

共生型放課後等デイサービス事業 重要事項説明書

2024年4月作成

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	株式会社 SUNSMILE
法 人 所 在 地	熊本市南区野田 2-9-12
電 話 番 号	0964-27-9902
代 表 者 氏 名	代表取締役 松本由美
設 立 年 月	平成 25 年 11 月

2. 事業所の概要

事 業 所 の 種 類	共生型放課後等デイサービス
事 業 所 の 名 称	デイサービス サンフラワー
事 業 所 の 所 在 地	熊本市南区城南町隈庄 376
連 絡 先	電話番号： 0964-27-9902 F A X ： 0964-27-9202
管 理 者 氏 名	中島 律子
定 員	18人
指 定 年 月 日	令和3年6月1日
事 業 所 番 号	

事業所が行なっている他のサービス 地域密着型通所介護、共生型生活介護

3. 事業の目的及び運営方針

事業の目的

株式会社 SUNSMILE（以下、「事業者」という。）が設置する放課後等デイサービスサンフラワー（以下、「事業所」という。）において実施する共生型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。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定放課後等デイサービスの円滑な運営管理を図るとともに、障害児及び障害児の保護者（児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下、「法」という。）第21条の5の5 第1項に規定する支給決定を受けた障害児の保護者をいう。以下、「通

所給付決定 保護者」という。)の意思及び人格を尊重し、障害児及び通所給付決定保護者の立場に立った適切な指定放課後等デイサービスの提供を確保することを目的とします。障害児が生活能力の向上のために必要な訓練を行い、及び社会との交流を図ることができるよう、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います。

4. 通常の事業の実施地域

熊本市（北区除く）。

5. 営業時間とサービス提供時間

(1) 営業日及び営業時間

営業日 ・月曜日～金曜日

営業時間 ・月曜日～金曜日 8：30～17：00

(2) 休業日

・日曜日

・年末年始の12月30日～1月3日

(3) サービス提供時間

① 放課後等デイサービス

・月曜日～金曜日（平日） 14：30～16：45

・休業日の場合 10：30～16：45

6. 職員の体制

職種および業務内容

・管理者 常勤1名

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、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 必要数

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害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、障害児及び障害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。

・指導員及び児童指導員 必要数

個別支援計画に基づき、障害児及び障害児の保護者に対し適切に指導等を行います。

・保育士 必要数

子どもたちに生活習慣についての指導を始め、対人関係がうまく結べるよう支援するな

ど、障がいの状況に合わせて、きめ細かな療育を行います。

7. 設備の概要

設備の種類

機能訓練室	2室	集団療育・個別の活動を行う。
事務室	1室	事務業務を行う。
トイレ	2室	一般のトイレ 手すりの設置。
浴室	1室	一般の浴室、シャワーあり

8. サービスの内容（実際に行うサービスの名称及び概要を記載し、運営規程及び事業計画等との整合性を図ること）

- (1) 個別療育・集団療育…個人の特性に応じた支援・集団活動に対応できるような支援を行います。
- (3) 関係機関との連携…医療機関や教育機関などの関係機関との連携を随時行います。
- (4) 健康状態の確認……利用者の健康状態の確認を行います。
- (5) 送迎サービス……送迎を利用する場合は送迎加算が加算されます。送迎はあらかじめ決められた時間に実施いたしますが、ご希望の際は時間の検討をさせていただきます。
- (6) 相談、助言……保護者および、関係機関からの相談などに関しては随時応じる体制を整えております。

9. 利用料金

- (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障害児通所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取るものとします。
- (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。

10. 利用料金額

基本利用料

① 基本サービス単位数表（熊本市の1単位の単価は10.00）

	単位数	利用料	利用者負担額
共生型放課後等 デイサービス	学校終了後 430/日	4300 円/日	430 円/日
	休業日 507/日	5070 円/日	507 円/日

