重要事項説明書（就労継続支援Ｂ型）

この「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条及び大阪市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成25年３月４日大阪市条例第13号）第５条の規定に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業者が説明するものです。

１　就労継続支援Ｂ型サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社　道
代表者氏名	代表取締役　木村一雄
本社所在地 （連絡先）	大阪市東淀川区菅原四丁目11-1 ビスタ新庄ハイツⅡ 101号 （電話：06-6770-9034　ファックス：06- 6770-9035）
法人設立年月日	平成２３年４月１日

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

事業所名称	道の空
サービスの主たる対象者	身体障がい者 知的障がい者 精神障がい者 難病等対象者
大阪府指定事業所番号	就労継続支援Ｂ型2713001549号（平成28年3月1日指定）
管理者	木村　一雄
サービス管理責任者	木村　一雄　　木村　優介
事業所所在地	大阪市東淀川区菅原四丁目１１番１号 ビスタ新庄ハイツⅡ２０１号室２０２号室
連絡先 相談担当者名	連絡先電話：06-6990-1261　　ﾌｧｯｸｽ番号：06-6990-1262 管理者：木村　一雄　　サービス管理責任者：木村　優介
事業所の通常の事業実施地域	大阪市
事業所が行なう他の指定障がい福祉サービス	施設入所支援　　号 短期入所　　号 生活介護　　号 就労移行支援　　号 就労継続支援Ａ型　　号 自立訓練（機能訓練）　　号 自立訓練（生活訓練）　　号
利用定員	２０名
開設年月日	平成２８年３月１日

(2)　事業の目的および運営方針

事業の目的	道の空において実施する指定就労継続支援 B 型の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定就労継続支援 B 型の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者の立場に立った適切な指定就労継続支援B型の提供を確保することを目的とする。
運営方針	１　事業所は、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、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を通じて、その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　指定就労継続支援Ｂ型の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定一般相談支援事業者、指定特定相談支援事業者、指定障害者支援施設その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者（以下「障害福祉サービス事業者等」という。）との密接な連携に努めるものとする。 ３　前二項のほか、「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」（平成 17 年法律第 123 号。以下「法」という。）及び「大阪市指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成 24 年大阪市条例第 107 号）に定める内容のほか関係法令等を遵守し、指定就労継続支援Ｂ型を実施するものとする。

(3)　営業日及び営業時間

営業日	原則として月曜日から金曜日とする。ただし、原則第１・３・５土曜日国民の祝日は午前営業とするも状況により変更もありうる。 年末・年始（１２月３０日～１月３日） お盆（８月１３日～１５日）を除く
営業時間	午前９時から午後５時までとする。

(4)　サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	原則として月曜日から金曜日とする。ただし、原則第１・３・５土曜日,国民の祝日は午前営業とするも状況により変更もありうる。 年末・年始（１２月３０日～１月３日） お盆（８月１３日～１５日）を除く
サービス提供時間	午前１０時から午後３時までとする。

３　事業所の構造・設備について

(1)　構造

構造	鉄筋コンクリート
敷地面積	１２０㎡
延床面積	９０．６４㎡

(2)　設備

設備の種類	部屋数	備考
訓練室	２室	訓練室兼作業場
作業室	室	
相談室	１室	相談室兼多目的室
洗面所	１室	
便所	２室	
多目的室	室	

4　職員体制等ついて

(1)　各職種の職務の内容

職種	職務内容
管理者	管理者は、職員の管理、指定就労継続支援Ｂ型の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定就労継続支援Ｂ型の実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるため必要な指揮命令を行います。
サービス管理責任者	(1)　適切な方法により、利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握（以下「アセスメント」という。）を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容を検討します。 (2)　アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、事業所が提供する指定就労継続支援Ｂ型以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて、利用者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型計画の原案を作成します。 (3)　就労継続支援Ｂ型計画の原案の内容を利用者に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、作成した就労継続支援Ｂ型計画を記載した書面を利用者に交付します。 (4)　就労継続支援Ｂ型計画作成後、就労継続支援Ｂ型計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行うとともに、少なくとも６月に１回以上、就労継続支援Ｂ型計画の見直しを行い、必要に応じて就労継続支援Ｂ型計画を変更します。 (5)　利用申込者の利用に際し、障がい福祉サービス事業者等に対する照会等により、利用申込者の心身の状況、事業所以外における指定障がい福祉サービス等の利用状況等を把握します。 (6)　利用者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討すると

	ともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行います。 (7)　他の職員に対する技術指導及び助言を行います。
職　　種	職　　務　　内　　容
職業指導員	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を行う。
生活支援員	就労継続支援B型計画に基づき、日常生活上の支援、相談を行う。
目標工賃達成指導員	工賃向上計画を作成し計画に掲げた工賃目標の達成にむけて積極的に取り組む。

(2)　職員配置

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				
サービス管理責任者	1		1			1	
職業指導員	2	1		1		1.4	
生活支援員	3	1	1	1		1,4	
目標工賃達成指導員	1	1				1	
調理員							

(3)　勤務体系

職　　種	勤　　務　　体　　系
管理者	８：３０～１７：００
サービス管理責任者	８：３０～１７：００
職業指導員	１０：００～１７：００
生活支援員	８：３０～１７：００
調理員	
目標工賃達成指導員	８：３０～１７：００

5　提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1)　提供するサービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
就労継続支援B型計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援の方針等を記載した就労継続支援B型計画を作成します。
食事の提供	希望により、利用者の身体状況や嗜好に配慮した食事を提供します。

身体等の介護	利用者の状況に応じて適切な技術をもって、食事・整容・更衣・排泄等の生活全般にわたる援助を行います。
就労に必要な知識、能力を向上するための訓練	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。
サービスの種類	サービスの内容
就労の機会の提供及び生産活動	雇用契約を締結しない就労や生産活動の機会を提供するとともに、就労への移行に向けた支援を行います。 以下の生産活動を行っています。 ① 着物等の古着を再利用しエプロン、小物などの作成販売 ② 刺繍 ③ 作業用ズボンなどの裾直しや破れの補修など ＜工賃の支払い＞ 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。
実習先企業等の紹介	就労継続支援Ｂ型計画に基づいて、利用者の就労に対する意向及び適正を踏まえ、関係機関と連携し、実習の受入先の確保します。
求職活動支援	就労継続支援Ｂ型計画に基づき、公共職業安定所での求職の登録、その他、利用者が行う求職活動が円滑に行えるよう支援します。 また、障がい者就業・生活支援センター等の関係機関と連携し、利用者の就労に対する意向及び適正に応じた求人を開拓します。
職場定着支援	障がい者就業・生活支援センター等の関係機関と連携して、利用者が就職した後も、職業生活における相談等の支援を継続します
生活相談	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把握して、適切な相談・助言・援助等を行います。
健康管理	利用者の投薬管理や疾病予防に努めるとともに、嘱託医師により、健康診断日を設けて健康管理を行います。また、医療機関との連絡調整や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。
訪問支援	必要に応じて利用者や家族の同意のもと利用者宅を訪問し、適切な相談・助言・援助等を行います。
送迎サービス	使用者の自宅又は指定場所より事業所までの車での送り迎え。
施設外支援	利用者の心身の状況や意向・適正・障がい特性・その他の事情を踏まえ、必要に応じて就労継続支援Ｂ型計画に基づき施設外支援及び施設外就労を行います。 「施設外支援」と「施設外就労」はどちらも利用者が企業等に行き実習を行います。「施設外支援」が職員を帯同せずに行う実習に対し、「施設外就労」は職員が帯同して、請負発注企業と請負契約を結んで行うものです。
施設外就労	

(2)　サービス料金

利用料金は、次表のとおりです。

	平均工賃月額が4万5千円以上の場合	平均工賃月額が3万5千円以上4万5千円未満	平均工賃月額が3万円以上3万5千円未満	平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満
利用料	7，658円	7，331円	7，167円	7,015円
利用者負担額	上記の1割	上記の1割	上記の1割	上記の1割
	平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満	平均工賃月額が1万5千円以上2万円未満	平均工賃月額が1万円以上1万5千円未満	平均工賃月額が1万円未満
利用料	6,884円	6，666円	6,436円	6，175円
利用者負担額	上記の1割	上記の1割	上記の1割	上記の1割

＜提供するサービスの料金とその利用者負担額について＞

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。利用者負担は現在、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（1割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定）となっています。

定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

※　障がい福祉サービスの定率負担は、所得に応じて負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

※　介護給付費等について事業者が代理受領を行わない（利用者が償還払いを希望する）場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給（利用者負担額を除く）を申請してください

