

**特定非営利活動法人はあもにい永平寺 重症心身障がい児放課後等デイサービス
重要事項説明書**

この重要事項説明書は、社会福祉法第 76 条及び第 77 条の規定に基づき、当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことをサービス利用希望者に対して説明するものです。

1. 事業者名称概要

名 称	特定非営利活動法人はあもにい永平寺
法 人 所 在 地	福井県吉田郡永平寺町松岡吉野堺 1 8 - 5 - 1
電話番号/FAX 番号	0 7 7 6 - 6 1 - 0 2 5 8 / 0 7 7 6 - 5 0 - 1 0 3 0
代 表 者 氏 名	代表理事 川満 弓子
認証年月日	平成 2 6 年 1 1 月 1 4 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定放課後等デイサービス（主たる対象を重症心身障がい児とする）
事業所の名称	重症心身障がい児者福祉サービス事業所 はあもにい
事業所の所在地	福井県吉田郡永平寺町松岡吉野堺 1 8 - 5 - 1
連絡先	電話：0 7 7 6 - 6 1 - 0 2 5 8
管理者氏名	坪内 克己
児童発達支援 管理責任者	同上
定 員	5 人（指定放課後等デイサービスと一体的に行う児童発達支援事業を合わせて）
指 定 年 月 日	平成 2 6 年 1 2 月 2 6 日
事業所番号	1851000040
事業所が行なっている他のサービス	指定生活介護事業（主たる対象を重症心身障がい児とする）

3. 事業の目的及び運営方針

事業の目的	特定非営利活動法人はあもにい永平寺（以下「NPO はあもにい永平寺」）が実施する、指定放課後等デイサービス（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業従事者が、通所給付決定保護者（以下「保護者」という。）及び障がい児に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。
-------	---

運営方針	<p>事業所は、障害児及び家族のニーズ、障がい児の身体及び認知、心理的・社会的発達状況等や、障がい・疾患の医学的特性、その他の事情を踏まえ、個別支援計画（以下「支援計画」という。）を作成し、これに基づいて障がい児に対して指定通所支援を提供するとともに、その効果について継続的な評価の実施とその他の措置を講ずることにより障がい児に対して適切かつ効果的に事業を提供するものとする。</p> <p>（１）事業所は、障がい児の意思及び人格を尊重して、常に障がい児の立場に立った事業の提供に努めるものとする。</p> <p>（２）事業所は、家族及び地域との結び付きを重視した運営を行い、県、町、障害福祉サービスを行う者、保健・医療サービス又は福祉サービス、及び教育機関との連携に努めるものとする。</p> <p>（３）事業所は、障がい児の人権の擁護、虐待防止等のため、責任者を配置する等必要な体制の整備を行い、従業員に対し研修を実施する等の措置を講じるものとする。</p> <p>（４）事業の実施にあたっては、前３項のほか、関係法令等を遵守するものとする。</p>
------	---

4. 通常の事業の実施地域
永平寺町、福井市、坂井市

5. 営業時間とサービス提供時間

営業日 及び 営業時間	月曜日から土曜日までとする。ただし、12月29日から1月3日までとその他法人が年度ごとに定めた休業日を除く。 学校終了時 14時から17時 土曜日・長期休暇中10時から16時
-------------------	--

6. 職員の体制

職種	業務内容
管 理 者	常勤1名（兼務） 管理者は、職員の管理、放課後等デイサービスの申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他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児童発達支援の実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるために必要な指揮命令を行います。
児童発達支援管理 責 任 者	常勤1名（兼務） 児童発達支援管理責任者は、個別支援計画を作成し、少なくとも6ヶ月に1回以上見直しを行います。サービスを利用する障がい児に対する継続的なサービス管理や評価を行うとともに、障がい児及び障がい児の保護者並びにその家族に対し、その内容等について説明を行います。
児童指導員	常勤又は非常勤1名以上 児童指導員は、個別支援計画に基づき障がい児及び障害児の保護者に対し適切に指導等を行います。
看 護 師	非常勤1名以上 看護師は、当該事業所を利用する障がい児の健康管理、必要に応じて医師の指示に基づく医療処置、アドバイス等を行います。

