

## 「就労継続支援 A 型」重要事項説明書

当事業所は千葉県の指定を受けています。  
(千葉県指定 第 1215200229 号)

事業者は、契約者に対して、指定就労継続支援 A 型サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次のとおり説明します。

### 1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 福祉楽団
- (2) 法人所在地 千葉県千葉市美浜区中瀬 2-6-1  
WBG マリブイースト 12 階
- (3) 電話番号 043-307-2828
- (4) 代表者氏名 理事長 飯田 大輔
- (5) 設立年月 2001 年 12 月 7 日

### 2 ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定就労継続支援 (A 型) 事業所  
2012 年 9 月 1 日指定 千葉県 1215200229 号
- (2) 施設の名称 多機能型事業所 栗源協働支援センター
- (3) 施設の所在地 千葉県香取市沢 2459 番 1
- (4) 電話番号 0478-70-5234
- (5) 事業所長 山根 正敬  
( 管理者 )
- (6) 開設年月 2012 年 9 月 1 日
- (7) 利用定員 10 名
- (8) 通常の事業の実施地域 香取市、成田市、多古町、東庄町、神崎町、旭市、匝瑳市、銚子市の全域とする。

### 3 サービス提供者の義務（契約書第9条参照）

事業所では、契約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 契約者の生命、身体、財産について安全が確保できるように合理的に配慮します。
- ② 契約者の健康の状況について、契約者等から必要な事項を聴取し、確認した上で契約者の健康保持のための適切な措置を行います。
- ③ 事業者は契約者に対するサービスの提供について記録を作成します。この記録の所有権は事業者に帰属し、サービス完結の日から5年間保管します。
- ④ 契約者に対する身体拘束、その他行動を制限する行為を行いません。但し、契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために、緊急やむを得ず他の方法がとれない場合には、適正な手続きにより、身体等を拘束する場合があります。  
その場合、契約者本人や家族に対して、身体的拘束等の目的、理由、拘束の方法、拘束する日時、期間について説明し、文書でその同意を得るものとします。
- ⑤ 契約者の人権の擁護、契約者に対する虐待の早期発見、虐待の発生またはその再発を防止し、迅速かつ適切に対応を図るため、次の措置を講じます。
  - (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会の開催
  - (2) 虐待防止のための指針の整備
  - (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
  - (4) 虐待を防止するための責任者の設置
  - (5) 必要な利用者に対しての成年後見制度の利用支援
  - (6) 苦情解決制度の周知
- ⑥ 事業者またはその従業者は、サービスを提供するにあたって知り得た契約者または家族等に関する情報を正当な理由なく、第三者に提供しません。

### 4 営業日と営業時間

営業日	年中無休 (ただし、12月31日～1月1日を除きます)
営業時間	7:30 ～ 18:00

### 5 サービスに係る施設・設備等の概要

#### (1) 施設

建 物	構 造	鉄骨造2階建て
	延べ床面積	944.61 m <sup>2</sup>
敷地面積		6,896 m <sup>2</sup>

#### (2) 主な設備

設備の種類	室数	面積、その他
精肉工場	22	(A型訓練・作業室) 192.83 m <sup>2</sup>
		(A型訓練・作業室) 85.76 m <sup>2</sup>
		(共用部分) 40.13 m <sup>2</sup>

しゃぶしゃぶレストラン・厨房	1	(A型訓練・作業室) 110.11 m <sup>2</sup> (A型訓練・作業室) 15.52 m <sup>2</sup>
スチームハンバーグレストラン・厨房	1	(A型訓練・作業室) 113.77 m <sup>2</sup> (A型訓練・作業室) 9.38 m <sup>2</sup>
相談室	1	6.62 m <sup>2</sup>
多目的室 (休憩室)	1	45.61 m <sup>2</sup>
更衣室 (洗面所)	2(男女別)	16.29 m <sup>2</sup>
便所	2(男女別)	9.80 m <sup>2</sup>
多目的便所	1	5.35 m <sup>2</sup>

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定就労継続支援 A 型施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

## 6 職員の配置状況

事業者は、契約者に対してサービスを提供する職員として、以下の職種を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、国の指定基準を遵守しています。

	職 種	常勤職員
1	管理者	1名
2	サービス管理責任者	1名以上
3	職業指導員	1名以上
4	生活支援員	1名以上
5	賃金向上達成指導員	1名以上

## 7 就労継続支援 A 型計画の作成 (契約書第 3 条参照)

事業者は、契約者に対して、具体的なサービス提供方針やサービス内容を個別に「就労継続支援 A 型計画」(ケアプラン)を作成します。

- ① 契約者の意見、希望を尊重し、生きがいを感じて自立した日常生活が営めるように、目標とサービス内容を設定し、ケアプラン原案を作成します。
- ② 契約者またはその代理人に対して説明、了承を得ます。
- ③ ケアプランに沿ったサービスを提供します。
- ④ 6ヶ月に1回、もしくは契約者またはその代理人の要請に応じて、ケアプランに変更の必要があるか確認し、必要がある場合には、契約者またはその代理人と協議し、ケアプランを変更します。

