

管理番号 No. _____

重要事項説明書

(就労継続支援B型事業)

利用者：_____様

事業者：株式会社 ASUMO アスモプラス

就労継続支援B型 重要事項説明書

〔令和 8 年 6 月 1 日現在〕

この重要事項説明書は、社会福祉法第 7 6 条及び第 7 7 条の規定に基づき、文章により説明を行うものです。
ご利用者に対して就労継続支援B型事業を提供致します。
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致します。

1 就労継続支援B型サービスを提供する事業者の概要

事業者名称	株式会社 ASUMO
代表者氏名	代表取締役 前田 裕士
法人所在地 (連絡先)	愛知県春日井市美濃町二丁目 119 番地 電話番号：0568-37-1517 / F A X 番号：0568-37-1518
法人設立年月日	2012 年 3 月 15 日 法人所轄庁：愛知県

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業の所在地等

事業の種類	就労継続支援B型事業所
事業所名称	アスモプラス
サービスの 主たる対象者	特定なし
愛知県指定 事業所番号	就労継続支援B型 2317502132 (令和 3 年 6 月 1 日指定)
管理者	鈴木 裕美
サービス管理責任者	前田 裕士
事業所所在地	愛知県春日井市美濃町二丁目 119 番地
連絡先 相談担当者	電話番号：0568-37-1517 / F A X 番号：0568-37-1518 担当者名：前田 裕士
電子メール	plus@asumo.info
事業所の通常の 事業実施地域	春日井市、小牧市、名古屋市北区、豊山町
ホームページ	https://asumo.info/
利用定員	20 名
開設年月日	令和 3 年 6 月 1 日

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	適切な環境と管理のもとに、利用される方お一人お一人の能力と特性に応じた支援を行い、福祉的就労の場、日中活動の場として地域社会で生活できるようにすることを目的とします。
運営方針	利用される方お一人お一人を尊重する精神を貫き、利用される方が心身ともに健やかに生活され、又その能力と特性に応じて自立した日常生活を営むことが出来るよう支援します。そのために支援の多様化を図り、より支援内容を深めていきます。

(3) 営業時間及びサービス提供可能な日並びに時間帯

営業日及びサービス提供日	月曜日～土曜日 ※12/29～1/3 を除く
営業時間	8:00～17:00
サービス提供時間	9:30～16:30

3 事業所の構造・設備について

(1) 構造

構 造	鉄骨造
敷 地 面 積	759.44 m ²
延 床 面 積	184.81 m ²

(2) 主な設備

設備の種類	室 数	面 積 ・ 備 考
作業訓練室	1 室	面積：42.25 m ² ／ 一人当たり面積：2.1 m ²
多 目 的 室	1 室	面積：62.13 m ² ／ 一人当たり面積：3.1 m ²
事 務 室	1 室	面積：25.23 m ²
相 談 室	1 室	面積：12.3 m ²
男 子 ト イ レ	1 室	面積：6.71 m ²
女 子 ト イ レ	1 室	面積：6.42 m ²
手 洗 い 場	1 室	面積：5.9 m ²

4 職員体制等について

(1) 職員体制

職 種	員 数
管 理 者	1 名以上
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者	1 名以上
職 業 指 導 員	1 名以上
生 活 支 援 員	1 名以上
目 標 工 賃 達 成 指 導 員	1 名以上

※職業指導員または生活支援員のうち1名以上は常勤とする

(2) 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 系
管 理 責 任 者	正規の勤務時間・常勤として定める勤務時間（1日8時間実働）
サービス管理責任者	正規の勤務時間・常勤として定める勤務時間（1日8時間実働）
職 業 指 導 員	正規の勤務時間・常勤として定める勤務時間（1日8時間実働）
生 活 支 援 員	正規の勤務時間・常勤として定める勤務時間（1日8時間実働）

※支援員の有資格者

社会福祉士（名） 社会福祉主事（名）
 介護福祉士（1名以上） 福祉住環境コーディネーター（名）
 初任者研修（1名以上）

5 就労継続支援B型事業の概要

利用料金が訓練等給付費から給付されるサービスについて（訓練等給付費支給対象サービス）

訓練等給付費（市町村から支給される代理受領額及び定率負担として市町村が定めた額を合わせたもの。）の範囲内でサービスの内容は以下のとおりです。

なお、利用者個々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型事業利用契約書」第5条により作成する個別支援計画に基づくものと致します。

