

指定就労継続支援（A 型） 重要事項説明書

クローバーズ・ピアワッセ

あなたに対する就労継続支援（A 型）サービス提供開始にあたり、厚生労働省令に基づいて当事業所があなたに説明すべき内容は次の通りです。

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 信和会
所 在 地	東京都中央区日本橋浜町二丁目 44 番 4 号
電 話 番 号	0 3 - 6 6 6 1 - 2 8 2 5
代 表 者 氏 名	理事長 細越善次郎
設 立 年 月	平成 1 1 年 1 0 月 2 6 日

2. 利用施設

事 業 所 の 種 類	指定就労継続支援（A 型）事業所 平成 2 0 年 3 月 1 日指定
事 業 所 の 名 称	クローバーズ・ピアワッセ
事 業 所 番 号	0 4 1 5 1 0 0 8 8 2
事 業 所 の 所 在 地	宮城県仙台市青葉区北根黒松 2 番 10 号
連 絡 先	(電話番号) 0 2 2 - 7 2 7 - 8 9 0 7 (ファックス) 0 2 2 - 7 2 7 - 8 9 0 8
管 理 者	日野 隆
サービス管理責任者	寺島 明美
サービスの実施地域	仙台市／その他
主 たる 対 象 者	身体障害者、知的障害者、精神障害者及び難病等対象者
定 員	30 名
開 設 年 月 日	平成 20 年 3 月 1 日

3. サービスの目的・運営方針

目 的	通所による雇用契約等に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に向けた知識・能力が高まった者について、一般就労への移行に向けて支援します。
運 営 方 針	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（A 型）のサービスを提供します。

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施設

建 物	構 造	鉄骨鉄筋コンクリート造地下1階付13階建 (耐火建築物・耐震構造)
	敷地面積	8,053.06㎡
	延べ床面積	16,114.08㎡

(2) 主な設備

室 名	部屋数	備 考
訓 練 室	7室 10室	屋内運動場、屋内駐車場、屋外駐車場等の清掃等 寮の空き室清掃、廊下・階段等の清掃
作 業 室	11室	
相 談 室	1室	
洗面設備	14室	
便 所	14ヶ所	
多目的室	3室	
食 堂	1室	食堂及び厨房
そ の 他	4室	事務所、更衣室、倉庫、静養室

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、以上の施設・設備を設置しています。

5. サービス提供職員の設置状況

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			0.5	
サービス管理責任者	1	1				1	
職 業 指 導 員	3	1		1	1	2.0	
生 活 支 援 員	3	2	1			2.5	
栄 養 士	1		1			0.1	
調 理 員	1				1	0.2	

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、上記の職種の職員を配置しています。

※常勤換算とは・・・職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

(ア) 各職種の勤務体系

職種	勤務体系
管 理 者	正規の勤務時間帯（ ８：３０～１７：３０）
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（ ８：３０～１７：３０）
職 業 指 導 員	正規の勤務時間帯（ ８：３０～１７：３０）
生 活 支 援 員	正規の勤務時間帯（ ８：３０～１７：３０）
栄 養 士	正規の勤務時間帯（ ８：３０～１７：３０）
調 理 員	正規の勤務時間帯（ ９：００～１５：００）

(イ) 営業日と営業時間

営 業 日 ： 日曜日～土曜日（冬期休暇１２月３０日から１月３日の間は休業）

営業時間 ： ８：３０から１７：３０まで

サービス提供時間 ： ９：３０～１６：００

6. サービス提供の内容

(1) 訓練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。
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。
生 産 活 動	生産活動の機会を提供します。 ① フットサル施設の清掃、他 ② 検品作業 ③ 自動販売機の管理 ④ 保育園清掃 ⑤ その他の作業
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日以上連絡なく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	日常生活上必要なバイタルチェックや投薬、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。

(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
食 事 サ ー ビ ス	希望により食事を提供します。 (昼食時間・・・昼食 12:10～13:10) 栄養と利用者の身体状況や嗜好に配慮し、バラエティーに富んだ手作りの食事を提供します。 (前日、当日にキャンセルをした場合は200円頂きます。)	加算対象者については 1食200円 (請求は月末締め、翌月払いの給料より天引)
生 産 活 動 等	生産活動を行う上でかかる費用で、負担して頂くことが適当であるものに係る費用を頂きます。	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頂くことが適当であるものに係る費用を頂きます。	実費
日常生活上必要となる諸経費	利用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、負担して頂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
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	実費
	証明書諸書類の発行代	実費
	レクレーションの際の外出、交通費	実費
	その他	実費

