

重要事項説明書

就労準備型放課後等デイサービス topa-s

重要事項説明書 (放課後等デイサービス)

1 放課後等でサービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社青い鳥
代表者氏名	代表取締役 白石 真奈美
本社所在地 (連絡先)	愛媛県新居浜市久保田町 3-9-27 電話 0897-65-3770 FAX 0897-65-3710
法人設立年月日	2000年7月7日

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業の所在地等

事業所名称	就労準備型放課後等デイサービス topa-s
サービスの主たる対象者	重症心身障害、視覚、言語、聴覚障害以外の障害児とする
指定事業所番号	放課後等デイサービス 号 (2025年4月1日指定)
管理 者	白石 真奈美
児童発達支援 管理責任者	越智 友子
事業所所在地	愛媛県新居浜市大生院 805-1
連絡先	電話・FAX 0897-66-7789
事業所の通常の 事業実施地域	新居浜市・西条市
事業所が行う 他のサービス	なし
利 用 定 員	10名
開設年月日	2025年4月1日

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	指定放課後等デイサービスの事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の児童指導員、保育士等が、障害児に対し、適正な指定放課後等デイサービスを提供することを目的とする。
運営方針	指定放課後等デイサービスの提供に当たっては、障害児が日常生活における基本動作を習得し、集団生活に適応することができるよう、当該障害児の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切かつ効果的な指導及び訓練を行うものとする。

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日 祝日及び地方祭(10/16. 17. 18)、年末年始(12/29~1/3)を除く。
営業時間	営業日すべて 10:00~18:00

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から土曜日 祝日及び地方祭(10/16. 17. 18)、年末年始(12/29~1/3)を除く。
サービス提供時間	平日 10:00~17:30 学校休業日(土曜日・長期休暇)10:00~17:30

3 事業所の構造・設備について

(1) 構造

構 造	木造建て
敷 地 面 積	1434 m ² (433 坪)
延 床 面 積	83.11 m ²

(2) 設備

設 備 の 種 類	部 屋 数	備 考
指 導 訓 練 室	1 室	
事 務 室	1 室	
浴 室	1 室	
便 所	2 室	
静 養 室	1 室	

4 職員体制について 各職種の職務の内容

職種	職務内容	人員数
管理 者	管理者は、職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定放課後等デイサービスの実施に關し、事業所の職員に対し遵守させるため必要な指揮命令を行います。	非常勤 専従 1名
児童発達支援 管理責任者	<p>(1) 適切な方法により障害児の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて通所給付決定保護者及び障害児の希望する生活や課題等の把握（以下「アセスメント」という。）を行い、障害児が自立した日常生活を営むことができるよう支援するまでの適切な支援内容を検討します。</p> <p>(2) アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、事業所が提供する指定放課後等デイサービス以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定放課後等デイサービスの目標及びその達成時期、指定放課後等デイサービスを提供するまでの留意事項等を記載した放課後等デイサービス計画の原案を作成します。</p> <p>(3) 放課後等デイサービス計画の原案の内容を利用者及びその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、作成した放課後等デイサービス計画を記載した書面を利用者に交付します。</p> <p>(4) 放課後等デイサービス計画作成後、放課後等デイサービス計画の実施状況の把握（障害児についての継続的なアセスメントを含む。）を行うとともに、少なくとも6か月に1回以上、放課後等デイサービス計画の見直しを行い、必要に応じて放課後等デイサービス計画を変更します。</p> <p>(5) 利用に際し、障害児通所支援事業者等に対する照会等により、利用申込者の心身の状況、事業所以外における指定障害児通所支援等の利用状況等を把握します。</p> <p>(6) 利用者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行います。</p> <p>(7) 他の職員に対する技術指導及び助言を行います。</p>	常勤 1名
児童指導員 または保育士	児童指導員または保育士は、個別支援計画に基づき、障害児等に対し適切に指導等を行います。	2名以上 (うち常勤 1名以上)

5 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
放課後等デイサービス計画の作成	通所給付決定保護者及び障害児の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援の方針等を記載した放課後等デイサービス計画を作成します。
日常生活訓練	日常生活、社会生活で必要となるスキルなどの訓練をします。
集団生活適応訓練	コミュニケーションスキル、パソコン操作等の訓練を行います。
創作的活動	絵画、工作、園芸等を行います。
就労体験	作業所で行っている作業の体験を行います。
健康指導	障害児の健康チェック、健康相談を行います。
送迎サービス	希望により、事業所の所有する車両により、障害児の自宅又は学校や指定集合場所と事業所との間の送迎を行います。