【加算項目】

①　事業所がとった対応の内容により、下表のとおり料金が加算されます。

加算項目	利用料	利用者負担額	内容
福祉専門職員配置等加算	163円【加算（1）（15単位）の場合】	左記の1割	（Ⅰ）（Ⅱ）の場合、生活支援員のうち、有資格者が一定割合以上場合、利用1日につき加算されます。 （Ⅲ）の場合、 生活支援員のうち、勤務形態が常勤のものが75%、又は勤続年数が3年以上のものが30%を超える場合、利用1日につき加算されます。
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	447円	左記の1割	意思疎通に関して専門性をもつ職員を一定数以上配置している場合、利用1日につき加算されます。

重度者支援体制加算	610円 【加算（Ⅰ） （56単位） の場合】	左記の１割	前年度における障害基礎年金１級を受給する当事業所の利用者が、一定数以上である場合、利用１日につき加算されます。
加　算　項　目	利用料	利用者負担額	内　容
就労移行支援体制加算	709円 【加算（Ⅰ） 平均工賃 ２万円以上 ２万５千円 未満 （65単位） の場合	左記の１割	一般就労への移行後、６か月連続して就労している利用者が、前年度において定員の5%を超える場合、利用１日につき加算されます。
目標工賃達成指導員配置加算	970円 【利用定員 20名以下 （89単位）の 場合】	左記の１割	目標工賃達成指導員を常勤換算法で１人以上配置しており、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、利用１日につき加算されます。
医療連携体制加算	349円 【加算（Ⅰ） （32単位）の 場合】	左記の１割	医療機関との連携により、看護職員が事業所等を訪問して利用者に対して看護を行った場合や介護職員等にたんの吸引等に係る指導を行った場合、利用１日につき加算されます。

② 事業所がとった対応の内容により、下表のとおり料金が加算されます。

加算項目	利用料	利用者負担額	内　容
初期加算	327円	左記の１割	サービス利用の初期段階（開始から３０日間）において、利用１日につき加算されます。
訪問支援特別加算	2,040円 【加算（Ⅰ） （187単位）の場合】	左記の１割	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ときに、職員が居宅を訪問して相談援助を行った場合に加算されます。 月２回まで加算されます。
欠席時対応加算	1,025円	左記の１割	利用者が急病等により利用を中止した場合に、連絡調整や相談援助を行った場合に加算されます。 月４回まで加算されます。
食事提供体制加算	327円	左記の１割	支給決定のある利用者に事業所が食事を提供した場合、１日につき加算されます。
利用者負担上限額管理加算	1,636円	左記の１割	利用者の依頼により、利用者の負担上限月額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないように、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合に加算されます。

送迎加算	229円 【加算（Ⅰ）(21単位)の場合】	左記の１割	事業所が利用者に対し、送迎を行った場合、片道につき加算されます。

6　その他の費用について

内　　容	料　　金
日用品費の実費	実費相当額
食事の提供に係る費用	昼食：１食につき　２００　円 （うち食材費495円）
送迎サービスの提供に係る費用	実費　無し
その他日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものの実費	実費相当額
キャンセル料（利用者の病状の急変や急な入院等の場合は、キャンセル料は請求いたしません）	キャンセル料は不要です。

7　利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月12日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）現金支払い （イ）事業者指定口座への振り込み（北おおさか信用金庫） 淡路支店：普通０１９４８０１ お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。 また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

※　利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から３月以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いただくことがあります。

8　サービスの提供にあたっての留意事項

(1)　市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担

上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 就労継続支援Ｂ型計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「就労継続支援Ｂ型計画」を作成します。作成した「就労継続支援Ｂ型計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いします。

(3) 就労継続支援Ｂ型計画の変更等

「就労継続支援Ｂ型計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

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年法律第79号)」を遵守するとともに、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　木村　一雄

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 従業者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 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等を実施しています。

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	事業者は、利用者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「福祉事業者における個人情報の適切な取り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。 ○ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」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。 ○ 事業者は、従業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、従業者である期間及び従業者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、従業者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	○ 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、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者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ます。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

11　緊急時の対応方法について

①　サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

②　上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

連絡先：電話番号０６－６９９０－１２６１　（対応可能時間　９：００～１７：００）

12　協力医療機関について

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ございません。

(1)

