

「いわき生野学園 キッズ広場 とけいワニ」重要事項説明書

社会福祉法人 いわき学園
いわき生野学園

当事業所は指定障害児通所支援事業における
福祉型児童発達支援センターの指定を受けています。
(指定番号 第 2752220141 号)

本重要事項説明書ならびに別紙利用説明書は、当事業所と利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第 76 条及び、児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準第 12 条に基づき、当事業所(平成 年 月 日現在)の概要や提供される事業の内容、契約上ご注意していただきたいことを説明します。 【法令遵守責任者 壺坂 敏幸】

- ※ 当事業所では、利用者に対して指定障害児通所支援事業における児童発達支援センター事業を提供します。
- ※ 当事業所の利用は原則として、障害児通所給付費の支給決定を受けた児童が対象となります。

利用開始年月日 年 月 日

◇ ◆ 目次 ◆ ◇

1. 指定障害児通所支援事業を提供する事業者.....	2
2. 事業所の概要.....	2
3. 指定障害児通所支援事業の目的・運営方針.....	2
4. 指定障害児通所支援事業に係る事業所・設備等の概要.....	2
5. 指定障害児通所支援事業提供職員の体制.....	3
6. 指定障害児通所支援事業提供の内容と利用料金.....	4
7. 利用料金.....	5
8. 児童の記録及び情報の管理.....	6
9. 事故発生時及び緊急時の対応.....	6
10. 要望・苦情等申立に関する相談窓口.....	7
11. 虐待防止について.....	7
12. 秘密の保持と個人情報の保護について.....	8
13. 協力医療機関.....	8
14. 非常災害時の対策.....	9
15. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項.....	9

1. 指定障害児通所支援事業を提供する事業者

名 称	社会福祉法人 いわき学園
所 在 地	大阪市住之江区南加賀屋 3-9-2
電 話 番 号	06-6682-1213
代表者氏名	理事長 壺坂 敏幸
設 立 年 月	昭和 36 年 9 月 1 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定福祉型児童発達支援センター 平成 26 年 4 月 1 日指定
事業所の名称 (事業所番号)	いわき生野学園 キッズ広場 とけいワニ (第 2752220141 号)
事業所の所在地	大阪市生野区巽北 2-18-7
連 絡 先	電 話 06-6757-8825 ファックス 06-6757-8824
ホームページ	http://www.iwakigakuen.or.jp/iwakiikunogakuen
園 長	林田 早苗
管 理 者	池上 世都子
児童発達支援管理 責任者	峯 幸司
サービスの実施地域	大阪市全域・東大阪市（西部）
主たる対象者	就学前の障害児（身体障害児、知的及び精神障害児、難病等対象児（発達障害児含む。））
定 員	20 名 (但し、一日の利用人数は通所サービスに係る厚生労働大臣が定める 利用者の数の基準の緩和によって受入可能な上限内とする)
開 設 年 月 日	平成 26 年 4 月 1 日
同 一 敷 地 内 事 業	保育所等訪問支援
他 の 事 業	生活介護 就労継続支援 B 型 就労移行支援 一般相談支援 特定相談支援 障害児相談支援 共同生活援助 短期入所 放課後等デイサービス 日中一時支援 障害児等療育支援

3. 指定障害児通所支援事業の目的・運営方針

目 的	児童の意思及び人格を尊重して、常に当該児童の立場に立った適切な指定福祉型児童発達支援センターの提供を確保することを目的とする。
運営方針	関係法令等を遵守し、他の指定障害児通所支援事業者等福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者及び保育所等との密接な連携に努め、児童が安定した日常生活を営むことができるよう、創作的活動又は学習活動等の機会の提供その他の便宜を適切かつ効果的に行うものとする。

