障害児通所支援
重要事項説明書

ご契約者様のお名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

お子様のお名前　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

一般社団法人　大広福祉会

ヒューマンハート岐阜第１教室

岐阜県岐阜市河渡二丁目270番１

電　話　０５８－３７４－８０８０
ＦＡＸ　０５８－３７４－２５４８

《ヒューマンハート岐阜第１教室》重要事項説明書

本重要事項説明書は、ヒューマンハート岐阜第１教室（以下、「事業所」という）とサービス利用契約の締結を希望される方（通所給付決定保護者）に対して、社会福祉法第７６条及び第７７条に基づき、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説明し交付するものです。

１．事業者の概要

事業者（法人）名	一般社団法人 大広福祉会	代 表 者 氏 名	代表理事 百武　大介
所　在　地 電　話　番　号	住所　〒５０１－０２１５ 岐阜県　瑞穂市　生津天王東町　二丁目25番地 ＴＥＬ　０５８－３３８－１９２９　ＦＡＸ　０５８－３７４－２５４８		

２．事業所の概要

事　業　所　名	ヒューマンハート 岐阜第１教室	管 理 者 氏 名	蛯原　瞳
所　在　地 電　話　番　号	住所　〒５０１－０１０５ 岐阜県　岐阜市　河渡二丁目270番１ ＴＥＬ　０５８－３７４－８０８０　ＦＡＸ　０５８－３７４－２５４８		
事　業　種　別	放課後等デイサービス	事 業 所 番 号	２１５０１０１２１６
		指 定 年 月 日	令和2年　１2月　１日

業　種　別	障害児通所支援	登 録 市 町 村	岐阜市
営　業　日	月曜日～土曜日（年末年始および事業所が定める日を除く）		
営　業　時　間	月～金：１０時００分～１９時００分 土・学校休業日：８時３０分～１７時３０分		
実　施　地　域	岐阜市	利　用　定　員	第１単位 １０名（１日あたり） 第２単位 １０名（１日あたり）

３．事業所の職員体制（第２単位）

職　種	常　勤	有資格者	非常勤
教　室　長 保　育　士	１名（専従）	蛯原　瞳	-
児童発達支援管理責任者	１名（専従）	蛯原　瞳	-
教育コーチングA級トレーナー	１名（兼務）	百武　大介	-

自然体験活動コーディネーター	１名（兼務）	百武　大介	-
保 育 士	１名（専従）	棚橋　亜弥香	-
保 育 士	１名（専従）	臼井　まな	-
児 童 指 導 員	１名（専従）	仙石　由衣	-

保 育 士	-	後藤　明日香	１名（専従）
指 導 員	-	野原　光子	１名（専従）

４．サービスの内容

事業所では、「個別支援計画」に基づき、利用児童の発達とより快適な生活を送ることができるようサービスを提供します。具体的な内容は下記のとおりです。

放課後等デイサービス

（１）放課後等デイサービス

曜日	時間	定員
月～金	１４時３０分～１７時３０分	１０名
土・学校等の休業日	１０時００分～１６時００分	

※ただし平日（学校登校日）においては、学校及び利用児童の都合により時間が変動する場合は、午前10 時から午後４時での受け入れも行います。

※「個別支援計画」には、利用児童の意向や心身の状況を踏まえた具体的なサービス内容やサービス実施日などが記載されており、通所給付決定保護者に説明し、同意をいただきます。内容について、ご不明な点などがございましたら、いつでもお気軽に事業所職員までご質問ください。

５．サービスの利用方法

（１）ご契約について

①障害児通所支援の支給決定を受けた方で、事業所のサービスを希望される方はお電話等にてご連絡ください。後日日時を相談の上事業所にお越しいただき、事業所のサービス提供に係わる重要事項についてご説明いたします。

②サービス利用が決定した場合は事業所と契約を締結し、個別支援計画を作成しサービスの提供を開始いたします。契約の有効期間は通所給付期間と同期間となります。

③サービスの提供にあたっては適切なサービスを提供するために、利用児童の「心身の状況」「生活環境」「生育歴」のほか、他の保健福祉医療サービスの利用状況及びご家族の状況を把握させていただく場合があります。