(1) 基本的な生活にかかわる支援

種 類	内 容
食 事	原則としてご本人による持参とします。契約書の記載どおり費用が発生する場合には、利用者実費負担とします。 ----- 昼 食 12:00～13:00
洗濯・排泄・着脱衣・整容	利用者の状況に応じて適切な支援をいたします。

清 掃	利用者が快適な日中活動を送れるよう、事業所内の環境を清潔に保つことに努めます。 作業室については基本的に利用者自身にて行っていただきますが、個々の状況に応じて必要な支援させていただきます。その他の部分については事業所側で行うことを原則といたします。
整 理 整 頓	利用者本人の私物に関しましては利用者自身で行っていただきます。但し、個々人の状況に応じて必要な支援を行う場合は、事前に利用者の了解を得てから職員が一緒に行うことを原則と致します。
移 動	利用者の心身状況に応じて適切な移動の支援を致します。
安 全 管 理	利用者が日中活動を行うにあたって安全で安心感をおもちゃいただくため、食生活に関する器材、設備の衛生管理、また建物設備に関する定期点検等安全管理に努め、必要な改善、修繕等の措置を講ずる等ハード面における安全確保のほか、利用者の日中活動時の安全配慮など安全面についてトータルな対応を行い、安全確保に努めさせていただきます。

(2) 日中活動にかかわる支援 (就労移行に向けた支援)

種 類	内 容
作 業 支 援	利用者の特性を重視し、お一人お一人に適した作業が提供できるよう努めさせていただきます。 (個別支援計画により配置し支援いたします) 現在の作業種目は下記の通りです マスクの紐通し作業など
工 賃 支 援	労働の対価として工賃をお支払いいたします。工賃の支給においては、利用者給与等規程に基づいてお支払い致します。
社 会 活 動 支 援	利用者の状態に応じて、自治会活動や権利行使に関わる本人活動を支援いたします。また、利用者の生活を豊かにするために、必要な社会経済活動への参加も支援致します。
施 設 外 就 労	事業所は、一般就労への移行や工賃の引き上げを図るため、利用者と職員がユニットを組み、企業から請け負った作業を当該企業内で行う施設外就労を実施する。
施 設 外 支 援	事業所は、職場実習、求職活動等の施設外支援を実施する。
在 宅 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。

(3) 社会生活にかかわる支援

種 類	内 容
コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン	利用者個々の能力に応じて、様々な手法により意思を伝達することができるよう支援致します。
金 銭 管 理	基本的には利用者自身で行っていただきますが必要に応じて個々の能力に応じた方法で行えるよう支援致します。

情 報 提 供	社会参加を図る一環として、個別的な説明を含め、有益で必要な情報を利用者へ提供させていただきます。
地 域 生 活 移 行	利用者の意思とその法定代理人の理解、協力の下に、必要な条件を整備した上で地域生活への移行を支援致します。
人 間 関 係	必要な人的・物的な環境調整とともに、円滑な人間関係を築くための社会性を養うことができるよう支援致します。
相 談 及 び 援 助	利用者及びその法定代理人からの相談については、必要に応じて支援を行うよう努めます。 ＜窓口＞サービス管理責任者・作業指導員・生活支援員
社 会 資 源 の 利 用	利用者がより社会と関わりのもてる生活を送ることのできるよう、公民館活動や地域住民の活動参加等社会資源の活用が図れるよう支援致します。

(4) 保健医療にかかわる支援

種 類	内 容
健 康 管 理	協力医療機関との契約により、必要に応じて健康管理に努めさせていただきます。 利用時間中のケガや急病につきましては、事業所が責任をもって対応させていただきます。 利用者が医療機関に通院する場合、付き添いを希望されるときは配慮いたしますが配置の都合上希望に添えない場合もございます。
健 康 管 理	＜当施設の協力医療機関＞ 医療機関：訪問診療所 下島 ー 内科
服 薬 管 理	管理を希望される利用者については、作業指導員・生活支援員が利用者の服薬を管理いたします。与薬はマニュアルに基づき、誤りのないよう万全を期します。
通 院	就労継続支援B型事業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通院いたします。尚、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。

