

重要事項説明書（放課後等デイサービス事業）

1 事業者概要

| | |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 名称 | 株式会社ファーストステージ |
| 所在地 | 千葉県千葉市稲毛区園生町1025-1 |
| 法人種別 | 営利法人 |
| 代表者名 | 橋口 貴良 |
| 電話番号 | 043-305-5211 |
| 事業内容 | 指定居宅介護支援事業 指定訪問介護事業・介護保険法に基づく第一号訪問事業 指定地域密着型通所介護事業・介護保険法に基づく第一号通所事業 指定訪問入浴事業・指定介護予防訪問入浴事業 指定福祉用具貸与事業・指定介護予防福祉用具貸与事業 特定福祉用具販売事業・特定介護予防福祉用具販売事業 福祉サービスコンサルタント事業・住宅改修事業 障害福祉サービス事業・障害児通所支援事業 プライベートサービス事業・福祉人材派遣事業・教育研修事業 その他福祉に関わるサービス |

2 利用事業所

| | |
|------------|------------------------------------|
| 名称 | プライマリーclubやちよ中央 |
| 指定番号 | 1250400387 |
| 所在地 | 千葉県八千代市大和田新田355-81 アベニューゆりの木Ⅱ101号室 |
| 電話番号 | 047-481-8511 |
| 通常の事業の実施地域 | 八千代市 |

上記以外の地域の方でもご相談ください。

3 事業の目的と運営方針

| | |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 株式会社ファーストステージが設置するプライマリーclubやちよ中央（以下「事業所」という。）において実施する障害児通所支援の放課後等デイサービス（以下「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および運営管理に関する事項を定め、サービスの円滑な運営管理を図るとともに、利用児童および保護者の意思および人格を尊重し、利用児童および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する。 |
| 運営の方針 | ①事業者は、障害児が生活能力の向上のために必要な支援を行い、及び社会との交流を図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支援を行うものとする。 ②指定放課後等デイサービスの実施に当たっては、障害児の保護者の必要な時に必要な指定放課後等デイサービスの提供ができるよう努めるものとする。 ③指定放課後等デイサービスの実施に当たっては、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、障害児の保護者の所在する市町村、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第1項に規定する障害福祉サービスを行う者、児童福祉施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。 ④③のほか、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）及び「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」（平成24年12月21日条例第86号）に定める内容のほか厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長が定める指定放課後等デイサービスに関する指針（以下「放課後等デイサービスガイドライン」という。）等の関係法令等を遵守し、事業を実施するものとする。 |

4 従業者の職員体制

| 職種 | 資格要件・員数 | 職務内容 |
|-------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 管理者 | 常勤1名（兼務） | 管理者は、従業者の管理、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、従業者に運営に関する基準を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利用児童に対する継続的なサービス管理や評価を行うとともに、利用児童および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。また、他の従業者に対する技術指導等のサービス内容の管理等を行います。 |
| 児童指導員 | 2名以上 | 個別支援計画に基づき利用児童および保護者に対し適切に支援等を行います。 |

※従業者の質的向上を図る為、定期的に研修の機会を設けています。

5 事業所の設備

| | | | | | |
|------|------|-----|----|-------|----|
| 利用定員 | 10名 | 相談室 | 1室 | 発達支援室 | 1室 |
| 静養室 | 1室 | 事務室 | 1室 | トイレ | 1室 |
| 送迎車 | 2台以上 | | | | |

6 営業日、および営業時間

| | | |
|----------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| 営業日 (土、日曜日及び12/30～1/3、創立記念日、健康診断(年1回)を除く) | 平日 | 学校休業日 |
| | 月～金曜日 | 春・夏・冬休み期間・祝祭日 |
| 営業時間 (サービス提供時間) ※送迎時間を除く | 10:00～18:00 (14:30～17:30) | 9:00～17:00 (11:00～16:00) |

※上記の営業日、営業時間のほか、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。

7 サービス内容および利用料その他費用の額

(1) サービスの内容

- ① 個別支援計画の作成
- ② 集団療育：心身の健康等に関する領域を含む総合的な支援
- ③ 関係機関との連携：
保健、医療、教育を含めた支援システムを構築するため、関係機関と連携を図る。
- ④ 健康状態の確認
- ⑤ 送迎サービス：必要な送迎サービスを行う。
- ⑥ 相談、助言に関すること。
利用児童および保護者に対して相談および助言を行う。

(2) 利用料金

① 障害児通所給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

市区町村が定める利用者負担上限月額（サービスに要した総費用額の1割相当額が低い場合には、低い方の額）となります。

| 区分 | 世帯の収入状況 | 負担上限月額 |
|------|------------|---------|
| 生活保護 | 生活保護受給世帯 | 0円 |
| 低所得 | 市町村民税非課税世帯 | 0円 |
| 一般1 | 市町村民税課税世帯 | 4,600円 |
| 一般2 | 上記以外 | 37,200円 |