④サービスの提供にあたり必要と判断した場合、家庭訪問を実施し必要な相談・支援を行います。

（２）ご利用について

①ご利用いただく曜日を契約期間内にて決定いたします。

②ご利用いただく曜日を基準に毎月の利用予定日を決定します。毎月、ご利用希望日を確認しますが、ご利用を希望される日において利用定員数を超える場合、待機児童としてお待ちいただく場合がございます。

その場合、ご利用可能な日をご提示させていただき、ご相談の上調整させていただきます。

（3）サービスの実施について

①指導内容及びサービス内容について、ご要望等がございましたら事業所までご連絡ください。
②サービスについては個別支援計画を作成し、計画に基づいてサービスを提供いたします。
③ご利用にあたってご不安等がございましたら、ご遠慮なくお申し出ください。安心してご利用いただけるようにご説明・ご相談いたします。
④大雨や吹雪等、悪天候等の止むを得ない理由により、当日のサービスを中止する場合がございます。中止が決定した場合は、速やかにご連絡いたします。
⑤サービスのご利用時間内において、利用児童の体調不良などにより時間を繰り上げてお迎えをお願いする場合がございます。予めご了承ください。
⑥事業所は、利用児童の発達支援及びより豊かな生活を送ることができるようなサービスの提供に向けて最善の努力をいたします。サービス内容やご利用方法、その他ご質問やお困りのことなどがございましたら、お気軽に事業所職員までご相談ください。

（4）指導員について

サービスの提供にあたっては、常勤・非常勤の専門職員ならびに指導員が担当いたします。また、事業所職員・専門指導員について、何かお気づきの点ならびにご要望等がございましたら、ご遠慮なくご相談ください。

（5）事業所職員の禁止行為

サービスの提供にあたり、下記に該当する行為を禁止しております。
①医療行為
②利用児童及びそのご家族からの正当な利用料金以外の金品の授受
③ご契約者（利用児童）以外へのサービスの提供
④利用児童やそのご家族に対して行う、宗教活動・政治活動・不当営利行為・その他迷惑行為

6．サービス利用料金

下記の料金表のとおり、サービス利用料金から障害児通所給付費等の給付額（全額の９割＝法廷代理受領する金額）を除いた金額（全体の１割＝利用者負担額）を通所給付決定保護者にお支払いいただきます。ただし、その月の利用者負担額が受給者証に記載のある月額負担上限額を超える場合、その上限額以上の負担はありません。

《放課後等デイサービス》

ご利用項目	利用料金	備考
A）利用料（放課後に行う場合） 利用料（学校休業日に行う場合）	621 単位 742 単位	１日につき １日につき（土日祝・春夏冬休み時）
B）送迎加算	５４単位	片道１回につき
C）上限管理加算	１５０単位	１ヶ月につき
D）児童指導員等加配加算　（放課後） （学校休業日）	209 単位 209 単位	１日につき
E）欠席時対応加算（前日・当日キャンセル時）	９４単位	１回につき／月４回まで
F）家庭連携加算	１８７単位 （１時間未満）	月２回まで

	２８０単位 （１時間以上）	
G）事業所内相談支援加算	３５単位	月１回まで
H）関係機関連携加算	２００単位	年１回
I）福祉専門職員配置等加算	６ ～１５単位	１日につき

《処遇改善加算・地域加算》

処遇改善加算	放課後等デイサービス	所定単位数の　1.1 ～ 8.1％
地域加算	地域区分	六級地　１単位あたり１０．３６円

（１）月額負担上限額が設定されてる方は、それ以上の自己負担の必要はありません。
（２）欠席時対応加算は、ご利用予定日の２営業日以内にキャンセルのご連絡があった場合に加算されます。
（３）複数の事業所をご利用されている方で、上限管理を申請されていない方は、その旨をお知らせください。
（４）サービス提供に係る下記の費用は、障害児通所給付費の対象外となりますので、実費をいただきます。
おやつ代：利用１日につき３０円を徴収いたします。
イベント時など別途材料費等必要な場合は、都度事前連絡・承諾を頂き、実費をいただきます。