6 苦情申立先

苦情解決委員会	受付担当者：前田 裕士
	責任者：前田 裕士
	第三者委員：なし
	TEL：0568-37-1517 9：00～17：00 担当者不在の時は、サービス管理責任者・作業指導員・生活支援員が代行します。
春日井市障がい福祉課	愛知県春日井市鳥居松町 5-44 電話番号：0568-85-6186 F A X 番号：0568-84-5764
小牧市福祉部 障がい福祉課	愛知県小牧市堀の内三丁目 1 番地 電話番号：0568-76-1127 F A X 番号：0568-76-4595
名古屋市北区役所	愛知県名古屋市中区三の丸三丁目 1 番 1 号

福祉課障害福祉係	電話番号：052-917-6516 F A X 番号：052-914-2100
豊山町生活福祉部福祉課福祉グループ	愛知県西春日井郡豊山町大字豊場字新栄 260 番地 電話番号：0568-28-0912 F A X 番号：0568-28-2870
愛知県社会福祉協議会（運営適正化委員会）	名古屋市東区白壁一丁目 50 番地 愛知県社会福祉会館内 電話番号：052-212-5515 F A X 番号：052-212-5514

7 協力医療機関

協力医療機関は、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 称	訪問診療所 下島
医 院 長 名	下島 卓弥
所 在 地	愛知県春日井市妙慶町 2-1
電 話 番 号	0568-32-9902
診 療 科 目	内 科

8 非常災害時の対策

非常時の対応	春日井市の消防計画及び地震災害時マニュアルより対応いたします。
防 災 訓 練	春日井市消防計画により、毎月 1 回の非難・防災訓練を実施いたしますのでご協力ください。
防 災 設 備	・ 自動火災報知器 あり
	・ スプリンクラー なし
	・ ガス漏れ警報機 なし
	・ 非常通報装置 あり
	※カーテン等は防火性のあるものを使用しております。
消 防 計 画	消防署へは届出をしています。

9 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、都道府県、市区町村、当該利用者に係る支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。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ないます。

□事故発生時の報告連絡先

愛知県 障害福祉課 事業所指導グループ	電話番号：052-954-7400 F A X 番号：052-954-6920
春日井市健康福祉部 障がい福祉課	担当窓口 電話番号：0568-85-6212

10 利用の際に留意していただく事項

利用されている方々の就労継続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	事業所内の設備、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。 ----- 利用する際、本人・対物損害賠償保険にご加入下さい。
喫 煙	喫煙は決められた時間に決められた場所をお願いいたします
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、施設で負うことは出来ません。
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、営利活動はご遠慮下さい。
動 物 飼 育	事業所内へのペットの持ち込みについてはご遠慮ください。
健 康 維 持	健康診断、医療にかかる検査は特別な事情がない限りお受け下さい。
衛 生 保 持	事業所内の清潔、整頓、その他環境衛生の保持にご協力下さい。
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。
家族の会への参加	利用者の生活を充実するために家族が自主的に家族の会を運営する可能性がございます。特別な事情がない限りは、家族の会に加入して下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。 ----- 退所後は速やかに持ち込み物品をお引取り下さい。残置物を引き渡す場合は実費をいただきます。

11 訓練等給付費支給外サービス（利用者負担によるサービス）

訓練等給付費支給外サービスを提供した場合は、利用料金をいただきます。なお、利用料金明細につきましては、個人利用サービス説明書によりご確認ください。

(1) 社会生活上の便宜

種 類	内 容
外出・旅行等の付添い	利用者の希望がある場合、実施可能な範囲で職員やヘルパーが

	付き添いをいたします。
--	-------------

(2) その他利用者の希望により提供するサービス

種 類	内 容
特 別 な 食 事	利用者の希望により特別な食事を提供いたします。
移 送 サ ー ビ ス	アスモプラスの出勤、退勤に関わる送迎（ＪＲ勝川駅より車で１０分）。但し、送迎時間はＡＭ９：００～１１：００・ＰＭ２：００～５：００とさせていただきます。（利用者の状況により個別に支援する場合があります）
成 人 病 検 診	成人病検診や癌検診を支援いたします。
予 防 注 射	利用者の希望により、インフルエンザ等の予防注射を実施いたします。