4. 指定障害児通所支援事業に係る事業所・設備等の概要

(1) 事業所

建物	構 造	鉄骨 2 階建
	敷地面積	234.82 m ²
	延べ床面積	254.44 m ²

(2) 主な設備

	部屋数	備 考
指導訓練室	1室 (50.7㎡)	机 椅子 ロッカー
遊戯室	1室 (37.72㎡)	遊具
静養室	1室 (3.79㎡)	クッション マット
多目的室 (指導訓練室)	1室 (21.53㎡)	TV 机 椅子 ロッカー 絵本棚
医務室	1室 (5.76㎡)	机 椅子 ベッド ロッカー
相談室	1室 (9.86㎡)	机 椅子 本棚
事務室	1室 (15.31㎡)	机 椅子 電話 パソコン ロッカー 書庫
調理室	1室 (13.86㎡)	ガスレンジ 冷蔵庫等厨房機器一式
トイレ	3室	洗面台、洋式トイレ (ウォシュレット機能付) エアータオル ※内1室は車椅子対応
洗面	1室	洗面台 エアータオル
浴室	1室	シャワー 浴槽 洗濯機
屋外遊戯場	186.14㎡	大型遊具 ※近隣にも公園があります

当事業所では、児童福祉法第21条第5項18に定める指定基準を遵守し、上記の事業所・設備を設置しています。

5. 指定障害児通所支援事業提供職員の体制

職 種	員数	常 勤		非常勤		常勤換算	備 考
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1				
児童発達支援管理 責任者	1	1					
児童指導員	4	3		1		5.4	
保育士	2	2					
事務員	2				2		
栄養士	1			1			
機能訓練担当職員	1			1			
調理員	1			1			
看護師	1			1			
医師	1			1			

当事業所では、児童福祉法第21条第5項18に定める指定基準を遵守し指定障害児通所支援事業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。

(ア) 各職種の勤務体系

職 種	勤務体系
管理者	正規の勤務時間帯 (9:00 ~ 17:00)
児童発達支援管理責任者	正規の勤務時間帯 (9:00 ~ 17:00)
児童指導員 保育士	正規の勤務時間帯 (9:00 ~ 17:00)
事務員	非常勤
栄養士	非常勤

機能訓練担当職員	非常勤
調理員	非常勤
看護師	非常勤
医師	非常勤

(イ) 身分証携行義務

指定障害児通所支援事業者は常に身分証を携行し、児童及び保護者から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

(ウ) 営業日と営業時間及びサービス提供時間

営業日 月曜日～土曜日

休園日は原則としてバックアップ施設であるいわき生野学園の休園日に準じます。

(原則として第 2.4 土曜日、国民の祝日及び冬期休暇 12 月 29 日～1 月 3 日は休業となります。年間支援計画や行事により休園日を変更する場合や、台風等やむをえない場合、臨時休園する場合があります。)

※原則としてバックアップ施設であるいわき生野学園の開園日に準じます。

営業時間 9:00 ～ 17:00

(年間支援計画や行事、台風等やむをえない場合により営業時間を変更する場合があります)

サービス提供日 月曜日～土曜日

休園日は原則としてバックアップ施設であるいわき生野学園の休園日に準じます。

(原則として第 2.4 土曜日、国民の祝日及び冬期休暇 12 月 29 日～1 月 3 日は休業となります。年間支援計画や行事により休園日を変更する場合や、台風等やむをえない場合、臨時休園する場合があります。)

※原則としてバックアップ施設であるいわき生野学園の開園日に準じます。

サービス提供時間 10:00～16:00

(年間支援計画や行事、台風等やむをえない場合によりサービス提供時間を変更する場合があります)

6. 指定障害児通所支援事業提供の内容と利用料金

(1) 障害児通所給付費対象指定障害児通所支援事業内容

サービスの種類	指定障害児通所支援事業の内容
児童発達支援計画の作成	全てのサービスは、受給者証の「支給契約量」を踏まえ「児童発達支援計画」に基づき行われます。本事業所の児童発達支援管理責任者が作成し、児童及び保護者の同意をいただきます。尚、「児童発達支援計画」の写しは児童及びその保護者に交付いたします。
日常生活訓練	日常生活動作、歩行、軽運動、音楽活動等
集団生活適応訓練	会話、手話等
創作的活動	絵画、工作等
発達支援相談	医療、福祉、生活の相談
発達支援方法の指導	家族等に対する療育等の技術指導等
健康管理	健康チェック、健康相談、内科検診 2 回/年、歯科検診 1 回/年、身体測定