７．　利用料及びその他費用のお支払い方法と代理受領
（１）ご利用料及びその他費用はご利用月ごとに計算し、月末締めにて請求書を発行いたします。毎月所定の期日に口座振替にて引き落としさせていただきます。
なお、ご希望がございましたら、月謝袋にて集金させていただきます。
（２）利用児童が障害児通所給付対象サービスを受けた場合、自己負担金以外の費用を事業所が国保連より「代理受領」させていただきます。代理受領完了後、代理受領した金額等を通知する書面を発行いたします。
※代理受領とは…サービス利用料を、当事業所が利用者に代わり、国保連より受領することです。
※「請求書・書面の発行」とは、直接の手交以外に、契約者様が使用できる会員サイト「メンバーズサイト」内へのアップロードを指します。

８．サービス利用に関する留意事項
（１）通所受給者証の確認について
「住所」及び「支給量」「指定通所支援の種類」「有効期間」など「通所受給者証」の記載内容に変更があった場合はできるだけ速やかに事業所職員にお知らせください。また、事業所職員より「通所受給者証」の確認をお願いした場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。
（２）モニタリングについて
個別支援計画書を年２回モニタリングし、計画の見直し、面談を行います。
相談については、随時承ります。
（３）施設、設備、敷地等はその本来の用途に従ってご利用ください。
（４）故意に、または注意を払えば避けられたにも関わらず、施設、設備等を壊したり汚したりした場

合には、自己負担により現状に復していただくか、それ相当の代価をお支払いいただく場合がございます。

（５）事業所の職員や他の利用者、又はその家族に対して、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

９．契約の終了

（１）利用児童及び通所給付決定保護者の方が、事業所に対し契約終了月前月の１０日までに、所定用紙に必要事項を記入のうえ提出された場合、この契約を解除することができます。
（利用児童の急な入院など、止むを得ない事由がある場合を除く）

（２）事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用児童及びその保護者に対し、社会通念上逸脱行為を行った場合、利用児童及びその通所給付決定保護者の方が所定用紙に必要事項を記入のうえ提出された場合、直にこの契約を解除することができます。

（３）利用事項及び通所給付決定保護者の方が、利用料金の支払いを理由なく２ヶ月以上遅滞し、利用料金をお支払いいただくよう催告したにも係わらずお支払いいただけない場合、事業所はこの契約を解除させていただいたうえで、未払い分をお支払いいただきます。

（４）利用児童及びその保護者の方が、他の利用児童及びその家族に対して、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行った場合、事業所はこの契約を直に解除いたします。

（５）事業所を閉鎖又は縮小する場合等止むを得ない理由がある場合、事業所は契約解除に係る内容を３０日前までに文書で通知のうえ、サービスの提供を終了する場合がございます。

（６）無連絡でのキャンセルが３回以上続いた場合、事業所はこの契約を解除する場合がございます。

１０．契約の自動終了

下記の事由に該当する場合、連絡の有無に関係なく事業所はこの契約を終了いたします。

（１）利用児童が施設に入所した場合

（２）障害児通所給付費の支給決定が取り消された場合、又は、支給決定期間に伴い支給申請を行った結果、不支給となった場合（所定の期間の経過をもって終了）

（３）利用児童が死亡した場合

１１．事故発生時及び緊急時の対応

施設の営業時間（送迎時間を含む）中に、利用児童の事故又は容態の急変等の緊急事態が発生した場合は、下記の方法にて対応いたします。

（１）別途いただく緊急連絡先にご連絡いたします。

（２）急を要する場合は、事業所の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合がございます。

（３）必要に応じて、警察、消防、都道府県、市町村、その他関係機関への連絡をいたします。

（４）事故再発防止策として、所定の報告書を基に調査・検討し、防止策を作成いたします。

（５）事故事例は、事業者が運営する事業所内にて共有し、事故の再発防止に努めます。

１２．損害賠償

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者はその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様といたします。ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意または過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償を減じる場合がございます。