(2) サービス料金

利用料金は、以下のとおりです。

内容	料金
おやつ代	50円
その他日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その通所給付決定保護者に負担させることが適当と認められるものの実費	実費相当額

<提供するサービスの料金とその通所給付決定保護者負担額について>

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。

通所給付決定保護者の属する世帯の所得に応じて、負担上限月額が設定され、利用料の1割と負担上限月額のいずれか額の小さい方が、1月あたりの利用者負担額になります。利用料の1割が負担上限月額を超える場合は負担上限月額以上の負担は発生しません。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

※ 放課後等デイサービス費等について事業者が代理受領を行わない(通所給付決定保護者が償還払いを希望する)場合は、障害児通所給付費等の全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に障害児通所給付費等の支給(通所給付決定保護者負担額を除く)を申請してください

【加算項目】

- ① 事業所がとっている体制により、表のとおり料金が加算されます（別紙参照）
- ② 事業所がとった対応の内容により、表のとおり料金が加算されます（別紙参照）

6 通所給付決定保護者負担額及びその他の費用の支払い方法について

通所給付決定保護者負担額その他の費用の支払い方法について	<p>通所給付決定保護者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月 15 日に利用月分の請求書を発行します。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 現金支払い (イ) 通所給付決定保護者指定口座からの自動振替（ゆうちょ銀行のみ） (ウ) 事業者指定口座への振り込み</p> <p>【伊予銀行 新居浜支店 普通 4314143】</p> <p>障害児通所給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。</p>
------------------------------	---

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から 3 月以上遅延し、故意に支払いの督促から 14 日以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いただくことがあります。

7 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・通所給付決定保護者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 放課後等デイサービス計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、通所給付決定保護者及びその家族の意向に配慮しながら「放課後等デイサービス計画」を作成します。作成した「放課後等デイサービス計画」については、案の段階で通所給付決定保護者及びその家族に内容を説明し、通所給付決定保護者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いします。

(3) 放課後等デイサービス計画の変更等

「放課後等デイサービス計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

8 虐待の防止について

事業者は、障害児等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(平成23年法律第79号)」を遵守するとともに、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

- | | |
|-------------|----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 取締役 堤 洋哉 |
|-------------|----------|
- ② 苦情解決体制を整備しています。
 - ③ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
 - ④ 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等を実施しています。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

①通所給付決定 保護者及びそ の家族に關す る秘密の保持 について	<p>事業者は、障害児又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <ul style="list-style-type: none">○事業者及び事業者の使用者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た障害児及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。○また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。○事業者は、従業者に業務上知り得た障害児及びその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保 護について	<ul style="list-style-type: none">○事業者は、障害児又はその家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障害福祉サービス事業者等に、障害児又はその家族の個人情報を提供しません。○事業者は、障害児及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。○事業者が管理する情報については、障害児又はその家族の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は通所給付決定保護者の負担となります。）

10 緊急時の対応方法について

- ① サービス提供中に、障害児に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、通所給付決定保護者が予め指定する連絡先にも連絡します。
- ② 上記以外の緊急時において、障害児に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能日時に連絡を受けた際は、通所給付決定保護者の状態に応じて、必要な対応を行います。

連絡先：電話番号 080-6376-5272 担当：堤洸哉

対応可能日時：月曜日から金曜日 8:00～17:00

但し、祝日及び地方祭（10/16. 17. 18）、年末年始（12/29～1/3）を除く

11 協力医療機関について

協力医療機関は、治療を必要とする場合に協力を依頼している医療機関です。ただし、優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。

(1)

医療機関名称	はやし外科クリニック		
医院長名	林 雅郎		
所在地	愛媛県新居浜市萩生 1191		
電話番号	0897-41-0801		
診療科	内科・外科・整形外科	入院設備	なし

12 事故発生時の対応方法について

放課後等デイサービスの提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、通所給付決定保護者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、放課後等デイサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【新居浜市】 福祉部 地域福祉課	所在地 新居浜市一宮町 1-5-1 電話番号 0897-65-1237 ファックス番号 0897-37-3844 受付時間 8:30~17:15(土日祝は休み)
---------------------	---

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	超ビジネス保険
保障の概要	賠償責任に関する補償

13 非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める防災計画により対応いたします。			
平時の訓練	別に定める防災計画に則り、避難訓練を年1回実施します。			
防災設備	・自動火災報知機	有	・誘導灯	有
	・ガス漏れ報知器	無	・スプリンクラー	有

