

# しものせき若者サポートステーション利用規約 【2025年4月改定】

## 【ご利用の目的】

◆しものせき若者サポートステーション（以下「サポステ」）厚生働省・山口県委託事業で株式会社アソウ・ヒューマンセンターが運営しています。学校卒業後、中途退学後または離職後様々な要因によって無業状態にある若者の職業的自立（進学・復学等を含む）に向け、地域のネットワークを活用しながら支援を行う機関です。職業の斡旋・紹介は行っておりません。

## 【ご利用できる方】

- ◆ 15歳から49歳の方とご家族で次のいずれかに該当する方。
  - ◆ 15歳から49歳の方で自治体を実施する生活困窮者自立支援事業と両立支援を希望する方。
  - ・仕事に就いておらず、家事も通学もしていない方で就労を目指す方。
  - ・サポステを利用し職業訓練や30日以上のアパートなど期間の定めのある雇用により就労した方で、さらに安定就労（期間の定めのない雇用）を目指す方。または仕事に就くことができても長続きしない方。
  - ・高校や専修学校等に在学中の方で卒業後の進路選択に困難を抱える方でサポステの支援が必要であると判断した場合。
- ◆現在、医療機関に通院治療中の方や、心理職専門家（臨床心理士等）によるカウンセリングを受けている方でサポステを利用される場合は、「サポステに通うことが可能であるか」「就労等に向けた活動が可能であるか」といった点について主治医や心理職専門家の確認をとっていただくことが必要となります。

## 【主な支援内容】

- ◆担当相談員（キャリア・コンサルタント等）による個別相談支援
- ◆心理的な支援を必要とする者に対する心理カウンセリング
- ◆就労意欲や各種スキルの向上を目指したセミナー、職場見学、職業体験、ボランティア等
- ◆定着・ステップアップに向けた支援 ◆集中訓練プログラム（宿泊型プログラム含）
- ◆生活困窮者自立支援事業との両立支援

## 【支援方針】

- ◆利用者の状況や、ご要望等を踏まえた目標と、目安とする支援期間を設定した上で、進路決定に向けた継続的な個別対応支援を行います。
- ◆設定した目標や支援期間、支援内容・方法等については必要に応じて適宜見直しを行い6か月を目途に今後の支援をご一緒に考えていきます。
- ◆当サポステでの支援だけで進路決定が難しいと判断した場合は、より適切な支援機関をご紹介します。

## 【ご利用方法】 原則予約制

- ◆サポステでの支援・サービスをご利用いただくためには登録が必要となります（面談必須）
- ◆予約を取り消す場合は、必ず事前にサポステまでご連絡ください。無断でのキャンセルが続く場合は次回の予約をお断りする場合があります。

【ご利用時間】 月曜日～金曜日 : 10:00～18:00 休館日: 土(第3以外)・日・祝日・お盆・年末年始等  
土曜日(第3週目): 13:00～18:00

## 【ご利用料金】

- ◆個別相談支援は無料です。ただし、サポステへの来所のための交通費、飲食代等は自己負担です。
- ◆就労支援プログラム等へのご参加に際し、実費相当額をご負担いただく場合があります（事前案内有）

## 【施設利用上のお願い】

◆サポステ施設内及びサポステの活動中における以下のような行為は禁止されています。該当する行為があった際には、強制退出または支援を中断する場合があります。

- ・けんか、威嚇、暴言、暴力、ストーカー行為、ネット上での誹謗中傷等他の利用者及びスタッフへの迷惑行為。
- ・刃物等危険物の持込み・営利行為、勧誘活動、宗教活動、政治活動・サポステ利用時間以外での利用、立ち入り。

◆サポステ施設や施設内にあるパソコン、備品、各種機材等を利用する際は、事前にサポステスタッフの了解を得た上で、決められたルールに従って行ってください。利用者の行為によってサポステ施設やサポステ所有物に物的損害が生じた場合は、各自の責任により弁償していただきます。