１３．事業所の協力医療機関

医療機関名：安江病院　　診療科目：小児科

住所：岐阜市鏡島西２丁目４番地１４号　　電話番号：058-253-7745

１４．損害賠償保険・自動車保険への加入

万一の事故等に備えて、下記の保険に加入しております。

（１）損害賠償保険

引き受け保険会社	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保障の概要 （支払限度額）	介護保険・社会福祉事業者総合保険（賠償責任保険） ・身体　１名あたり５千万円　１事故の限度額５億円 ・財物　１事故あたり５百万円

（２）自動車保険　※利用児童の送迎、外出等に使用するすべての車輌について加入しております。

引き受け保険会社	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保障の概要 （支払限度額）	・対人・対物　無制限 ・人身傷害　無制限

１５．身体的拘束廃止の取り組みについて

利用児童の生命又は身体を保護するため緊急止むを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用児童の行動を制限する行為はいたしません。

１６．虐待の防止について

事業所は、虐待を防止するために、以下の対策を講じます。

（１）虐待防止責任者を選任しています。

【虐待防止責任者】職：児童発達支援管理責任者　　氏名：　蛯原　瞳

（２）研修等を通じて、事業所職員の人権意識の向上や知識、技術の向上に努めます。

（３）事業所職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、利用児童等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

（４）事業所職員又は保護者（家族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用児童を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通告いたします。

１７．個人情報の保護について

事業所は、利用児童等の個人情報の適切な取り扱いに関し個人情報保護方針を定め、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、確実な履行に努めます。

（１）個人情報の収集について

利用児童及びその家族に関する個人情報を収集する場合、療育・相談・その他必要と認められる場合、その範囲内で行います。また、その他必要と認められる場合に個人情報を利用する場合には、「利用目的」を予め文書等による同意を得たうえで利用いたします。

（２）個人情報の利用及び提供について

個人情報の利用については、以下の場合を除き本来の利用目的の範囲を超えて利用いたしません。

①利用児童又は給付決定保護者の承諾を得た場合

②個人を識別できない状態に個人情報を編集・加工して利用する場合

③法令等により提供を要求された場合

（３）個人情報の適正管理について

利用児童等の個人情報を正確かつ最新の状態に保ち、漏洩・紛失・改ざん又は利用児童等の個人情報への不正アクセスを防止することに努めます。

（４）個人情報の開示・訂正等について

利用児童等の個人情報について、利用者又は給付決定保護者から開示を求められた場合には、遅滞なく個人記録及び療育情報提供申出書等にて内容を確認のうえ対応いたします。また、内容の訂正・削除を求められた場合も、遅滞なく精査し対応いたします。

１８．情報開示及び記録の保管

事業所では、サービス提供ごとに実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、保護者にその内容をご確認後、押印していただきます。

また、関係法令に基づいて利用児童の記録や情報を適切に管理し、給付決定保護者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要なコピー料などの諸経費は申出者の負担となります）

なお、法に定めるサービス提供に関する記録は５年間保管し、保管期間が終了した書類については適切な対応により破棄いたします。

１９．その他

事業所に対する質問・要望等については事業所として適切に対応いたします。

２０．サービス内容及び個人情報の取り扱い等に関する苦情・相談について

《ヒューマンハート岐阜第１教室（第２単位)》

【受付窓口／苦情受付窓口】	児童発達支援管理責任者
	蛯原　瞳
受　付　時　間	曜日：月曜日～金曜日（国民の祝日・お盆・年末年始を除く）
	時間：１０時００分～１９時００分
苦情解決責任者	代表理事　　百武　大介
ＴＥＬ	０５８－３７４－８０８０
ＦＡＸ	０５８－３７４－２５４８

《岐阜県福祉サービス相談運営適正化委員会》

住　　所	岐阜市下奈良２丁目２番１号　岐阜県福祉・農業会館６階
受　付　時　間	曜日：月～金曜日（年末年始を除く）
	時間：９時００分～１７時００分
ＴＥＬ／ＦＡＸ	０５８－２７８－５１３６　／　０５８－２７８－５１３７

