「就労継続支援センターいちごの郷」指定就労継続支援（B 型）
重要事項説明書

事業者　社会福祉法人栃木市社会福祉協議会
事業所　就労継続支援センターいちごの郷

当事業所は、利用者に対して就労継続支援を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上注意していただきたいことを、次のとおり説明いたします。

１．事業所の概要

（１）名称等

事業所の種類	指定就労継続支援（B 型）
事業所の名称	就労継続支援センターいちごの郷
事業所の所在地	栃木県栃木市都賀町家中 2357
連　絡　先	電話：0282-28-0252　FAX：0282-28-0323
定　　員	２０人
主たる対象者	身体障害者　（肢体不自由・聴覚・言語・内部障害） 知的障害者　　精神障害者
指定年月日及び指定番号	平成１９年４月１日 栃木県指定・第 0912300266 号
サービスを提供する地域	原則として栃木市

（２）職員の体制

職種	配置数
管　理　者	常勤１名
サービス管理責任者	常勤１名
目標工賃達成指導員	常勤１名以上
職業指導員	常勤１名以上
生活支援員	常勤１名以上

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、上記の職員を配置しています。なお、処遇改善加算の対象となっています。

（３）建物・設備の概要

構造 木造平屋建１棟　敷地面積２，４２５㎡　延べ床面積６０１.５４㎡

作業室	１室	作業室調理設備付	１室
相談室	１室	多目的室	１室
休憩室	１室	食堂	１室
更衣室	２室（男女別）	洗面設備	５箇所
便所	４室（多目的トイレ１室含む）	湯沸室・洗濯室	１室
事務室	１室	書庫	１室
玄関	２箇所（事務所玄関含む）	廊下幅	１.６７ｍ

（４）営業日と営業時間

営業日及び営業時間	月曜日から金曜日までとする。 ただし、祝祭日と１２月２９日から１月３日までを除く。 午前８時３０分から午後５時１５分まで

（５）サービス内容

①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折り紙の加工・梱包 ②プラスチック製品の組立 ③リサイクル品・アクリルたわし（随時） 〈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金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、障害者就労、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。
健康管理	日常生活上の健康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	自主通勤ができない場合、希望により送迎を行います。金額は無料です。

②訓練等給付費対象外サービス内容

サービスの種類	サービスの内容	金額
生産活動費	生産活動に必要な費用のうち、負担していただくことが適当であるものに係る費用をいただきます。	実費
就労に向けての支援に必要な諸経費	就労や実習に向けての支援のうち負担していただくことが適当であるものに係る費用をいただきます。	実費
日常生活の訓練に必要となる諸経費	利用者の日常生活の訓練に要する費用で、負担していただくことが適当であるものに係わる費用をいただきます。 ①宿泊訓練　②野外訓練　③自立訓練	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。	実費
その他	・サービス提供記録等の複写代 ・証明書諸書類の発行代	無料

２．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）のうち９割が訓練等給付費の給付対象となります。事業者が訓練等給付費等の給付を市町から直接受け取る（代理受理する）場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の１割の額を事業者にお支払いただきます。（利用者負担額といいます。）

なお、利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

（２）訓練等給付費対象外サービス内容の料金

前記「５.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）利用料金のお支払方法

前記（1）（2）の料金は１ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので 15 日までに以下のいずれかの方法でお支払ください。

① 当事業所窓口での現金支払

② 指定口座への振込み

３．事業所の運営方針（基本方針）等

① 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。

② 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）のサービスの提供をします。

４．サービスの利用方法

（１）サービスの利用開始

利用契約を結んだ後、個別支援計画を作成し、説明、交付した上でサービス提供を開始いたします。

（２）サービスの終了

① 利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の７日前までに文書でお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了１か月前までに文書で通知いたします。

③ その他

以下の場合には、即時に契約・解除をすることができます。

・利用者が施設に入所した場合、医療機関への入院等で利用継続が困難となった場合、支給決定が取り消された場合、利用者が亡くなられた場合は通知がなくても終了することができます。