◆貴重品や私物の管理は自分の責任で行ってください。サポステ内での私物の紛失や破損については責任を負いません。

## 【進路決定時等のご連絡のお願い】

◆就職等の進路が決定したときには、お手数ですが**必ず**サポステまでご連絡ください。

以下のいずれかの書類の写しを持参又は郵送、メールに添付しお送りください。

雇用保険被保険者証

健康保険証 ※ 就職先の事業所名が記載されているもの。

雇用契約書 ※ 雇用保険に加入することが確認できるもの。

労働条件通知書 ※ 雇用保険に加入することが確認できるもの。

給与明細書 ※ 雇用保険料が控除されていることが確認できるもの。

雇用保険被保険者資格を取得しうる勤務実態であることがわかる書類(例:シフト表、タイムカード)



◆一定期間サポステのご利用がない場合は、サポステから電話等で状況を確認させていただきます。

◆連絡先の変更があった場合や転居等でサポステへの来所が困難になった場合にもご連絡ください。

## 【利用者間の交流】

◆サポステ利用者間での個人情報の交換、金銭の貸借に関しては、サポステとして責任を負いません。やむを得ない事情で行う場合はあくまで個人の責任で行ってください。

## 【個人情報の取り扱い】

◆サポステとして得た利用者の個人情報については、サポステ（またはサポステの運営団体）が定めた規定に則り、厳重に管理し取り扱います。

◆より良い支援を行うために、登録の際に記入いただいた内容や相談内容等はサポステスタッフ間で共有させていただきます。

◆ハローワークとの連携が必要な場合は情報共有させていただきます。

◆他の支援機関（ハローワーク以外）との連携が必要な場合は利用者の同意を得たうえで情報共有します。

◆本事業の委託者等（山口労働局、厚生労働省、若者自立支援中央センター）から本事業の評価や効果検証など事業上の必要性のため個人情報の提供を求められた場合は当該機関と情報共有させていただきます。

◆来年度以降、サポステの運営団体が変わった場合は後任団体へ相談記録を含む個人情報を共有、引継ぎいたします。

## 【事故・災害等が発生した場合の対応】

◆サポステ活動中に、利用者の怪我や事故が起きた場合は、サポステスタッフが必要な対応を行うとともに、速やかにご家族に連絡します。なお来所時や活動中の保険には加入していません。

◆損害賠償等の案件が生じた場合は、関係者の協議により必要な措置を講じます。

## 【利用規約の変更】

◆利用規約の内容を、事前に通告することなく変更する場合があります。

◆変更内容については、サポステ来所時での個別説明、ホームページに掲載いたします。

【利用者の署名】 ○以上の内容を了解した上でサポステを利用することに同意します。【別紙様式 1\_改同意書に署名】

地域若者サポートステーション事業における個人情報の取扱いに関する同意書

- 1 私は、しものせき若者サポートステーション（以下「しものせきサポステ」という。）及びハローワークが取得する私の個人情報（相談記録、サポステにおける支援状況、雇用保険被保険者取得状況、雇用保険制度上の求職活動実績を含む。）を両者が共有することについて同意します。
- 2 私は、以下の事項について、しものせきサポステが私の個人情報を第三者に提供することを同意します。
  - ア 私の支援について、他の支援機関との連携が必要な場合や他の支援機関に紹介する場合には、関係する支援機関に提供すること
  - イ 本事業の評価や効果検証など事業運営上の必要性のため、地域若者サポートステーション事業の委託者等（山口労働局、厚生労働省、若者自立支援中央センター等）に提供すること
  - ウ 来年度以降、しものせきサポステの運営団体を変更することとなった場合、後任団体に引き継ぐこと

【利用者の署名】

以上の内容を了解した上で、しものせきサポステを利用することについて同意します。

利用者署名 \_\_\_\_\_ 年 月 日

保護者署名（※） \_\_\_\_\_ 年 月 日

※ 未成年者（18歳未満）の場合