

「就労継続支援 A 型ハートネット利用契約」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、障害者総合支援法に基づき、当施設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。

1. サービスを提供する事業者

名 称	特定非営利活動法人ハートネット
所在地	岐阜県高山市新宮町3391番地1
電話番号	0577-35-9506
ファックス	0577-57-7277
代表者氏名	理事長 大坪 徹
設立年月日	平成16年 10月14日

2. 事業所の概要

事業所の種類	就労継続支援A型
事業所の目的	障害者の自立支援活動に関する事業を行い、誰もが自分の力を発揮できるまちづくりに寄与する。
事業所の名称	特定非営利活動法人ハートネット
事業所の所在地	岐阜県高山市新宮町3391番地1
電話番号	0577-35-9506
ファックス	0577-57-7277
管理者氏名	大坪 徹
サービス管理責任者	大坪 徹
事業所の運営方針	一般企業に雇用されることが困難な利用者につき、作業訓練の機会を提供し、生活習慣の見直し、就労に向けての知識及び能力の向上のために必要な訓練をする。利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供を行う。
開設年月	令和5年6月1日

3. 事業実施地域 高山市・飛騨市・下呂市

4. 営業時間と利用定員

営業日	月曜日～日曜日（月8日休日、木曜、その他）
サービス提供時間	午前8時～17時
就労時間	午前9時～15時30分
定員	10名

5. 職員の体制

職種	員数	常勤		非常勤	
		専従	兼務	専従	兼務
管理者	1		1		
サービス管理責任者	1		1		
職業指導員	1	1			
生活支援員	1	1			
賃金向上達成指導員	1	1			

6. 当事業所の施設設備の概要

室名	設備の概要
作業室 多目的室 事務室 休憩室 相談室	作業スペースを十分確保し、照明にも配慮しました。また、万が一の場合も考えて消火器、火災報知器も設置しました。

7. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 就労継続支援A型の提供とサービス内容

当事業所では、下記のサービス内容から市町村の支給決定により、サービスを提供します。

① 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。

② 社会適応訓練

利用者の心身等の状況に応じて、社会生活を送るのに必要なスキルの習得ならびに就職に向けて必要となる基本的労働習慣を身に付けるための訓練を行います。

③ 実習及び一般企業への求職活動の支援

公共職業安定所、障害者就業・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。

④ 施設外支援

常時サービスを利用している利用者が、事業所等とは別の場所で行われる企業実習等への支援については一年間に180日間を限度として行うことがあります。

⑤ 送迎サービス

事業所の定める送迎ルート線迄、希望により送迎が可能です。

(2) 利用者負担額（契約書第5条参照）

上記①、②に対しては、支援費が支給されます。支援費は、利用者へ通知します。市町村が決定する額（利用者負担額）をお支払いいただきます。

(3) サービス利用にかかる実費負担額（契約書第5条参照）

サービス提供に要する下記の費用は、支援費の対象ではありませんので実費をいただきます。

- ① 弁当代
 - ・1食あたり 410円～
- ② その他必要な費用
 - ・レクリエーションや、利用者に負担いただくことが適当であるものについては実費をお支払い頂きます。

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ① 窓口での現金支払い
- ② 指定口座への振り込み

飛驒信用組合 西高校前支店（普通）0031930
 特定非営利活動法人ハートネット 理事長 大坪 徹

- ③ 貸金からの天引き

(5) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、就労継続支援A型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午後4時までに事業者に出して下さい。
- 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、取消料はいただきません。

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」及び該当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の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など必要な調整を致します。

(6) 実費負担額の変更

実費負担額を変更する場合は、原則としてその2ヶ月前までにご説明します。

(7) 主な生産活動

飲食での作業・施設外での活動

(8) 貸金・工賃の支払い

雇用契約を締結した利用者に対して、就労時間に応じて賃金を支払うものとし、その額は基本的にその年の最低賃金以上とします。

雇用契約を締結しない利用者に対して、就労に応じて工賃を支払うものとし、その額は1月あたり3千円以上とします。

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の実施ができない場合には、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」及び「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本事業所従事者にお知らせ下さい。また本事業所従事者より「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示下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

本事業所では、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、利用者にご確認していただきます。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、就労継続支援A型計画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。

(2) ご利用者の記録や情報の管理、開示について

本事業所では、関係法令（及び岐阜県社会福祉協議会個人情報保護規定）に基づいて、ご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等の諸費用は、ご利用者の負担となります。）

10. 損害賠償保険への加入（契約書第9条参照）

本事業所は、下記の損害賠償保険に必ず加入をお願いします。

なお、既に同類の保険に加入していただいている場合は必要ありませんが保険証書の写しの提出をお願いいたします。

保 険 会 社	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 (ゆず保険事務所)
保 険 名	傷害保険 (1年更新)
補償の概要	本人の傷害(ケガ)の補償 契約者：NPO法人ハートネット 大坪 徹 被保険者：本人 保険料：本事業所が負担いたします。 解約時の返戻金はお返し致しません。

11. 苦情の受付・虐待防止に関する相談について

(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、その他

サービス利用等に関するご相談

サービスに対する苦情や虐待防止に関するご相談・ご意見、利用料のお支払いや手続きなど、サービス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窓口で受け付けます。

- 苦情に関する相談担当者 大坪 徹
- 虐待防止に関する相談担当者 大坪 徹
- 受付時間 月曜日～土曜日 (8:00～17:00)

(2) 行政機関その他苦情受付期間

高山市役所 福祉課	所在地 高山市花岡町2-18 電話番号 0577-35-3356
飛騨市役所 福祉課	所在地 飛騨市古川町若宮2丁目1番60号 電話番号 0577-73-7483
下呂市役所 社会福祉課	所在地 下呂市萩原町萩原1166番地8 電話番号 0576-52-3936

1.2. 非常時の対応

(1) 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、サービスの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。

(2) 緊急時の対応

緊急連絡網により、速やかに対応します。

(3) 防災・消防計画

消防署への届出に基づき対応します。

1.3. 協力医療機関

医療機関の名称 ナチュラルクリニック21
所在地 高山市下林町517-6
電話番号 0577-37-7064

医療機関の名称 れい歯科
所在地 高山市上岡本町8丁目80
電話番号 0577-34-7955

1.4. 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供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。

また、就労継続支援A型事業を円滑に提供するため、他の障害福祉サービス事業者等との情報の共有が必要な場合があります。事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で用いる等、利用者の個人情報を他の障害福祉サービス事業者等に提供しません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、利用者の家族の個人情報を他の障害福祉サービス事業者等に提供しません。

令和 年 月 日

就労継続支援A型の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所所在地 岐阜県高山市新宮町 3391-1
名 称 特定非営利活動法人 ハートネット

説明者 大坪 徹 (印)

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、就労継続支援A型の提供開始に同意しました。

利用者住所

氏 名 (印)