

# 放課後等デイサービス事業 重要事項説明書

合同会社どりい夢

放課後等デイサービス事業所 ほこ あ ほこ

この重要事項説明書は、児童福祉法の規定に基づき、文章により説明を行うものです。

合同会社どりい夢は、利用者に対して指定通所支援の放課後等デイサービス（以下「指定放課後等デイサービス」という。）を提供します。

施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

## 1. 事業者

事業者の名称	合同会社どりい夢
法人所在地	岐阜県各務原市蘇原柿沢町3丁目2番地35
代表者氏名	代表社員 高橋 寿子
電話番号	058-372-6697
認可年月日	平成24年11月6日

## 2. 事業所の概要

種類	指定放課後等デイサービス事業
目的	児童が日常生活における基本的動作を取得し、および集団生活に対応することができるよう、その児童の身体および精神の状況ならびにその置かれている環境に応じて、適切な指導および訓練を行う。
名称	ぽこ あ ぽこ
管理者名	高橋 寿子
所在地	岐阜県各務原市蘇原東栄町2丁目123番地 COZY HOUSE 1階西
主たる対象者	知的障がい児（「療育手帳」を有し、「通所受給者証」の発行を受けた方）
運営方針	<ul style="list-style-type: none"><li>児童および保護者の意向、児童の適正および障がいの特性その他の事情をふまえて支援計画を作成し、これに基づき児童に対してサービスを提供するとともに、その効果について継続的な評価を実施するなどの措置を講ずることにより、適切かつ効果的に指定放課後等デイサービスの提供を行うこととする。</li><li>実施にあたっては、地域との結び付きを重視し、関係市町村、他の障がい福祉サービス事業者等との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。</li><li>上記のほか、児童福祉法（昭和22年法律第164号）および「岐阜県指定通所支援の事業等の人員、設備および運営等に関する基準を定める条例」（平成24年岐阜県条例第82号）に定める内容のほか関係法令等を遵守し、指定放課後等デイサービスを実施するものとする。</li></ul>
電話番号	058-372-6697
ファクス番号	058-372-6697
指定年月日	平成25年6月1日
利用定員	10人

### 3. 事業所の職員体制

職種	従事するサービス種類、業務	員数の定数、区分
管理者	従業者および業務の管理	1名（常勤）
児童発達支援管理責任者	・アセスメントおよび支援内容の検討結果に基づいた支援計画の作成 ・計画の実施状況・課題の把握、見直しおよび変更 ・従業者に対する技術指導および助言	1名（常勤）
保育士	・指定放課後等デイサービスの提供 ・日常生活における基本動作への支援・指導 ・集団生活への適応支援	2名以上 （うち非常勤1名以上）
児童指導員	・指定放課後等デイサービスの提供 ・日常生活における基本動作への支援・指導 ・集団生活への適応支援	2名以上 （うち非常勤1名以上）

### 4. 営業日および営業時間・サービス提供時間

営業日	月曜日から土曜日までとする。ただし、国民の休日・年末年始（12月29日から1月4日まで）とその他事業所が定める休業日を除く。）
営業時間	午前9時から午後6時までとする。
サービス提供時間	午前9時から午後6時までとする。

### 5. 事業の実施地域

各務原市・岐阜市・岐南町・関市

### 6. 指定放課後等デイサービスの内容

- (1) 日常生活における基本的動作の訓練
- (2) 集団生活適応訓練
- (3) 個別指導
- (4) 文化活動
- (5) 送迎サービス

送迎サービスについては、事業者と保護者双方同意の下で実施するものとします。

- (6) 相談および助言

### 7. 指定放課後等デイサービスの取扱い方針および指定放課後等デイサービス計画の作成等

#### 事業所が提供する指定放課後等デイサービスの取扱い方針

- (1) サービスの内容が漫然かつ画一的なものとならないように配慮しながら、指定放課後等デイサービス計画に基づいて適切な療育を行います。

- (2) 利用児およびその保護者の意思をできる限り尊重するための配慮をします。
- (3) 指定放課後等デイサービスの提供にあたっては懇切丁寧を旨として、療育上必要な事項については、利用児およびその保護者に理解しやすいように説明を行います。
- (4) 利用児の適性や障害の特性その他の事情を踏まえた指定放課後等デイサービスを提供するため、心身の健康等に関する領域を含む総合的な療育を行います。
- (5) 提供する指定放課後等デイサービスの質の評価を行い常にその改善を図るために、従業者による自己評価・保護者による保護者評価を行います。
- (6) おおむね 1 年に 1 回以上、上記の評価とそれに対する改善内容について公表します。
- (7) 支援プログラムを策定し、公表します。
- (8) 指定放課後等デイサービスを利用することにより、利用児の地域社会への参加等（インクルージョン）の推進に努めます。