機能訓練担当職員	非常勤1名 機能訓練担当職員は、日常生活を営むのに必要な機能訓練を行います。
嘱託医	非常勤1名 嘱託医は、当該事業所を利用する障がい児の健康管理、必要に応じて医療処置、アドバイス等を行います。

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、指定障害児通所支援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。

7. 設備の概要（実際に設置されている設備の種類を記載すること）

設備の種類	室数	備考
指導訓練室	1室	余暇活動、創作活動、機能訓練等を行う。
多目的活動室	1室	余暇活動、創作活動等を行う。 台所機能も有しており、食事の準備なども可能。 活動に必要な広さを有する。
調理室	1室	共有
相談室兼事務室	1室	事務機器、鍵付書庫を用意。 利用者の個別支援計画等は鍵付書庫にて保管する。
トイレ	3室	洗面台付、介助に必要な広さを有する。
非常災害設備等		非常時は、玄関・非常口、窓より脱出可能。誘導灯・消火器設置。 自動火災報知設備、スプリンクラー設置

8. サービスの内容

種類	内容
日常生活における基本動作の訓練	個々の子どもたちの健康状態を把握し、異常のある場合は適切に対応します。五感を大切に活動（見る・聞く・かぐ・味わう・触れる）を提供します。
集団活動への適応訓練	楽しい雰囲気の中で、他の利用者、職員とのかかわりを楽しみ、集団活動への適応の場を提供します。
その他	季節行事、お誕生日会、1日外出、調理実習などの余暇活動を提供します。年2回、避難訓練を実施します。

※全てのサービスは「個別支援計画」に基づいて行われます。「個別支援計画」は、本事業所の児童発達支援管理責任者が作成し説明を行い、利用者の同意をいただきます。

9. 利用料金（詳細は別紙により説明）

- (1) 障害児通所給付費によるサービスを提供した場合は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める額）から家計の負担能力その他の事情をしん酌して政令で定める額を引いた額が介護給付費の給付対象となります。事業者が障害児通所給付費の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者負担分として、家計の負担能力その他の事情をしん酌して政令で定める額を事業者にお支払いいただきます（利用者負担額といいます）。

なお、利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。

- (2) 上記（1）の代理受領を行わない場合、事業者は通所給付決定保護者からサービス利用料金の全額を受けるものとします。

- (3) 事業者は、上記(1)及び(2)の利用者負担額の支払いを受けた場合は、通所給付決定保護者に対して当該費用に係る領収証を発行するものとし、障害児通所給付費の代理受領を受けた場合は、通所給付決定保護者に対してその金額及び内訳を通知するものとします。
- (4) 次に定める費用については、利用者から徴収するものとします。
- (ア) 創作活動に係る材料費
1回50円 (長期休業中は1回100円)
- (イ) 送迎サービスの提供に係る費用
通常の通所支援実施地域を超える場合は送迎に伴う実費を徴収するものとします。
ただし、前項の規定にかかわらず自宅と事業所間の送迎に関しては片道100円を徴収いたします。
- (ウ) 食事提供サービスに係る食事代およびキャンセルについて
提供時は実費を徴収します。(おかず 普通食 508円、刻み食・ミキサー食 540円)
主食はおかゆ等ご持参ください。
食事のキャンセルは月曜日分は前週の金曜日の11時まで、火～土については前日の11時までにお申し出下さい。お申し出のない場合は実費をいただきます。
- (エ) おやつ代
基本は徴収しない。
- (オ) その他
日常生活において通常必要となるものに係る経費であって通所給付決定保護者に負担させることが適当とみられるものの実費
※上記費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、通所給付決定保護者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、その同意を得るものとします。
※(1)から(4)までの費用の支払いを受けた場合は、当該費用に係る領収証を、当該費用を支払った通所給付決定保護者に対し交付するものとします。
- (5) 利用料金は、1ヵ月ごとに計算して翌月に請求しますので、毎月月末までにお支払いください。