・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、又は利用者やそのご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

・利用者が、サービス利用料金の支払いを３か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず故意に支払わない場合、利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、又は利用者やその

ご家族等が当事業所や当事業所の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

・当事業所は、正当な理由がなく、サービスの提供を拒否することはありませんが、利用者やその家族等により下記のような行為があり、ハラスメントに該当するとみなされる場合は、サービスを中止させていただくとともに、ただちに当該市区町村に状況報告をいたします。

■暴力又は乱暴な言動、無理な要求
・物を投げつける
・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
・怒鳴る、奇声、大声を発する
・対象範囲外のサービスの強要 など

■セクシュアルハラスメント
・職員の体を触る、手を握る
・腕を引っ張り抱きしめる
・ヌード写真を見せる
・性的な話し卑猥な言動をする など

■その他
・職員の自宅の住所や電話番号を聞く
・ストーカー行為 など

５．サービスの利用に関する留意事項

① 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際、賠償していただく場合があります。

② 喫煙については、全館禁煙です。

③ 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場合につきましては貴重品を施設に持ち込まないようお願いします。

④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。

６．サービス提供における事業者の責務

（１）サービス提供における事業所の責務

当事業所では、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

①利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。

②利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、利用者又はそのご家族等から聴取、確認します。

③サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。

④利用者に提供したサービスについて記録を作成し、５年間保管するとと

もに、利用者やそのご家族等の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

⑤サービス実施時に、利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

⑥サービスを提供する上で知り得た利用者及びご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）

・ただし、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

・サービス担当者会議など、利用者に係る他の指定障害福祉サービス関係機関等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、利用者及びご家族等（その情報が用いられる方）からの事前の同意を文書により得た上で、利用者及びご家族等の個人情報を用いることができるものとします。

（２）虐待防止等のための措置

①利用者の人権の擁護と虐待防止等のため、虐待防止の対策を検討する委員会の開催、虐待防止に係る指針や苦情解決体制の整備、職員に対する研修の実施、虐待防止担当者の設置、成年後見制度の利用支援等の措置を講じます。

・虐待防止担当者：管理者　舘野幸子

②サービス提供中に虐待等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）身体拘束等の禁止

①サービスの提供に当たっては、利用者または他の方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き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（身体拘束等）を行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その他の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

②身体拘束等の適正化を図るため、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催、身体拘束等適正化に係る指針の整備や職員に対する研修の実施等の措置を講じます。

（４）衛生管理等

事業所における感染症及び食中毒予防及びまん延防止を図るため、感染症及び食中毒予防及びまん延防止策を検討する委員会の開催、感染症及び食中毒予防及びまん延防止のための指針の整備、職員に対する研修及び訓練の実施、担当者を設置する等の措置を講じます。

・感染対策担当者：管理者　舘野　幸子

（５）業務継続計画の策定

①感染症や自然災害対策の発生において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための計画及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、職員に対する研修及び訓練を実施します。

②業務継続計画は定期的に見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行います。

７．個人情報使用に関する同意

当事業所では、利用者がサービスを利用するにあたり、以下の場合に利用者及びご家族に関する個人情報を契約期間中使用させていただきます。なお、使用する情報は必要最小限とし、使用にあたっては関係者以外に漏れることのないように十分に配慮します。