各種行事	季節に応じたイベント、外出等
送迎サービス	送迎サービスのご利用については、本事業の送迎ルート範囲の実施と致します。ルート外でご希望される場合はご相談下さい。

(2) 障害児通所給付費対象外指定障害児通所支援事業内容

サービスの種類	指定障害児通所支援事業の内容	
創作的活動費	創作的活動に伴う材料費等	実費
各種行事参加費	季節に応じたイベント、外出等	交通費等の実費 及び食事代等
食事代 (おやつ代を含む)	当事業所は、原則としていわき生野学園キッズ広場とけいワニで給食を提供します。 (所得に応じ異なります)	負担上限月額 0 円世帯 ⇒ 100 円/食
		負担上限月額 4,600 円世帯 ⇒ 230 円/食
		負担上限月額 37,200 円世帯 ⇒ 400 円/食
その他日常生活上必要となる諸経費	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、児童に負担させることが適当とみられるもの	実費
送迎サービス (ルート外・時間外)	・設定上のルートの外枠より概ね 1Km ごと ・通常の送迎時間外に送迎を行う場合 事業所より概ね 1Km ごと	41 円/km
複写代	指定障害児通所支援事業提供記録等の複写代等	1 枚につき 21 円

※上記費用の額に係る指定障害児通所支援事業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、当該指定障害児通所支援事業の内容及び費用について説明を行い、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。

7. 利用料金

(1) 障害児通所給付費による指定障害児通所支援事業を提供した場合は、指定障害児通所支援事業利用料金（厚生労働大臣の基準により算出した額）のうち 9 割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、指定障害児通所支援事業利用料金全体の 1 割の額を事業者にお支払いいただきます。（定率負担または利用者負担額といいます。）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。また、代理受領を行わない場合は障害児通所給付費の全額を一旦お支払いいただきます。この場合、「指定障害児通所支援事業提供証明書」を交付いたしますので、「領収書」を添えて給付費決定市町村に障害児通所給付費の支給を申請してください。

なお、定率負担または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。障がい児通所受給者証をご確認下さい。

- (2) 障害児通所給付費対象外指定障害児通所支援事業内容の料金については、上記6. 指定障害児通所支援事業提供の内容と利用料金の(2) 障害児通所給付費対象外指定障害児通所支援事業の内容をご参照ください。
- (3) 指定障害児通所支援事業利用の取り消し料金
利用予定日の前日までに必ずご連絡下さい。
当日の連絡、又はご連絡なく欠席された場合は、キャンセル料（食材費等）のご負担をいただきます。

キャンセル料 食材経費等の実費相当額

・ 1日あたり 100円・230円・400円（所得に応じ異なります）

- (4) 利用料金のお支払方法
前記(1)(2)(3)の料金は1ヶ月ごとに計算し、10日までにご請求しますので、20日（郵便局が定休日の場合はその翌日）までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ① 当事業所窓口での現金支払い
② 郵便貯金口座からの自動払込 {事前の利用申込み手続きが必要です}

利用口座：14180-95670501

社会福祉法人 いわき学園 いわき生野学園園長 林田早苗

8. 児童の記録及び情報の管理

- (1) 事業者は、法令に基づいて児童の記録及び情報を適切に管理し、児童及び保護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。

※閲覧、複写ができる窓口業務時間は、9:00～17:00です。

9. 事故発生時及び緊急時の対応

- (1) 事故発生時の対応

当事業所が児童に対して行う児童発達支援センターの指定障害児通所支援事業の提供により事故が発生した場合には、速やかに児童の保護者、市町村等に連絡を行うと共に必要な措置を講じるとともに、記録し保管します。