### **指定放課後等デイサービス計画の作成**

- (1) 児童発達支援管理責任者は、アセスメントを行って、利用児の発達を支援するうえでの適切な支援内容の検討をします。
- (2) アセスメントにあたっては、利用児とその家族に面談を行います。
- (3) 児童発達支援管理責任者は、アセスメントおよび支援内容の検討結果に基づき、さらに家族に対する援助や他の福祉サービスとの連携も含めた指定放課後等デイサービス計画の原案を作成します。
- (4) 指定放課後等デイサービス計画の作成にあたっては、その原案について、関係するすべての担当者によって検討します。
- (5) 指定放課後等デイサービス計画の作成にあたっては、家族に対して説明をし、文書により同意を得ることとします。
- (6) 指定放課後等デイサービス計画の作成にあたっては、その計画を家族および相談支援事業者等に交付します。
- (7) 児童発達支援管理責任者は、指定放課後等デイサービス計画の作成後、モニタリングを行いながら少なくとも6か月に1回以上計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行います。
- (8) モニタリングにあたっては、保護者との連絡を継続的に行うとともに、定期的に面談をし、モニタリングの結果を記録しながら行います。
- (9) (1) から (6) までは、指定放課後等デイサービス計画の変更についても同様とします。

## **8. 利用料金・負担軽減**

- (1) 通所給付費対象サービス利用の料金  
通所給付費によるサービスを提供した際は、サービスごとに規定された単位数により利用料金を算出します。詳細は別紙に記載しています。
- (2) 定率負担による利用者負担額  
放課後等デイサービスと送迎サービスのご利用にあたって、利用者は、その収入によって設定された上限月額範囲内で、その費用の1割を事業者に支払うものとします。上限月額はお手元の受給者証に記載されているとおりです。  
利用者の世帯の収入状況に応じて、1 か月あたりの負担上限額が異なります。

### (3) その他の利用者負担額

下記の項目については、所定の料金を実費としてお支払いいただきます。

食費	食事加算の付かない方の食費450円。
送迎費	送迎加算の付かない方の送迎費片道10キロメートルまで600円、10キロメートルを超えて15キロメートルまで1,000円。
その他	その他日常生活において通常必要になる費用で、利用者に負担していただくことが適当であるもの。
キャンセル料	無断キャンセルおよびご利用予定日の午前9時30分までに連絡がなかった当日キャンセルの場合、食費相当450円。

※指導や支援に必要な費用をご利用者に負担いただくことが適当であるものについてはご相談の上、負担いただくことがあります。

## 9. 利用料金のお支払い方法等

(1) 前項の料金については、1か月ごとに集計し請求します。お支払い方法については、次のとおりとなります。

現金払い	期日までに事業所にてお支払いください
銀行振込	期日までに保護者の方がお振り込みください
自動口座引落し	ご指定の金融機関の口座から毎月17日に引き落とします (事前にお申し込みが必要です。)

(2) 事業者は、サービス利用に対する利用者負担額の支払いを受けた場合は、保護者の方へ領収書を交付します。

## 10. サービス利用の中止・変更・追加

(1) 利用者がサービスの利用を中止または変更する際には、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

連絡先（電話・ファクス）	058-372-6697
連絡時間	午前9時から午後6時まで

(2) ただし変更・追加については、その日の利用状況によって、利用者のご希望に添えない場合があります。

(3) 無断および当日キャンセルについては、所定のキャンセル料をお支払いいただきます。

## 11. サービスの利用にあたっての留意事項

### (1) 食事（昼食）の注文

食事については、予め業者に発注した食材を使って調理しています。そのため食事（昼食）をご希望される場合には、必ず希望日の2週間前までにご利用の旨をお知らせください。

