に該当した場合に算定	
送迎加算 (II)	10 /片道		
障害福祉サービスの体験利用支援加算 (I)	500 /日	就労継続支援 B 型の利用者が障害福祉サービス事業の体験利用を行った場合に一日毎に算定	
障害福祉サービスの体験利用支援加算 (II)	250 /日	初日から 5 日目まで体験利用支援加算 (I) 6 日目から 15 日目まで体験利用支援加算 (II)	
在宅時生活支援サービス加算	300 /日	通所利用が困難で、在宅による支援がやむを得ないと市町村が判断した利用者に対して、一定の要件を満たしたうえで支援を提供した場合に算定	
社会生活支援特別加算	480 /日	医療観察法に基づく通院医療の利用者、刑務所出所時に対して、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合に算定	
地域協働加算	30 /日	地域協働加算については、就労継続支援 B 型サービス費 (III) 又は就労継続支援 B 型サービス費 (IV) を算定している事業所において、持続可能な活力ある地域づくりに資することを目的として、地域住民、地元企業、自治体その他の関係者と協働した取組み (生産活動収入の発生に係るものに限る) を行い、当該取組み内容をインターネットの利用その他の方法により公表した場合に、当該取組みに参加し、支援を受けた利用者の数に応じ、1 日につき所定単位数を算定	

ピアサポート実施加算	100 /月	各利用者に対し、一定の支援体制のもと、ピアサポートを実施した場合に、当該支援を受けた利用者の数に応じ、各月単位で所定単位数を算定
緊急時受入加算	100 /日	地域生活支援拠点等に位置付けられ、かつ、関係機関との連携調整に従事する者を配置する通所系サービス事業所において、障害の特性に起因して生じた緊急事態等の際に、夜間に支援を行った場合に算定
集中的支援加算	1000 /回	強度行動障害を有する児者の状態が悪化した場合に、広域的支援人材が指定障害者支援施設、共同生活援助事業所等を訪問し、集中的な支援を行った場合、3月以内の期限に限り1月に4回を限度として所定単位数を算定
福祉・介護職員等 処遇改善加算（I）	+所定単 位数× 9.3%/月	福祉・介護職員・その他の職員の賃金改善等について、一定の基準に適合する取組みを実施している場合

令和6年6月現在

(4)サービス提供に要する下記の費用は、実費をいただきます。

① 創作活動、レクリエーション活動にかかる教材費等
(事前に参加の可否を伺い了承いただいた場合)	実費
② 昼食費
食事にかかる費用です。(ご注文いただいた場合)	1食500円
③ 光熱水費
利用者の希望による、飲用水の煮沸等にかかる費用です。	1日50円
④ 教養娯楽費
利用者の希望により、自由に使用できる消耗品にかかる費用です。(ご契約時に利用希望があった場合)	1日50円
⑤ 日常生活品費
利用者の希望により、自由に使用できる消耗品にかかる費用です。(ご契約時に利用希望があった場合)	1日50円
⑥ その他必要な費用	実費
- 当事業所にてお過ごしいただくうえで利用者にご負担していただくことが適当であるものにかかる費用です。

(5)利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

前記(4)の料金・費用は、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月の20日までにお支払いください。お支払い方法は請求書に記載させていただきます。

(6)利用の中止、変更、追加

①利用予定日の前に、個別支援計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービス実施日の前日17時00分までに事業者へ申し出てください。

②利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者の体調不良等、やむをえない場合は取消料をいただきません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	利用者負担相当額

③市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。
④サービス利用の変更・追加は、その日の利用状況により利用者が希望する日及び時間にサービス提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(7)実費負担額の変更

実費負担額を変更する場合には、原則として1カ月前までにご説明します。

8、サービスの利用に関する留意事項

(1)サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご利用者の体調等の理由で予定されていたサービスが実施できない場合には、ご利用者の同意を得て、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(2)受給者証の確認

「住所」、「支給量」、「障害支援区分」など「受給者証」の記載内容の変更があった場合はできるだけ速やかに当事業所従事者にお知らせください。また、当事業所従事者より「受給証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