また、当事業所が児童に対して行った児童発達支援センターの指定障害児通所支援事業の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

加入保険会社名：株式会社 損害保険ジャパン

加入保険内容：賠償責任保険

- (2) 緊急時の対応

指定障害児通所支援事業提供中に児童に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な処置を講じると共に、児童及び保護者が予め指定する連絡先にも連絡します。

児童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	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：

10. 要望・苦情等申立に関する相談窓口

(1) 苦情解決の体制及び手順

苦情または相談があった場合は、児童の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、児童の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は把握した状況を苦情解決責任者と共に検討を行い当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うと共に、児童及び保護者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。(時間を要する場合はその旨を翌日までには連絡します。) また、本事業所への苦情や意見は第三者委員に相談することもできます。

◇要望・苦情等申立に関する責任者及び相談窓口

責任者	園長 林田早苗	
相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口担当者 池上 世都子 ・ご利用時間 9:00 ~ 17:00 ・電話番号 06-6757-8825 <li style="padding-left: 20px;">F A X 06-6757-8824 ・本業所事務所の玄関にご意見箱も設置しています。 	
社会福祉法人 いわき学園 第三者委員	坂田龍彦	電話番号 0743-79-1600
		元：大阪市健康福祉局副理事・大阪市健康局総務部長 現：社会福祉法人 大阪府共同募金会事務局長
	下川直子	電話番号 072-761-6955
		元：大阪市こども青少年局子育て支援部長 元：社会福祉協議会大阪市立子育ていろいろ 相談センター所長
居住区 区(市)役所	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地 : 大阪市 区 保健福祉センター 課 ・電話番号 : 06 - - ・ご利用時間：月 ~ 金 9:00~17:30 (休日を除く) 	
大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地：大阪府中央区谷町7-4-15 大阪府社会福社会館2階 ・電話番号：06-6191-3130 ・F A X：06-6191-5660 ・ご利用時間：月 ~ 金 9:00~16:30 (休日を除く) 	

11. 虐待防止について

事業者は児童等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

1. 虐待の防止に関する責任者の選定を行います。

責任者	園長 林田 早苗
-----	----------

2. 成年後見人制度の利用支援を行います。
3. 苦情解決体制の整備を行います。
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の実施(研修方法や研修計画など)を行い、研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
5. 児童発達支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
6. 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、

従業者が児童等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

1 2. 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 児童及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>事業者は、児童の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>○ 指定障害児通所支援事業所の従業者及び管理者（以下「従業者等」という。）は、業務上で知り得た児童及びその保護者の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>○ また、この秘密を保持する義務は、指定障害児通所支援事業の契約が終了した後においても継続します。</p> <p>○ 事業者は、従業者等に業務上知り得た児童及びその保護者の秘密を保持させるため、従業者等である期間及び従業者等でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者等との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>○ 事業者は、児童及びその保護者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の指定障害児通所支援事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また児童の家族の個人情報についても、当該児童の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の福祉サービス事業者等に児童の家族の個人情報を提供しません。</p> <p>○ 事業者は、児童及びその保護者に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>○ 事業者が管理する情報については、児童の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

1 3. 協力医療機関

(1)

医療機関の名称	谷本医院		
医 院 長 名	谷本 吉造		
所 在 地	大阪市生野区巽北 3-16-3		
電 話 番 号	06-6752-5505		
診 療 科	外科内科他	入 院 設 備	無

(2)

医療機関の名称	新井歯科		
医 院 長 名	新井 祥弘		
所 在 地	大阪市生野区巽北 3-12-13		
電 話 番 号	06-6754-8755		
診 療 科	歯科	入 院 設 備	無

(3)

医療機関の名称	育和会記念病院		
院長名	高田 正三		
所在地	大阪市生野区巽北 3-20-29		
電話番号	06-6758-8000		
診療科	外科内科脳外科他	入院設備	有