### (2) 受給者証の確認

受給者証の記載内容の変更があった場合には、できるだけすみやかにお知らせください。受給者証の確認をさせていただきます。

### (3) 利用記録の確認

サービス提供実施日、時間等の確認をご希望される場合には、いつでもお申し出ください。

## 12. 保険の加入について

総合賠償責任保険に加入していますので適用できる範囲で補償しますが、念のため、利用者でそれぞれ損害賠償保険にご加入いただくことをお勧めします（利用者同士のトラブル、利用者による施設の設備・備品の破損・損壊の場合等）。ただし、利用者が学校等ですでに加入されている場合には必要ありません。

## 13. 緊急時の対応

サービス提供にあたり、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関、協力医療機関等に連絡します。また事故発生時等は、事故防止対策マニュアルに基づいて適切に対応し、必要な機関に連絡します。

協力医療機関	しももとクリニック 有限会社あみステーション
--------	---------------------------

## 14. 非常災害時の対策

別途定める消防計画、非常災害対策計画、自然災害発生時における事業継続計画および感染症発生時における事業継続計画により対応します。

- (1) 災害発生時は、当事業所の職員で構成する自衛消防組織による活動を原則とします。
- (2) 地震時の避難にあたって、規模によっては利用者を一次避難所である「中央小学校」へ誘導し、すみやかに保護者に連絡および引き渡しを行うよう努めます。
- (3) 大規模な感染症や非常災害の発生時においては、サービスの提供を原則停止としますが、サービス提供時間内に大規模災害が発生した場合には、保護者が迎えに来るまで利用児を、場合によっては日をまたいで預かることになる可能性も考慮して、必要な措置を講じます。

## 15. 感染症および食中毒の発生・まん延防止のための対策

事業者は、感染症または食中毒の予防およびまん延防止のための対策を検討し、従業者に対し研修を実施します。

## 16. 身体拘束等の適正化のための対策

事業者は、別途定める「身体拘束等の適正化のための指針」により、法人内の各事業所に身体拘束適正化検討委員会を設置、定期的に合同で委員会を開催し、必要な体制の整備を行うとともに、従業者が常日頃から身体拘束をしない支援の実施に取り組めるような措置を講ずるよう努めます。

## 17. 虐待防止のための対策

事業者は、児童および保護者の人権の擁護・虐待の防止のために、法人内の各事業所に虐待防止委員会を設置、定期的に合同で委員会を開催し、必要な体制の整備を行うとともに、従業員が常日頃から虐待の防止に取り組めるような措置を講ずるよう努めます。

## 18. 個人情報の提供について

サービス担当者会議、他の事業者等に利用者またはその家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者または家族の同意を得ることとします。

## 19. 秘密保持について

従業員は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持し、退職後においても、これらの秘密を保持するべきものとします。

## 20. 苦情の受付等

### (1) 当事業所における苦情およびご相談

苦情受付担当者	栗木
苦情解決責任者	中嶋
電話・ファクス	058-372-6697
受付時間（月～土曜日）	午前10時から午後5時まで

※上記時間外・担当者以外でも受け付けていますので、いつでもお申し出ください。

### (2) 当事業所以外に下記の機関でも受け付けています。

◎お住まいの市町村における行政機関

◎その他の苦情受付機関

名称	社会福祉法人岐阜県社会福祉協議会 岐阜県運営適正化委員会
所在地	岐阜市下奈良2丁目2番1号 岐阜県福祉会館6階
電話	058-278-5136

## 附記

この説明は、平成25年6月1日から適用します。  
この説明は、平成26年4月1日から適用します。  
この説明は、平成27年4月1日から適用します。  
この説明は、平成27年8月1日から適用します。  
この説明は、平成30年3月1日から適用します。  
この説明は、令和1年5月1日から適用します。  
この説明は、令和4年4月1日から適用します。  
この説明は、令和4年8月1日から適用します。  
この説明は、令和6年2月1日から適用します。  
この説明は、令和6年4月1日から適用します。  
この説明は、令和7年12月1日から適用します。  
この説明は、令和8年4月1日から適用します。

令和 年 月 日

指定放課後等デイサービスの提供およ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。

事業所所在地：岐阜県各務原市蘇原東栄町2丁目123番地 COZY HOUSE東栄1階西

事業所 名称：合同会社どりの夢 ぽこ あ ぽこ

説明者名： 印

私は、本書面に基づいて、事業者から指定放課後等デイサービスの提供およ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：

利用者氏名：

保護者氏名： 印