

赤穂市児童発達支援事業あしたば園 重要事項説明書

◇ ◆ 目 次 ◆ ◇

1	設置者	2
2	事業所の概要	2
3	運営日と利用定員等	2
4	職員の体制	3
5	提供するサービスの内容	3～4
6	利用料金	5
7	利用者の記録及び情報の管理等	5
8	緊急時の対応	6
9	苦情及び虐待防止に関する相談窓口	6
10	非常災害時の対策	6

赤穂市児童発達支援事業あしたば園

この重要事項説明書は、児童福祉法に基づく指定障害児通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準第12条の規定に基づき、文書により説明を行うものです。

赤穂市児童発達支援事業あしたば園（以下「あしたば園」といいます。）は、利用者に対し、児童福祉法第6条の2に規定する児童発達支援をはじめ、生活等に関する相談及び助言、その他発達に必要な支援を行います。

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次のとおり説明します。

1 設置者

名 称	赤穂市			
代表者の職・氏名	赤穂市長 牟禮 正稔			
所 在 地	〒678-0292 兵庫県赤穂市加里屋81番地			
担 当 部 署	健康福祉部 保健センター			
連 絡 先	電話番号	0791-46-8701	FAX番号	0791-46-8705
メールアドレス	hoken@city.ako.lg.jp			

2 事業所の概要

名 称	赤穂市児童発達支援事業あしたば園			
指定事業所番号	2854301013			
所 在 地	〒678-0176 兵庫県赤穂市南野中321番地			
連 絡 先	電話番号	0791-46-8709	FAX番号	0791-46-8709
メールアドレス	ashitaba@city.ako.lg.jp			
開設年月	平成24年4月1日			
事業所の責任者	運営管理者		保健センター所長	
	園長兼管理者 兼児童発達支援管理責任者		濱本 亜希	
通常の事業の実施地域	赤穂市			
事業の目的及び運営方針	一人ひとりの状況に合わせ、日常生活で必要とされる様々な力（食事、排泄、着脱、運動といった基本的な力）や、集団生活に適應する力（コミュニケーション、言語、見たり聞いたりする力）が身につけられるよう職員と各専門家が多方面により支援を行う。			

3 運営日と利用定員等

運営日及びサービス提供日	月曜日～金曜日（赤穂市の休日を定める条例第2条第1項に掲げる日を除く）
運 営 時 間	午前8時30分～午後5時15分
サ ー ビ ス 提 供 時 間	午前8時40分～午後5時00分
利 用 定 員	25人

※運営日、運営時間及びサービス提供時間は、必要に応じて伸縮又は変更できるものとします。

4 職員の体制

職種	常勤		非常勤		常勤 換算	職務内容
	専従	兼務	専従	兼務		
① 園長兼 管理者兼 児童発達支援 管理責任者		1名			1名	施設全体の管理を行うとともに、対外的交渉を担い、保護者への対応を中心となっていく。 職員及び業務の管理を行うとともに、職員に対し必要な指揮命令を行う。 児童発達支援計画を作成し、利用者にその内容を説明するほか、職員に対する技術指導等サービス内容の管理を行う。
② 児童指導員、 保育士または 機能訓練担当 職員	6名				6名	児童発達支援計画に基づき、サービスの提供にあたり、利用者に 対し必要な支援を行う。

5 提供するサービスの内容等

(1) 障害児通所給付費対象サービスの内容

種類	クラス	内容
① 年齢別保育	0歳児	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の方もお子さまと一緒に心地よさを感じる時間を提供します。 ・五感遊びを中心に、感覚機能や運動機能の発達を刺激していきます。 ・年間数回、理学療法士が保育に介入し専門的なアドバイスを受ける機会を設けます。
	1歳児	<ul style="list-style-type: none"> ・生理的欲求や甘えなどの依存欲求を満たし、情緒の安定を図ります。 ・「あそび」を通してお子さまに必要な感覚機能、運動機能、言語機能などの発達を刺激していきます。 ・年間数回、理学療法士が保育に介入し専門的なアドバイスを受ける機会を設けます。
	2歳児	<ul style="list-style-type: none"> ・お子さまと共感し、信頼できる関係づくりを目指します。 ・知的好奇心を満たすため、精神的に興味・関心を引き出すあそびを提供します。 ・お子さまの発達課題に添った遊び（粗大運動、微細運動、感覚の統合）を提供します。