上記、①から④を繰り返し行うことで、契約者の心身の状況に合わせたサービスを提供します。

## 8 事業者が提供するサービスの概要

## (1) 訓練等給付費対象サービス

サービスの種類	サービスの内容
相談および援助	契約者およびその家族が希望する生活や契約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。
就労の機会の提供	<p>① 工場内での作業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精肉のスライス、パッケージ作業</li> <li>・ハム、ソーセージ、ベーコンの製造、パッケージ作業</li> <li>・機械設備の洗浄作業</li> </ul> <p>② レストラン、厨房での作業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・調理補助及び配膳、下膳作業</li> </ul> <p>③施設内外の維持管理、清掃作業</p> <p>④当法人が設置する社会福祉施設における維持管理、清掃作業</p> <p>⑤近隣事業所、農家等からの受託作業 〈賃金、工賃の支払い〉</p> <p>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賃金として、生産活動に従事している利用者に支払います。</p>
実習およ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契約者が、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	<p>① 必要に応じて投薬その他必要な管理、記録を行います。</p> <p>② 日常的に契約者の心身の状況を適切に把握し、必要に応じて通院等の支援を行います。また、緊急時必要に応じて家族等への連絡、協力医療機関等へ搬送致します。</p>
施設外支援 施設外就労	契約者の心身の状況や意向、適性、障害特性、その他の事情を踏まえ、必要に応じて就労継続支援 A 型計画に基づき施設外支援および施設外就労を行います。

## (2) 訓練等給付費対象外サービス

サービスの種類	サービスの内容	金額
食事サービス	希望により食事を提供します。 昼食時間 12:00～13:00	1食 350円
生産活動等で必要となる諸経費	生産活動を行う上でかかる費用で、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

日常生活上必要となる諸経費	契約者の日常生活品の購入代金等や日常生活に要する費用で、負担していただくことが適当であるものに関わ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
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、契約者および家族が行うことが困難な場合、契約者の同意を得て代行します。	実費
送迎	自主通勤が出来ない場合、希望により送迎を行います。	無料
複写物の交付	契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。	1枚につき10円

## 9 利用料金

- (1) 訓練等給付費対象額の10分の1に相当する額となります。ただし、厚生労働大臣が定める軽減措置等の適用がある場合は、その適用後の額となります。
- (2) 上記8-(2)「訓練等給付費対象外サービス」の費用が発生した場合、その料金は1ヶ月毎に計算し、お支払いいただきます。
- (3) 事業者は上記(2)のうち、食事サービス費用、送迎費用、長靴等の履物の費用について、労働基準法第24条1項に規定された書面による協定に基づき、賃金より控除することができるものとします。
- (4) 利用料金のお支払い方法  
前記の料金および費用は、1ヶ月ごとに計算し、当月末締めにて請求します。  
お支払方法は、口座振替となります。所定のお手続きを行います。  
サービスを利用した翌月の27日に自動引き落としされます。27日が休日の場合は翌営業日に引き落としされます。
- (5) 利用の中止、変更、追加  
○利用予定日の前に、契約者の都合により、サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業所に申し出てください。

受付時間 年中無休 8：45～17：45

電話番号 0478-70-5234

○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、契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

①	利用予定日の当日 8時45分までに申し出があった場合	無料
②	上記の時間以降に申し出があった場合	350円（食費相当）

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

## 10 契約の終了について

事業者との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。

但し、次のような事由に該当する場合、契約を終了することになります。（契約書第16～18条参照）

《契約が終了する事由》

- ① 契約者が死亡した場合
- ② 障害者総合支援法にもとづく要件を満たさなくなった場合
- ③ 事業者が解散した場合、倒産した場合またはやむをえない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 事業所の滅失や重大な毀損により、契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 事業所が障害福祉サービスの指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
- ⑥ 契約者、事業者から解約の申し出があった場合。詳細は以下、(1)、(2)を参照。

### (1) 契約者からの終了の申し出(中途解約・契約解除)

- ① 自立支援給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 契約者が入院した場合
- ③ 契約者に係るサービス等利用計画（ケアプラン）が変更された場合
- ④ 事業者またはその従業者が正当な理由なく本契約に定める居宅介護サービス等を実施しない場合
- ⑤ 事業者またはその従業者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者またはその従業者が故意または重大な過失により、契約者の生命、身体、財産、社会的名誉を傷つけた場合、もしくは著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者が契約者の生命、身体、財産、社会的名誉を傷つけた場合もしくは傷つけられる恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