14 苦情解決の体制及び手順

- (1) 提供した指定放課後等デイサービスに係る通所給付決定保護者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- (2) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は「苦情対応マニュアル」のとおりとします。

【株式会社青い鳥】 就労準備型放課後等デイサービス topa-s	所在地 愛媛県新居浜市大生院 805-1 電話・ファックス番号 0897-66-7789 受付時間 営業日 9:00~19:00
【新居浜市】 福祉部 地域福祉課	所在地 新居浜市一宮町 1-5-1 電話番号 0897-65-1237 ファックス番号 0897-37-3844 受付時間 8:30~17:15(土日祝は休み)
【愛媛県運営適正化委員会】	所在地 愛媛県松山市持田町 3-8-15 電話番号 089-998-3477 ファックス番号 089-921-8939 受付時間 月~金曜日(祝日を除く) 9:00~16:30

15 心身の状況の把握

指定放課後等デイサービスの提供に当たっては、障害児の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

16 連絡調整に対する協力

放課後等デイサービス事業者は、指定放課後等デイサービスの利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

17 他の指定障害福祉サービス事業者等との連携

指定放課後等デイサービスの提供に当り、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

18 サービス提供の記録

- ① 指定放課後等デイサービスの実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び通所給付決定保護者負担額等を、サービス提供の終了時に通所給付決定保護者の確認を受けることとします。
- ② 指定放課後等デイサービスの実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、通所給付決定保護者の確認を受けます。
- ③ これらの記録はサービスを提供した日から5年間保存し、通所給付決定保護者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。(複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。)

19 指定放課後等デイサービスサービス内容の見積もりについて

契約に際して、サービス内容に応じた見積もり(契約書別紙)を作成します。

20 事業所ご利用の際にご留意いただく事項

感 染 症 対 策	障害児がインフルエンザ等の他者に感染する疾病であることを、医師が診断した場合、医師の完治連絡が出るまで事業所利用はできません。
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場合、賠償していただくことがあります。
貴 重 品 の 管 理	貴重品は、通所給付決定保護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通所給付決定保護者につきましては貴重品を事業所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	通所給付決定保護者の思想、信仰は自由ですが、他の通所給付決定保護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。

21 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	有	・	○無
-------	---	---	----

22 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	年 月 日
-----------------	-------

23 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について通所給付決定保護者に説明を行いました。

事業者	所 在 地	愛媛県新居浜市久保田町 3-9-27
	法 人 名	株式会社 青い鳥
	代 表 者 名	代表取締役 白石真奈美
	事 業 所 名	就労準備型放課後等デイサービス topa-s
	説明者氏名	

事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

通所給付決定保護者	住 所	
	氏 名	
	続 柄	
利用者（児童）氏名		

代 理 人	住 所	
	氏 名	

就労準備型放課後等デイサービス topa-s

加 算 項 目	利 用 料	通所給付決定保護者負担額	内 容
家 族 支 援 加 算 I 1 I 2 I 3 I 4	3,000 円 2,000 円 1,000 円 800 円	左記の 1 割	障害児の居宅を訪問し、障害児及びその家族等に対する相談援助等の支援を行った場合、月 4 回まで加算されます。
利 用 者 負 担 上 限 額 管 理 加 算	1,500 円	左記の 1 割	通所給付決定保護者の依頼により、負担上限月額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないように、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合、1 月につき加算されます。
欠 席 時 対 応 加 算 (I)	940 円	左記の 1 割	(I) 障害児が急病等により利用を中止した場合に、連絡調整や相談援助を行った場合に加算されます。 月 4 回まで加算されます。(重心は月 8 回まで) (II) 障害児が急病等により、利用を中断し、提供時間が 30 分以下となった場合に加算されます。
送 迎 加 算 1	540 円	左記の 1 割	事業所が障害児に対し、送迎を行った場合、片道につき加算されます。
関 係 機 関 連 携 加 算 II	2,000 円	左記の 1 割	小学校等の関係機関と連携して「児童の心身の状況や生活環境等の情報共有のための会議」を開催し、または会議に参加し、情報共有及び連絡調整を行った場合に加算されます。 (月 1 回を限度)
福 祉 ・ 介 護 職 員 处 遇 改 善 加 算 (II)	所定単位数 の 13.1%	左記の 1 割	福祉・介護職員の賃金改善等を実施している事業者において加算します 加算は、福祉・介護職員の賃金改善に充てられます。