1 2 利用料 （別紙「障害福祉サービス利用料及び加算表」参照）

施設利用にともなう利用料金は、本人または扶養義務者の負担能力に応じて市町村長が定めた本人負担金と事業者が定めた利用料金の合計です。徴収方法は下記の通りです。

利用料金の支払方法	利用料金や費用は、１ヶ月毎に計算しますので、翌月２５日までに自動口座引き落としにてご入金いただくことを基本とします。なお、指定口座への振込みをご希望される方は、ご希望に応じます。手数料は、事業者負担といたします。
-----------	--

1 3 虐待防止について

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- ①事業所は必要性に応じてご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- ②当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- ③虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ④事業所は次の通り虐待防止責任者を定めます。

役職：サービス管理責任者 氏名：前田 裕士

1 4 身体拘束について

- ①事業所は、サービスの提供にあたっては、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、利用者本人または他人の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、利用者・家族等の同意を得た時のみ、その条件と期間内にて必要最小限の範囲で身体拘束等を行うことがあります。
- 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します。
- ③事業所は身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ることとします。
- ④従業者に対して、身体拘束等の適正化のための研修会を定期的に実施することとします。

す。

1 5 感染症対策について

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ①従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ②事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③事業所における感染症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を1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底しています。
- ④事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ⑤従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を実施します。

1 6 業務継続に向けた取り組みについて

感染症や自然災害の発生時において、利用者に対する就労継続支援B型の提供を継続的に実施するための、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を実施します。

1 7 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

第三者評価の実施および結果公表は、実施しておりません。

別紙 障害福祉サービス利用料及び加算表

訓練等給付費対象サービスの提供を受けた場合は、サービス利用料金全体の1割の額を事業所にお支払いいただきます。なお利用者負担額の軽減等の適用がある場合は、この限りではありません。具体的な1ヶ月あたりの利用者負担上限額につきましては、お手持ちの障がい福祉サービス受給者証をご確認ください。記載されている費用はおよその額で、実際には地域単価によって、1円単位で異なる場合がございます。

■基本報酬 就労継続支援 B 型サービス費（平均工賃月額1～1.5万円未満）

通所に応じて基本的に発生する費用です。

1日あたり 6,730円（人員配置6:1の場合）／ 5,840円（人員配置7.5:1の場合）

■初期加算

利用開始から30日を限度として新規利用の方々が円滑に通所していただくために提供する支援にかかるご費用

1日あたり 300円

■福祉専門職員配置等加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ

常勤職員のうち介護福祉士等の資格者が一定の割合の体制の場合または常勤職員の割合が75%以上の場合などに算定。

1日あたりⅠ：150円 Ⅱ：100円 Ⅲ：60円

■重度者支援体制加算

障害基礎年金障害厚生年金1級を受給している利用者の割合が利用者数の一定以上の割合の場合に算定。

1日あたりⅠ：560円 Ⅱ：280円

■就労移行支援体制加算

前年度において、一般就労等に移行したのち6ヶ月以上継続して就労している利用者の数に応じて算定。

平均工賃額にあわせて1日あたり480～930円

■目標工賃達成指導員配置加算

工賃向上計画を定めた上で目標工賃達成指導員を配置し、6:1以上の人員配置となった場合に算定。

1日あたり 450円

■訪問支援特別加算

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算定。

月 2 回まで 1 時間未満：1870 円 1 時間以上 2,800 円

■利用者負担上限額管理加算

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。

1 ヶ月あたり 1,500 円

■欠席時対応加算

利用者が急病などにより利用を中止した際に連絡調整や相談等を行った場合に算定。

月 4 回まで 940 円

■送迎加算

居宅と事業所との間を送迎する場合に算定。

条件：1 回あたり平均 10 名以上の送迎・週 3 回以上の送迎

いずれも満たしている場合Ⅰ 1 回あたり 210 円

片方を満たしている場合Ⅱ 1 回あたり 100 円

■福祉・介護職員等処遇改善加算

直接支援員等の処遇改善にかかる取り組みを実施している場合に算定。

加算Ⅰイ：1 か月の給付費額の 10.5% 加算Ⅱイ：1 か月の給付費額の 10.3%