9、サービス実施の記録について

(1)サービス実施記録の確認

当事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者によるその内容のご確認をいただきます。内容に間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、個別支援計画書及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

なお、本事業所における記録の項目は次のとおりです。

- 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並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をおこな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。

(2)利用者の記録や情報の管理、開示について

当事業所では、基準省令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、ご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費用は、利用者の負担となります。コピーA4 1枚 20円)

10、事故発生時の対応

当事業所は常日頃から、日常生活上及び介護上において事故防止に努めます。

事故発生時には、「事故発生時対応マニュアル」に基づいて迅速に対応します。

11、秘密保持

(1)サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

(2)利用者及び家族の情報について、同意を得た目的以外に使用しないこととし、適切に保管します。また、目

的以外に使用する場合には、事前に文書により同意を得ます。

12、個人情報の使用及び管理について

個人情報保護法に基づき、個人の権利利益を保護し、個人情報を適切に管理するために「プライバシーポリシー」を定めました。

利用される皆様方やその家族等についての詳細な個人情報を保有していることから、この方針に基づきまして、より適正な取り扱いを行ってまいります。

その概要は以下のとおりです。

- (1)「プライバシーポリシー」は施設に掲示してあります。
- (2)「個人情報の利用目的」を明確化します。
- (3)「個人情報に関する同意書」は、文書による同意を得ます。
- (4)同意を得た個人情報の利用目的以外に利用する場合は、別途同意を得てから利用いたします。
- (5)個人情報保護管理体制は次のとおりです。
 - ①個人情報保護管理者 管理者 小夏理志
 - ②個人情報の相談窓口には、苦情受付担当者があたります。

13、虐待防止について

当事業所では、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1)虐待の防止に関する責任者を選定します。
- (2)成年後見制度の利用支援を行います。
- (3)障害者に対する虐待の防止を啓発・普及するため、従業者の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- (4)従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (5)障害者虐待防止法の制度改正等の情報収集を行い、情報提供に努めます。
- (6)虐待防止に関する管理体制は次のとおりです。
 - ①虐待防止に関する責任者 管理者 小夏理志
 - ②虐待に関する相談窓口には、苦情受付担当者があたります。

14、非常災害対策について

- (1)別に定める天白消防署の計画に準じて作成し実施します。
- (2)火災予防条例の規定に基づき避難訓練等（6月・12月）を実施します。

15、苦情の受付について

(1)当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談

サービスに関する苦情やご意見、利用料のお支払や手続きなど利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

『苦情受付窓口（担当者）』 サービス管理責任者 安藤拓生

受付時間 営業日 9：30～16：00

『苦情解決責任者』 代表取締役 小林将司

(2)第三者機関における苦情の受付及びサービス利用等のご相談

①名古屋市健康福祉局健康福祉部障害者支援課指定指導係事業者指導担当

名古屋市中区栄三丁目18番1号 ナディアパークビジネスセンタービル 10階

電話番号 052-238-0567

②愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会

名古屋市中区白壁一丁目50番地

電話番号 052-212-5515

③各区役所 福祉課 (以下代表電話番号)

千種区	052-762-3111	東区	052-935-2271
北区	052-911-3131	西区	052-521-5311
中村区	052-451-1241	中区	052-241-3601
昭和区	052-731-1511	瑞穂区	052-841-1521
熱田区	052-681-1431	中川区	052-362-1111
港区	052-651-3251	南区	052-811-5161
守山区	052-793-3434	緑区	052-621-2111
名東区	052-773-1111	天白区	052-803-1111

16.提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施なし

令和 年 月 日

就労継続支援 B 型事業の利用にあたり、本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

<事業者>

事業者名 株式会社ライフ
所在地 愛知県名古屋市天白区原一丁目 2402
事業所名 ライフファクトリー
所在地 愛知県名古屋市天白区原一丁目 1611 番地 エポックステージ A 2 階
代表者名 代表取締役 小林 将司 印

<説明者>

サービス管理責任者 安藤 拓生 印

私は、本書面により事業者から就労継続支援 B 型事業について重要な事項の説明を受けました。

<利用者>

住所 _____

氏名 _____ 印

<代理人>

住所 _____

氏名 _____ 印