(主な給付費) 利用料金の目安 (1単位=10円で算出しています。)

| 項目 | 単位数 | 1日あたりの利用料(障害児通所給付費) | 1日あたりの自己負担額(法定代理受領の場合) |
|------------------------|------------|---------------------|------------------------|
| 区分1 (30分以上～1時間30分時間以下) | 1日につき574単位 | 5,740円 | 574円 |
| 区分2 (1時間30分超3時間以下) | 1日につき609単位 | 6,090円 | 609円 |
| 学校休業日 | | | |
| 区分3 (3時間超5時間以下) | 1日につき666単位 | 6,660円 | 666円 |
| 児童指導員等加配加算 (1) | 1日につき187単位 | 1,870円 | 187円 |
| 児童指導員等加配加算 (2) | 1日につき152単位 | 1,520円 | 152円 |
| 児童指導員等加配加算 (3) | 1日につき123単位 | 1,230円 | 123円 |
| 児童指導員等加配加算 (4) | 1日につき107単位 | 1,070円 | 107円 |
| 児童指導員等加配加算 (5) | 1日につき90単位 | 900円 | 90円 |
| 専門的支援体制加算 | 1日につき123単位 | 1,230円 | 123円 |
| 福祉専門職員配置等加算 (I) | 1日につき15単位 | 150円 | 15円 |
| 福祉専門職員配置等加算 (II) | 1日につき10単位 | 100円 | 10円 |
| 福祉専門職員配置等加算 (III) | 1日につき6単位 | 60円 | 6円 |

※以下は利用した場合にご負担いただきます。

| | | | |
|---------------------------|---------------------|--------|------|
| 家族支援加算 (I) イ (月4回を限度) | 居宅を訪問 (1時間以上) 300単位 | 3,000円 | 300円 |
| ロ | 居宅を訪問 (1時間未満) 200単位 | 2,000円 | 200円 |
| ハ | 事業所で対面 100単位 | 1,000円 | 100円 |
| ニ | オンライン 80単位 | 800円 | 80円 |
| 家族支援加算 (II) イ (月4回を限度) | 事業所で対面 1回につき80単位 | 800円 | 80円 |
| ロ | オンライン 1回につき60単位 | 600円 | 60円 |
| 子育てサポート加算 (月4回を限度) | 1回につき80単位 | 800円 | 80円 |
| 利用者負担上限額管理加算 (月1回を限度) | 1月につき150単位 | 1,500円 | 150円 |
| 欠席時対応加算 I (月4回を限度) | 1回につき94単位 | 940円 | 94円 |
| 専門的支援実施加算 (原則月2回を限度) | 1日につき150単位 | 1,500円 | 150円 |
| 個別サポート加算 I イ | 1日につき90単位 | 900円 | 90円 |
| ロ | 1日につき120単位 | 1,200円 | 120円 |
| 個別サポート加算 II | 1日につき150単位 | 1,500円 | 150円 |
| 個別サポート加算 III | 1日につき70単位 | 700円 | 70円 |

| | | | |
|--------------------------------------------------|-----------------------------|------------|--------|
| 自立サポート加算（月2回を限度） | 1回につき100単位 | 1,000円 | 100円 |
| 通所自立支援加算 | 1回につき60単位 | 600円 | 60円 |
| 送迎加算 | 片道につき54単位 | 540円 | 54円 |
| 延長支援加算 | 1日につき61単位 （延長30分以上1時間未満） | 610円 | 61円 |
| | 1日につき92単位 （延長1時間以上2時間未満） | 920円 | 92円 |
| | 1日につき123単位 （延長2時間以上） | 1,230円 | 123円 |
| 関係機関連携加算 | I（月1回を限度） | 1回につき250単位 | 2,500円 |
| | II（月1回を限度） | 1回につき200単位 | 2,000円 |
| | III（月1回を限度） | 1回につき150単位 | 1,500円 |
| | IV（1回を限度） | 1回につき200単位 | 2,000円 |
| 事業所間連携加算 | I（月1回を限度） | 1回につき500単位 | 5,000円 |
| | II（月1回を限度） | 1回につき150単位 | 1,500円 |
| 保育・教育等移行支援加算 入所中2回、退所後2回（居宅と保育所等への訪問を1回ずつ）を限度 | 1回につき500単位 | 5,000円 | 500円 |
| 福祉・介護職員処遇改善加算（I） | 基本単位+加算単位の1000分の134 | | |
| 福祉・介護職員処遇改善加算（II） | 基本単位+加算単位の1000分の131 | | |
| 福祉・介護職員処遇改善加算（III） | 基本単位+加算単位の1000分の121 | | |