1.4. 非常災害時の対策

- (1) 当事業所が児童に対して行う指定障害児通所支援事業の提供により、災害が発生した場合には、速やかに児童の保護者、市町村等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。災害の状況及び災害に際してとった処置については記録し保管します。

非常時の対応	別途に定める消防計画書により対応いたします。
平時の訓練	・別途に定める消防計画書に則り、月 1 回、避難・防災訓練を児童の方も参加して実施します。
防災設備	・非常警報設備 有 ・誘導灯 有 ・カーテン等は防災性能のある物を使用しています。
保険加入	本事業は、下記の損害賠償保険に加入しています。 加入保険会社名：株式会社 損害保険ジャパン 加入保険内容：賠償責任保険

1.5. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損が生じた場合、賠償していただくことがありますので、キッズ広場を利用の際は本人・対物損害賠償保険に加入することをお勧めします。
宗教活動・政治活動、営利活動	児童並びに保護者の思想、信仰は自由ですが、他の児童並びに保護者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。
行事の参加費について	本体施設のバスツアーなど業者へ委託する行事へ参加を申し込まれた場合、参加費納入後にキャンセルされますとキャンセル料が必要となりますのでご了承ください。
送迎サービスについて	送迎サービスについては当事業所の送迎運行の可能な範囲内で実施しておりますが、乗車定員によりご希望を頂いてもご利用できない場合がございますのでご了承ください。
災害警報について	暴風警報が発令された場合、警報が解除された時点から営業を開始いたします。保護者の判断のもと、安全をご確認の上でご利用をお願い致します。ご利用開始後に警報が発令された場合の指定障害児通所支援事業提供の終了については、警報の有無によってご帰宅時間を早めるか、もしくは保護者に事業所まで迎えに来て頂くこ

	ともございます。その際の送迎車のご利用につきましては、ご相談に応じさせていただきます。※別途案内あり
流行性疾病並びに保健衛生について	大阪市保健所の指導に従い対応いたします。感染症等、集団への流行の可能性がある疾病につきましては、集団生活に支障がないという医師による証明書のご提出をお願いする場合がございます。
個人情報について	事業所で撮影した写真や映像、作品などの外部展示等の了承を含め、別途個人情報についての承諾書のご提出をお願いしております。
障がい児通所受給者証について	受給者証につきましては児童発達支援の支給決定期間や負担上限月額等の適用期間など、指定障害児通所支援事業のご利用の有効期間が定められており、その期間を超えると指定障害児通所支援事業を受けることが出来なくなります。期間が切れる前に必ず居住区の健康福祉センターでお手続きをして下さい。又、受給者証に変更のあった場合は必ず当事業所へご提出下さい。
行動制限について	本人、又は他の児童等の生命、又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合や、行動制限を行う以外に代替する支援や介護方法がない場合に一時的に行動制限させていただく時は、ご説明の上、児童発達支援計画をたて同意書を頂き対応させていただきます。その際、対応した職員より本人の状況や時間帯等を連絡帳等で保護者に報告させて頂くと共に、当事業所としても記録して保管します。
服薬について	当事業所での服薬につきましては、「投薬連絡票」をご提出下さい。お薬は1回分ずつ小分けにし、小袋等に入れお名前を書いてください。お預かりするのは、医師の処方によるお薬のみとなっております。

平成 年 月 日

指定障害児通所支援事業児童発達支援センター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いました。

事業所名 : 社会福祉法人いわき学園 いわき生野学園 キッズ広場とけいワニ

説明者職名 : 児童発達支援管理責任者 峯 幸司 印

私は、本書面に基づいて事業者から指定障害児通所支援事業児童発達支援
センターの提供及び利用について重要事項の説明を受けました。

通所決定保護者住所 :

通所決定保護者氏名 印

利用児童との続柄 :

利用児童住所 :

利用児童氏名 : 印