10. サービス利用に当たっての留意事項

通所給付決定保護者はサービスを利用するにあたって、宗教活動や営利を目的とした勧誘、暴力行為等、他の通所給付決定保護者に迷惑を及ぼす恐れのある行為及び言動を行なわないものとします。

11. 身体拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の手続きについて

サービスの提供に当たっては、利用者の人権に十分配慮し、身体的虐待行為の禁止は勿論のこと、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

- (1) 緊急やむを得ず、身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (2) 緊急やむを得ず、身体的拘束を行う場合は、できる限り事前に本人、本人が判断できる状態にないと考えられる場合は保護者の了承を得ます。
- (3) 身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録します。

12. 虐待の防止について

事業者は、障がい児及び通所給付決定保護者の人権の擁護・虐待の防止等のために、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	代表理事 川満 弓子
-------------	------------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

13. 緊急時の対応

現に通所支援の提供中に利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医及び家族に連絡する等の措置を講じ、必要に応じて医療機関への緊急搬送等必要な措置を講ずるものとする。

事業所の協力医療機関

医療機関名	永平寺町立在宅訪問診療所	診療科	内科等
嘱託医	楠川 加津子		

14. 障がい児及び通所給付決定保護者の記録や情報の管理、開示

事業者は、関係法令に基づいて、障がい児の記録や情報を適切に管理し、通所給付決定保護者の求めに応じてその内容を開示します。

※ 閲覧、複写ができる窓口業務時間は、平日の9時から17時です。

15. 秘密の保持

職員は、業務上知りえた障がい児又はその家族の秘密を保持します。

また、事業者は、職員であった者に業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を保持させるため、退職後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を職員との雇用契約の内容とします。

16. 苦情・要望の受付について

(1) 当事業所の苦情・要望の受付窓口

受付窓口	窓口担当者	管理者 坪内 克己 大隅 範彦
	苦情解決責任者	代表理事 川満 弓子
	受付日	月曜日から金曜日 ただし、12月29日から1月3日までを除く
	受付時間	9時から17時
	電話番号	0776-61-0258
	FAX番号	0776-61-0258

(2) 行政機関その他苦情受付機関

本事業所では解決できない苦情や虐待等の相談は、各市町の障がい福祉課等や、福井県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

福井県社会福祉協議会	所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
	受付日	月曜日から金曜日
	受付時間	9時から17時
	電話番号	0776-24-2339
	FAX番号	0776-24-8941

福井市障がい福祉課 福井市大手3丁目10-1 月～金
TEL 0776-20-5435 FAX 0776-20-5407

坂井市社会福祉課 坂井市坂井町下新庄1-1 月～金
TEL 0776-50-3041 FAX 0776-68-0324

永平寺町福祉保健課 吉田郡永平寺町松岡春日1丁目4
TEL 0776-61-3920 FAX 0776-61-3464

17. 事故発生時の対応

事業者は、事故が発生した場合は、県、市町村及び障がい児の家族等に連絡を行なうととも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。

また、万一の事故に備え、下記の損害保険に加入するものとし、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を適切かつ速やかに行うものとします。

- (1) 損害保険会社名 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
(2) 損害保険の種類 賠償責任保険
(3) 損害保険の内容 ① 対人事故保障 1億円 ② 対物事故補償 1千万円

令和 年 月 日

通所支援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ないました。

事業所名称：重症心身障がい児者福祉サービス事業所 はあもにい
管理者名： 坪内 克己
説明者名： 印

私は、本書面に基づいて事業者から通所支援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。

通所給付決定保護者住所：

通所給付決定保護者氏名： 印

利用者 氏名：
続柄：