### (2) 事業者からの申し出により契約解除させていただく場合

- ① 契約者等が、契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 契約者によるサービス利用料金の支払いが、3ヶ月以上遅延し、催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ 契約者等が、故意または重大な過失により事業者またはその従業者もしくは他の利用者等の生命、身体、財産、社会的名誉を傷つけた場合もしくは、著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 契約者等が、事業者またはその従業者ならびに他の利用者等に対して、身体的暴力、精神的暴力、性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的ないやがらせ行為、不当な性的な接触等のセクシャルハラスメント、時間的拘束、繰り返し行為、優越的な地位の利用、店舗外拘束、誹謗中傷を含む不当な要求等の著しい迷惑行為を行った場合

## 11 緊急時の対応方法について

契約者に病状等への急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医または協力医療機関等への連絡を行うなどの必要な措置を講じるとともに、契約者が予め指定する連絡先に速やかに連絡します。

## 12 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、速やかに契約者またはその代理人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故の概要およびその後の措置について、記録を作成し、契約者またはその代理人に説明を行います。

重大な事故に関しては、県および市区町村に報告します。

## 13 非常災害時の対策

非常災害時に適切に対応するため、非常災害対策に関する具体的な計画を定めるとともに、定期的に避難、通報、救出その他必要な訓練を行います。

## 14 損害賠償について（契約書第13条参照）

事業者の責任により契約者等に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

但し、その損害の発生について、契約者に故意または過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して、相当と認められるときに限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

- ① 契約者等が、契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ② 契約者等が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合

- ③ 契約者の老衰、自然な病気の経過、障害や疾病の特性にもつぱら起因して損害が発生した場合
- ④ 契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が生じた場合
- ⑤ 契約者が、事業者またはその従業者の指示や依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

## 15 苦情の受付について

- (1) 多機能型事業所栗源協働支援センターにおける苦情の受付  
苦情や相談は以下の相談窓口で受け付けています。

○窓口または電話での受付

[受付担当者] 濱地 紀尚

[解決責任者] 山根 正敬

受付時間 毎週月曜日～金曜日

8:45～17:45

電話番号 0478-70-5234

○投書による受付

郵送先 千葉県香取市沢 2459 番 1

○電子メールによる受付

info@gakudan.org

- (2) 苦情解決の方法

法人の定める「苦情解決に関する規程」に従い原因と解決方策を検討します。苦情解決に社会性や客観性を確保し、契約者の立場や状況に配慮した適切な対応を推進するために、「第三者委員」を設置しています。

「第三者委員」は、苦情申し出人と苦情解決責任者だけでは苦情の解決が困難な場合、助言や解決策の調整を図ります。また、苦情申し出人が、事業者に苦情の申し出をしにくい際は、「第三者委員」に直接苦情を申し出ることができます。

「第三者委員」の氏名・連絡先等については、以下のとおりです。

氏名	職種	連絡先
竹嶋 信洋	社会福祉士	k-best@kanto.me
山田 恵太	弁護士	Yamada@mieli-law.jp

- (3) 行政機関その他苦情受付機関

香取市 福祉健康部 社会福祉課 障がい者支援班	所在地 千葉県香取市佐原口 2127 番地 電話番号 0478-50-1252
成田市 福祉部 障がい者福祉課	所在地 千葉県成田市花崎町 760 番地 電話番号 0476-20-1539
多古町保健福祉センター 保健福祉課健康福祉係	所在地 千葉県香取郡多古町多古 2855 番地 電話番号 0479-76-3185
東庄町 健康福祉課 福祉係 (保健福祉総合センター内)	所在地 千葉県香取郡東庄町石出 2692 番地 4 電話番号 0478-80-3300
神崎町 保健福祉課 福祉係	所在地 千葉県香取郡神崎町神崎本宿 163 番地 電話番号 0478-72-1603
旭市 社会福祉課 障害福祉班	所在地 千葉県旭市二の 2132 電話番号 0479-62-5351
匝瑳市 福祉課 障害福祉班	所在地 千葉県匝瑳市八日市場ハ 793 番地 2 電話番号 0479-73-0096
銚子市 障害福祉課 障害支援室	所在地 千葉県銚子市若宮町 1 番地 1 電話番号 0479-24-8968
千葉県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 千葉県千葉市中央区千葉港 4 番 5 号 千葉県社会福祉センター 電話番号 043-246-0294 F A X 043-246-0298

## 16 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人三省会 本多病院
診療科目	内科 精神科 外科 整形外科
所在地	〒289-0312 千葉県香取市本郷 772
電話番号	0478-83-0245

## 17 提供するサービスの第三者評価の実施状況

	実施あり	実施年月日	20 年 月 日
		評価機関名称	
		結果の開示	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
○	実施なし	現在、第三者評価は実施していませんが、提供するサービスの質の向上を図るために当施設では法人による内部監査を年 1 回実施しております。	

私は、指定就労継続支援 A 型サービス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。

**説明者**

多機能型事業所 栗源協働支援センター

職名 氏名 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、指定就労継続支援 A 型サービス提供開始に同意しました。

20 年 月 日

契 約 者 住 所

氏 名 印

署 代 理 人 住 所

氏 名 印

契約者との続柄 ( )