なお、サービス提供に要する額として、事業所が保護者に代わり市区町村から受領した障害児通所給付費の額については、書面にて保護者にその都度通知します。

② 自己負担によるサービスについて

| | |
|----------------------------|-------|
| 活動にかかる材料費、その他施設外活動等でかかった費用 | 実費相当額 |
| 記録の複写費 | 実費相当額 |

③ 欠席時の対応について

急病等により、利用を予定していた日の前々日、前日又は当日に欠席の連絡をいただいた場合について、電話等により利用児童の状況を確認し、次回の利用の相談援助を行い、その内容を記録した場合は、欠席時対応加算を算定させていただきます。

④ 法定代理受領サービスであるときは厚生労働大臣の定める基準により算出したサービス利用料金の1割が利用者負担額となります。ただし、支給決定の範囲を超えたサービス利用分は、全額自己負担となります。

⑤ 法定代理受領によらず償還払いを希望される場合は、サービスに係る費用をお支払い頂き、サービス提供証明書を発行いたします。後日、サービス提供証明書を市区町村に提出すると差額の払い戻しを受けることが出来ます。

※事業所の所在地により**地域加算料金**として下記の単価にて料金を算出します。

| 事業所所在地 | 分類 | 単価 |
|--------|-----|------------|
| 八千代市 | 5級地 | 1単位=10.60円 |

(3) 料金の支払方法

料金の支払方法は、毎月月末締めとし、翌月15日までに当月分料金の請求書を発送いたします（郵送の関係で到着が遅れる場合がございます）ので、27日までにあらかじめ指定の方法でお支払いください。

※お支払い方法は、口座自動引落とさせていただきます。他の方法をご希望の場合はご相談ください。

8 サービスの利用のための留意事項

- (1) 室内外の機器等の使用にあたっては、従業者の指示に従うこと。
- (2) 火気の取り扱いに注意すること。
- (3) けんか、口論その他、他人の迷惑となるような行為をしないこと。
- (4) 貴重品の管理は保護者の責任において管理すること。
- (5) その他、業務上必要な指示に従うこと。

9 緊急時の対応

従業者は、サービスの提供を行っているときに利用児童に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに協力医療機関又は利用児童の主治医への連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告するものとする。

10 第三者評価について

事業所は、第三者評価を実施していません。

11 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や災害に関する業務継続計画を策定し、定期的に研修、訓練を実施します。

12 協力医療機関

事業所は、下記の医療機関と協力し、利用児童の病状の急変等に備えています。

| | |
|-------|----------------|
| 医療機関名 | 医療法人思誠会 勝田台病院 |
| 所在地 | 千葉県八千代市勝田622-2 |
| 電話番号 | 047-482-3020 |

13 虐待の防止・身体拘束等の禁止のための措置

事業所は、利用者に対する虐待の未然防止と早期発見に努めるため、迅速かつ適切な対応を図るために、次の措置を講じるものとします。また、虐待を発見した場合は、市役所等へ報告いたします。

- (1) 虐待防止に関する責任者の選定 担当 所長 森 玲明
- (2) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施。
- (3) 虐待防止対策委員会/身体拘束等適正化対策委員会の定期的な開催

14 自己評価結果等公表について

事業所は、概ね1年に1回以上、自己評価及び保護者評価並びにその改善内容を、保護者に示すとともに、インターネットの利用その他の方法により公表するものとします。

15 サービス内容に関する苦情

- (1) 事業所ご利用に関する相談・苦情担当
担当窓口：管理者 森 玲明 連絡先：047-481-8511
- (2) その他 事業所以外に、市区町村の相談・苦情窓口等に苦情申し出ができます。

| | | |
|------------------------|----|--------------|
| 千葉県社会福祉協議会 千葉県運営適正化委員会 | 電話 | 043-246-0294 |
| 千葉県庁 健康福祉部障害福祉事業課療育支援班 | 電話 | 043-223-2336 |
| 八千代市役所 障害者支援課 | 電話 | 047-483-1151 |

2024年 4月 1日

【事業所】

サービスの提供にあたり、保護者に対して重要事項を説明致しました。

〔住 所〕 千葉県八千代市大和田新田355-81 アベニューゆりの木Ⅱ101号室
〔名 称〕 株式会社ファーストステージ プライマリーclubやちよ中央
〔代表者名〕 代表取締役 橋口 貴良
〔代理人〕 所長 森 玲明 〔説明者〕

【契約者】

私は、事業所からサービスについての重要事項の説明を受けました。

〔住 所〕 _____

〔保護者氏名〕 _____ 利用児童との関係（ _____ ）

〔利用児童氏名〕 _____