加算単位数

下記に該当する場合は、①の基本単位数に加算を算定します。

2) 放課後等デイサービス

加算の種類	説明	単位数	利用料	利用者負担額
利用者負担上限 管理加算	利用者の負担額合計額の管理を行った場合に算定	150 単位	1500 円	150 円
送迎加算	居宅と事業所との間の送迎を行った場合に算定	54 単位	540 円	54 円
欠席時対応加算 I 月4回を限度	急病等により利用を中止した際に、連絡調整や相談援助を行った場合に算定（月4回まで）	94 単位	940 円	94 円
欠席時対応加算 II	旧病棟によりサービス提供時間が30分以内になった場合	94 単位	940 円	94 円
特別支援加算	機能訓練を実施した場合	54 単位	540 円	54 円

○放課後等デイサービス 加算

福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ） （令和6年5月まで適用）	放課後等デイサービス 所定単位の8.4%を加算
介護職員特定処遇改善加算Ⅱ （令和6年5月まで適用）	放課後等デイサービス 所定単位の1.0%を加算
介護職員等ベースアップ等支援加算 （令和6年5月まで適用）	放課後等デイサービス 所定単位の2.0%を加算
福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅱ （令和6年6月～適用）	放課後等デイサービス 所定単位の13.1%を加算

<利用者負担額の上限等について>

- 障害児通所給付費及び障害福祉サービスの利用者負担額は上限が定められています。
- ご家族等のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。

<償還払い>

○ 事業者が障害児通所給付費の代理受領を行わない場合は、障害児通所給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると障害児通所支援給付費が支給されます。）

※金額に関しては所属される市町村にて定められた助成が行われます。基本利用料におきましては受給者証に定められた上限額を超える金額を聴取することはありません。

1 1. 支払いの方法

利用料金は、1ヵ月ごとに計算して請求します。支払い方法は、以下のいずれかの方法でお支払いください。

- ① 当事業所の窓口で現金支払い
- ② 指定口座への振込み
- ③ 金融機関からの自動引き落とし

※ 特別な事業がない限り、③金融機関からの自動引き落としにご協力ください。

1 2. 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わないものとします。

13. 虐待の防止について

事業者は、障害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 事業所管理者 中島 律子

(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の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

14. 緊急時の対応

サービス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ずるとともに、管理者に報告するものとします。

また、主治医への連絡等が困難な場合は、医療機関への緊急搬送等必要な措置を講ずるものとします。

(1) 利用者のかかりつけ医療機関

医療機関名 病院 科

所在地：

担当医師：

電話番号：

(2) 緊急搬送先

医療機関名 病院 科

所在地：

担当医師：

電話番号：

(3) 緊急連絡先

①連絡先 氏名： 続柄：()

所在地：

電話番号：

②連絡先 氏名： 続柄：()

所在地：

電話番号：

15. 非常災害時の対策

別途に定める消防計画書に従い、年に2回以上避難・防災訓練を行ないます。

16. 情報の管理

障害児及び通所給付決定保護者の記録や情報の管理・開示につきましては、事業者は、関係法令に基づいて、障害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。

17. 個人情報の保護

秘密の保持につきましては、職員は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を守秘します。また、事業者は職員であった者に対して業務上知り得た利用者又はその家族の秘密に関して、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を守秘するべき旨の契約を、職員との雇用契約際に交わします。

18. 苦情・要望の受付について

受付窓口

【事業者の窓口】 デイサービスサンフラワー 相談窓口責任者 中島律子	所在地 熊本市南区城南町隈庄 422 電話番号 0964-27-9902 ファックス番号 0964-27-9202 受付時間 平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 00 分
【市町村の窓口】 熊本市役所 障がい福祉課	所在地 熊本市中央区大江 5-1-1 熊本市総合保健福祉センター（ウェルパルクまもと） 電話番号 096-361-2519 受付時間 平日午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
【公的団体の窓口】 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」	所在地 熊本県福祉サービス運営適正化委員会 熊本県社会福祉協議会内 電話番号 096-324-5471 ファックス番号 096-324-5456 受付時間 月～金曜日（祝日を除く） 午前 9 時～午後 5 時

19. 事故発生時の対応

事業者は、事故が発生した場合は、県、市町及び障害児の家族等に連絡を行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。

令和 年 月 日

重要事項について説明いたしました。

説明者

㊟

私は、本書面に基づいて事業者から共生型放課後等デイサービス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。

利用者氏名：

保護者住所：

保護者氏名：

㊟

続 柄（ ）