市町村別　苦情・相談窓口

《瑞穂市役所　福祉生活課》

住　　所	岐阜県瑞穂市別府１２８８番地
受　付　時　間	曜日：月～金曜日（年末年始・祝日を除く）
	時間：８時３０分～１７時１５分
ＴＥＬ	０５８－３２７－４１２３

《岐阜市役所　障がい福祉課》

住　　所	岐阜県岐阜市今沢町１８
受　付　時　間	曜日：月～金曜日（年末年始・祝日を除く）
	時間：８時４５分～１７時３０分
ＴＥＬ	０５８－２６５－４１４１（岐阜市役所　代表電話）

《羽島市役所　福祉課》

住　　所	岐阜県羽島市竹鼻町５５
受　付　時　間	曜日：月～金曜日（年末年始・祝日を除く）
	時間：８時３０分～１７時１５分
ＴＥＬ	０５８－３９２－１１１１（羽島市役所　代表電話）

《本巣市役所　福祉敬愛課》

住　　所	岐阜県本巣市下真桑１０００番地（本巣市役所　真正分庁舎）
受　付　時　間	曜日：月～金曜日（年末年始・祝日を除く）
	時間：８時３０分～１７時１５分
ＴＥＬ	０５８－３２３－７７５２

《大垣市役所　障がい福祉課　発達支援グループ》

住　　所	岐阜県大垣市丸の内２丁目２９番地
受　付　時　間	曜日：月～金曜日（年末年始・祝日を除く）
	時間：８時３０分～１７時１５分
ＴＥＬ	０５８４－４７－７２９１

《北方町役場　福祉健康課》

住　　所	岐阜県本巣郡北方町長谷川１丁目１番地
受　付　時　間	曜日：月～金曜日（年末年始・祝日を除く）
	時間：８時３０分～１７時１５分
ＴＥＬ	０５８－３２３－１１１９

《大野町役場　福祉課》

住　　所	岐阜県揖斐郡大野町大字大野８０番地
受　付　時　間	曜日：月～金曜日（年末年始・祝日を除く）
	時間：８時３０分～１７時１５分
ＴＥＬ	０５８５－３４－１１１１（大野町役場　代表番号）

《安八町役場　福祉課》

住　　所	岐阜県安八郡安八町氷取 161 番地
受　付　時　間	曜日：月～金曜日（年末年始・祝日を除く）
	時間：８時３０分～１７時１５分
ＴＥＬ	０５８４－６４－７１０４

《神戸町役場　健康福祉課》

住　　所	岐阜県安八郡神戸町大字神戸 1111 番地
受　付　時　間	曜日：月～金曜日（年末年始・祝日を除く）
	時間：８時３０分～１７時３０分
ＴＥＬ	０５８４－２７－０１７５

２１．利用者個別事項

（１）利用者番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（２）利用サービス	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
放課後等デイサービス						

１ヶ月利用契約数 ＿＿＿＿ 回　送迎回数 ＿＿＿＿ 回

（３）利用料　　利用者負担上限額： ＿＿＿＿＿＿＿＿ 円

（４）利用開始日　　令和　　年　　月　　日

サービスの提供に際し、契約書および重要事項説明書の内容について説明を行いました。

説明日　令和　　年　　月　　日

説明者　職名：　教室長
児発管　　氏名：　　㊞

【事業者】

事業者（法人）名	一般社団法人　大広福祉会
代 表 者 氏 名	代表理事　　百武　大介　　㊞
所　在　地 電　話　番　号	住所　　〒５０１－０２１５ 岐阜県瑞穂市生津天王東町二丁目 25 番地 ＴＥＬ　０５８－３３８－１９２９　ＦＡＸ　０５８－３７４－２５４８
事　業　所　名	ヒューマンハート岐阜第１教室

サービスの利用に際し、契約書および重要事項説明書の内容について説明を受けました。

【通所給付決定保護者】

令和　　年　　月　　日

利 用 児 童 名	
保 護 者 氏 名	㊞
住　　所 電　話　番　号	住所　　〒 ＴＥＬ　　ＦＡＸ