医療機関名称	中城クリニック		
医院長名	中城　和也		
所在地	大阪市東淀川区西淡路 4-25-70		
電話番号	０６－６３２７－５００２		
診療科	内科・外科・放射線科	入院設備	なし

13　事故発生時の対応方法について

利用者に対する就労継続支援Ｂ型の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、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、利用者に対する就労継続支援Ｂ型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。

市町村	市町村名	大阪市
	担当部・課名	福祉局　障がい者施策部　運営指導課

	電　話　番　号	０６－６２０８－７９８６

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。
保険会社名　あいおいニッセイ同和損保
保険名　介護保険・社会福祉事業者総合保険
保健会社　AIG損害保険
保健名　業務災害総合保険
保障の概要　施設・事業活動遂行事

14　非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める消防計画により対応いたします。
平時の訓練	別に定める消防計画に則り、避難訓練を年２回実施します。
防災設備	・自動火災報知機　有　・誘導灯　有 ・ガス漏れ報知器　有　・消火器　有 ・非常用電源　なし　・スプリンクラー　なし ・室内防火栓　なし　・避難ハッチ　有 ・カーテン等は防炎機能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄（食糧・飲料水） （その他、拡声器・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等）
消防計画	消防署への届出日　：　平成28年2月2日 防災管理者　：　本田　修
保険加入	本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。 業務災害総合保険 保険名　東京海上日動火災保険 保障の概要　施設・事業活動遂行事故

15　苦情解決の体制及び手順

(1)　提供した指定就労継続支援Ｂ型に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

(2)　相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

(3)　①苦情の受付
②苦情受付の報告・確認
③話し合い・解決案の調整
④苦情対応の記録

【事業者の名称】 苦情解決責任者: 木村　一雄 苦情受付窓口　:　木村　優介	所 在 地　大阪市東淀川区菅原４－１１－１ 電話番号　06-6990-1261 ﾌｧｯｸｽ番号 06-6990-1262 受付時間　月～金（祝日を除く） 午前８：３０～午後５：００
【各区役所の保健福祉担当の窓口】 大阪市役所　各利用者支給決定所	所 在 地　大阪市豊新２丁目１番４号 電話番号　06-4809-9857 ﾌｧｯｸｽ番号 06-6327-2840 受付時間　月～金（祝日を除く） 午前９時～午後５時
【運営適正委員会】 各市役所、町村役場、 障がい福祉課	所 在 地　大阪市中央区谷町 7-4-15 大阪府社会福祉会館 2 階 電話番号　06-6191-3130 ﾌｧｯｸｽ番号 06-6191-5660 受付時間　月～金曜日（祝日を除く） 午前 10 時～午後 4 時

16　心身の状況の把握

指定就労継続支援Ｂ型の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

17　連絡調整に対する協力

就労継続支援Ｂ型事業者は、指定就労継続支援Ｂ型の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

18　他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

指定就労継続支援Ｂ型の提供に当り、市町村、他の指定障がい福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

19　サービス提供の記録

①　指定就労継続支援Ｂ型の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。

②　指定就労継続支援Ｂ型の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。

③　これらの記録はサービス完結の日から５年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
（複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。）

20　指定就労継続支援Ｂ型サービス内容の見積もりについて

契約に際して、利用者のサービス内容に応じた見積もり(契約書別紙)を作成します。

21　事業所ご利用の際にご留意いただく事項

感染症対策	事業所利用者がインフルエンザ等の他者に感染する疾病であることを、医師が診断した場合、医師の完治連絡が出るまで事業所利用は出来ません。
設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損が生じた場合、賠償していただくことがあります。
貴重品の管理	貴重品は、利用者の責任において管理していただきます。 自己管理のできない利用者につきましては貴重品を事業所に持ち込まないようお願いします。
喫煙	喫煙は決められた時間に決められた場所でお願いいたします。
宗教活動・政治活動 営利活動	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。

23　第三者評価の実施状況

実施していない

24　サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	年　月　日

25　重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年　月　日

上記内容について、社会福祉法第76条及び大阪市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成25年３月４日大阪市条例第13号）第５条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市東淀川区菅原四丁目11番1号 ビスタ新庄ハイツⅡ 101号
	法人名	株式会社　道
	代表者名	木村　一雄　印
	事業所名	道の空
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	大阪市
	氏名	印

代　理　人	住　所	
	氏　名	印

（住所）
上記記名は（名前）　　関係（　　）　　代行しました。