<サービスの概要>

全てのサービスは「個別支援計画」に基づいて行われます。本事業所のサービス管理責任者が作成し、利用者の同意をいただきます。尚、「個別支援計画」の写しは利用者に交付いたします。

7. 利用料金

(1) 訓練等給付費対象サービス内容の料金

上記、「6. 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。

8. 賃金の支払い

事業者は雇用契約書に基づき、賃金を利用者に支払います。

賃金の支払いは、銀行振込に致します。

月末締め、翌15日払い（金融機関の休業日に当たる場合は前日）

9. 利用者の記録及び情報の管理

- (1) 事業者は、法令に基づいて利用者の記録及び情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。また、記録及び情報については契約の終了後5年間保管します。

※閲覧、複写ができる窓口業務時間は、午前10：00～午後4：00です。

- (2) 利用者の個人情報については、個人情報保護法に沿った対応を行います。

但し、サービス提供を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整や、市町村及び関係機関に情報提供を要請された場合は、利用者の同意（「個人情報使用同意書」による）に基づき情報提供を致します。

10. 事故発生時の対応

事業者は、事故が発生した場合は、市町村及び利用者の家族等に連絡を行うと共に必要な措置を講じ、事故の状況及び事故に際して取った処置について記録するものとします。

11. 緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関への連絡等を行います。

利用者のかかりつけ医療機関	医療機関名 診療科 主治医 所在地 電話番号	
緊急連絡先 ①	住所 電話番号 氏名 続柄	
緊急連絡先 ②	住所 電話番号 氏名 続柄	

1 2. 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等申立先

当 事 業 所 ご 利 用 相 談 窓 口	担 当 者	加藤 茂樹
	苦 情 責 任 者	日野 隆
	ご 利 用 時 間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
	電 話 番 号	0 2 2 - 7 2 7 - 8 9 0 7
	フ ァ ッ ク ス	0 2 2 - 7 2 7 - 8 9 0 8
担当者が不在の場合は、事業所事務所までお申し出下さい。		
信 和 会 第 三 者 委 員	真田 昌行	0 2 2 - 2 2 3 - 3 8 5 7 (代表)
仙 台 市 役 所 福 祉 課	所 在 地	宮城県仙台市青葉区国分町3-7-1 仙台市健康福祉局障害福祉部障害企画課
	電 話 番 号	0 2 2 - 2 1 4 - 8 1 6 3

(2) 虐待防止に関する相談窓口

窓 口 担 当 者	日野 隆
ご 利 用 時 間	9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0
電 話 番 号	0 2 2 - 7 2 7 - 8 9 0 7
E メ ー ル	wasse@net-pier.org

1 3. 非常災害時の対策

非 常 時 の 対 応	別途に定める、消防計画書により対応いたします。
平 時 の 訓 練	別途に定める消防計画書に則り、年2回避難・防災訓練を利用者の方も参加して実施します。
防 災 設 備	・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・ガス漏れ報知器 有 ・非常通報装置 有 ・非常用電源 有 ・スプリンクラー 有 ・室内防火栓 有 ・カーテン等は防災性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7日分） - 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：令和6年11月 防火管理者：日野 隆
保 険 加 入	事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。 加入保険会社名：あいおい損害保険株式会社 加入保険内容：火災保険、社会福祉事業者総合保険

1 4. 協力医療機関

医 療 機 関 の 名 称	泉整形外科病院
医 院 長 名	根元 忠信
所 在 地	〒981-3121 宮城県仙台市泉区上谷刈丸山 6-1
電 話 番 号	022-373-7377
診 療 科	整形外科・外科・内科・リハビリテーション科
入 院 設 備	あり

上記の他、各専門医に協力依頼しております。

1 5. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

障害者以外の者の雇用	生産活動における作業員として障害者以外の者の雇用をする場合があります。
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下さい。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。
喫 煙	全館禁煙です。
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。自己管理の出来ない利用者につきましては、貴重品を施設に持ち込まないようお願いします。
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下さい。
金 銭 の 授 受 に つ い て	利用者間での金銭の貸し借り、物のやり取りについては行わないようお願いします。

令和 年 月 日

指定障害福祉サービス就労継続支援（Ａ型）クローバーズ・ピアワッセ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。

事業所名：指定障害福祉サービス就労継続支援 A 型事業所
クローバーズ・ピアワッセ

説明者職名：サービス管理責任者 寺島 明美 印

私は、本書面に基づいて事業者から指定障害福祉サービス就労継続支援（Ａ型）クローバーズ・ピアワッセ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: (印)

代理人住所：

氏 名: _____ (印)

続 柄：