	3歳児	<ul style="list-style-type: none"> ・信頼できる大人や、物との関わりなど興味・関心の幅を広げられるよう関わっていきます。 ・身辺自立の確立に向けて、目標をスモールステップで設定し「できる」を積み重ねていきます。 ・お子さまの家庭での支援を保護者の方とともに考え、社会適応するための準備をしていきます。
② SSTグループ (ソーシャルスキルトレーニング)	4歳児	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣(あいさつ、排泄、着替え、手洗い、着席、列に並ぶ等)の確立を目指します。 ・保育所、幼稚園での生活をイメージし、集団での振る舞い方(順番や交代等)の確立を目指します。 ・ルールのある遊びに触れたり、友だちとのマナーを学びます。
	5歳児	<ul style="list-style-type: none"> ・集団にはルールや約束事があることに気づかせ、具体的な振る舞い方を学びます。 ・周囲と折り合いをつけながら、適切な自己主張をしていける力をつけます。 ・実際の場面や日々の生活に活かしていけるよう、家庭や所属先に連携していきます。
③ 言語指導		<ul style="list-style-type: none"> ・ことばの遅れ、発音のひずみ、聴覚に課題があるお子さまに言語、発音の訓練をおこないます。 ・年齢に応じた、文字や数字への興味関心に広がりが少ないお子さまへの学習機会の提供をおこないます。 ・発達の課題を背景としたお子さまの、言語を含めた認知訓練を実施します。
④ 機能訓練	理学療法	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期は、寝返り、お座り、ハイハイなどの基本動作、幼児期は、歩行、走行、階段の昇降などを中心に訓練をおこないます。その他、身体の不器用さを軽減できる訓練を実施します。
	作業療法	<ul style="list-style-type: none"> ・手の運動や細かい操作をする動きなどに未熟さがある子どもに対し、生活全般の動きに関わる訓練を実施します。

(2) 障害児通所給付対象外サービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
① 教育相談	あしたば園に在籍しているお子さまと保護者に対して、必要な相談、支援を行います。
② カウンセリング	あしたば園に在籍しているお子さまと保護者に対して、必要なカウンセリングを行います。
③ 連携事業	あしたば園に在籍しているお子さまと保護者に対して、各関係機関や家庭への訪問及び連携を行い、利用者の課題解決に努めます。

6 利用料金

(1) 障害児通所給付対象サービスの料金

障害児通所給付費対象の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基準により算出した額）のうち9割が障害児通所給付の給付対象となります。あしたば園が障害児通所給付等の給付を市から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額をあしたば園にお支払いいただきます。（以下「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。障害児通所支援受給者証をご確認ください。

その他、就学前の発達支援の無償化に伴い、3歳から5歳までのお子さまについては、利用者負担が無料となります。（対象となる期間は満3歳になって初めての4月1日から3年間です。）

（令和元年10月1日現在）

① サービス利用料金	サービス1日につき 4, 489円
② うち障害児通所給付が給付される金額	4, 023円
③ うち、サービス利用に係る利用者負担額	448円

お子さまの健全育成を図る観点から、あらかじめ保護者の同意を得た上で、各家庭を訪問しお子さまおよびそのご家族等に対する相談援助をおこないます。（対象者のみ実施）

① 家庭連携加算	所要時間1時間以内につき 1, 904円
② うち障害児通所給付が給付される金額	1, 714円
③ うち、サービス利用に係る利用者負担額	190円
※保育日と同じ日に家庭訪問があった場合の 利用者負担額	(639円)

保育および各個別の指導日（言語指導、機能訓練）当日に、指導開始10分を過ぎて保護者から利用中止（欠席）の連絡がなく、あしたば園から利用中止の有無について連絡確認をさせていただいた場合に限り負担金が発生します。

① 欠席時対応加算	連絡調整その他相談援助1回につき 956円
② うち障害児通所給付が給付される金額	861円
③ うち、サービス利用に係る利用者負担額	95円

(2) 障害児通所給付対象外のサービスの料金

障害児通所給付対象外のサービスは、原則無料です。

なお、利用料金をいただく場合は、あらかじめ当該サービスの内容及びその費用について説明を行い、利用者の同意を得ます。

7 利用者の記録及び情報の管理等

(1) あしたば園は、法令に基づいて利用者の記録及び情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。

また、記録及び情報については契約の終了後5年間保管します。

(2) 利用者の個人情報については、個人情報保護法にそった対応を行います。

ただし、サービス提供を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整や市町及び関係機関に情報提供を要請された場合は、情報提供を行います。

8 緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関への連絡等を行います。

利用者のかかりつけ医療機関	医療機関名： 診療科： 主治医： 所在地： 電話番号：
緊急連絡先 ①	住 所： 電話番号： 氏 名： 続 柄：
緊急連絡先 ②	住 所： 電話番号： 氏 名： 続 柄：

9 苦情及び虐待防止に関する相談窓口

相 談 窓 口	健康福祉部 保健センター
担 当 者 の 職 ・ 氏 名	保健センター所長
受 付 時 間	月曜日～金曜日（赤穂市の休日を定める条例第2条第1項に掲げる日を除く） 午前8時30分～午後5時15分
受 付 方 法	電 話：0791-46-8701 FAX：0791-46-8705 面 接：赤穂すこやかセンター 1階 保健センター 窓口

10 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める消防計画により対応いたします。			
平常時の訓練	別途定める消防計画に則り避難訓練を実施します。			
防 災 設 備	屋内消火栓	あり	排煙装置	あり
	非常放送設備	あり	誘導灯	あり
	自動火災報知器	あり		
	カーテン等は、防煙性能のあるものを使用しています。			

保 險 加 入	事故に備えて、以下の保険に加入しています。 加入保険会社名：ニッセイ同和損害保険株式会社 加入保険内容：普通傷害及び賠償責任保険
---------	--

私は、本書面に基づいて赤穂市児童発達支援事業あしたば園の職員
 （職名 _____ 氏名 _____）から、上記重要事項の説明を受けたことを
 確認します。

年 月 日

利用者 氏名 _____

保護者 住所 _____

氏名 _____ (印)

続柄 _____

説明者 職名 _____

氏名 _____ (印)