① サービス担当者会議等を開催する場合

② 現に利用しているまたは利用することになった居宅介護サービス事業所、相談支援事業所等から情報の共有化を図る目的で、情報提供の依頼があった場合

③障害福祉施設等の施設サービスを利用するにあたり、当該施設等から情報提供の依頼があった場合

④関係行政機関との連絡調整を行う場合

⑤医療上等緊急の必要がある場合

８．緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、速やかに主治医及びご家族へ連絡をいたします。

緊急連絡先	氏　　名	
	住　　所	
	電話番号	
	続　　柄	
主　治　医	病院名等	
	医 師 名	
	住　　所	
	電話番号	

９．サービス内容に関する苦情及び虐待防止に関する相談

① 事業所における苦情・相談担当

苦情解決責任者　事務局長　菅谷　斉

苦情・相談担当　管理者　舘野　幸子

電　　話；（２８）０２５２　　ＦＡＸ；（２８）０３２３

受付時間；月曜日～金曜日　午前８時３０分から午後５時１５分
（１２月２９日から１月３日を除きます。）

② 第三者委員

本会では苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場及び特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置しております。苦情や意見は第三者委員にも相談することもできます。

＜第三者委員＞

福富　聡 （本会監事）	電話番号　０２８２－２３－２３４０ 受付時間　月曜日～金曜日　午前９時～午後５時 （祝日、１２月２９日から１月３日を除きます）
五十嵐記代子 （本会監事）	電話番号　０２８２－２７－７８１３ 受付時間　月曜日～金曜日　午前９時～午後５時 （祝日、１２月２９日から１月３日を除きます）

③ その他苦情受付機関

栃木市役所 障がい福祉課	住　　所　栃木県栃木市万町９－２５ 電　　話　０２８２－２１－２２０５ ＦＡＸ　０２８２－２１－２６７３ 受付時間　月曜日から金曜日 午前８時３０分～午後５時１５分 （祝日・年末年始を除きます。）
栃木県運営適正化 委員会	住　　所　栃木県宇都宮市若草１－１０－６ 電　　話　０２８－６２２－２９４１ ＦＡＸ　０２８－６２２－２３１６ 受付時間　月曜日から金曜日　午前９時～午後４時 （祝日・年末年始を除きます。）

１０．協力医療機関

医療機関の名称　医療法人 都賀中央医院　院長 中村　洋
所　在　地　栃木県栃木市都賀町家中 2195
電 話 番 号　０２８２－２７－８１１８
診　療　科　内科、循環器内科、腎臓内科

１１．栃木市社会福祉協議会の概要

名　称　社会福祉法人　栃木市社会福祉協議会
代表者　会長　赤羽根　正夫
所在地　栃木県栃木市今泉町２－１－４０
電話番号　０２８２（２２）４４５７

（介護保険指定事業所）

事業	事業所
居宅介護支援	栃木市社協ケアプランセンター
訪問介護・訪問介護相当サービス・緩和した基準による訪問型サービス	栃木市社協北部ヘルパーステーション 栃木市社協南部ヘルパーステーション
通所介護・通所介護相当サービス・緩和した基準による通所型サービス	デイサービス福寿園 大平高齢者デイサービスセンターまゆみ

（障害者福祉サービス等指定事業所）

事業	事業所
居宅介護・同行援護	障がい者居宅介護事業所栃木市社協北部ヘルパーステーション 障がい者居宅介護事業所栃木市社協南部ヘルパーステーション
特定相談支援･障害児相談支援	相談支援事業所　社協とちぎ
就労継続支援	就労継続支援センターいちごの郷
児童発達支援	キッズホームとちぎ

１２．提供サービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	１　あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果開示の有無	１　あり　　２　なし
	２　なし		

本書は２通作成し、利用者、事業者が各１通を保有するものとします。

令和　　年　　月　　日

指定就労継続支援の提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者　住　所　栃木県栃木市今泉町２－１－４０
名　称　社会福祉法人栃木市社会福祉協議会
就労継続支援センターいちごの郷
会長　　赤羽根　正夫

（説明者）職　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、本書面に基づいて事業者から指定就労継続支援の提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理人　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

続　柄＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、本書面の「７．個人情報使用に関する同意」に関して、私に関わる個人情報を使用することに同意します。

利用者家族　　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者との関係＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者家族　　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者との関係＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者家族　　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者との関係＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