

# 重 要 事 項 説 明 書

【放課後等デイサービス事業】

## 1. 事業者の概要

|          |                                                                                                                                                                     |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 名 称      | さくら                                                                                                                                                                 |
| 法人種別     | 社会福祉法人 緑樹会                                                                                                                                                          |
| 法人所在地    | 山口県下関市王喜本町6丁目1番12号                                                                                                                                                  |
| 電話番号     | 083-283-2834                                                                                                                                                        |
| 代表者氏名    | 理事長 末谷千秋                                                                                                                                                            |
| 設立年月日    | 平成8年8月30日                                                                                                                                                           |
| その他のサービス | ケアハウス王喜の郷 王喜の郷デイサービスセンター<br>王喜の郷ホームヘルプステーションいるか<br>王喜の郷配食サービス 王喜の郷居宅介護支援センター<br>認知症対応型共同生活介護グループホーム王喜の郷<br>小規模多機能型共同介護 王喜の郷ミントの家<br>有料老人ホームシニアハウス王喜の郷<br>児童発達支援 さくら |

## 2. 事業所の概要

|               |                                                              |
|---------------|--------------------------------------------------------------|
| 事業所の名称        | さくら                                                          |
| 事業所の所在地       | 山口県下関市王喜本町5丁目4番14号                                           |
| 事業所の電話・FAX 番号 | 電話：083-250-5533<br>FAX：083-250-5532                          |
| 児童発達支援管理責任者   | 塩谷一雅                                                         |
| 事業所番号         | 3553100250                                                   |
| 事業種類          | 放課後等デイサービス事業                                                 |
| 主たる対象者        | 障害児                                                          |
| 事業所開設年月日      | 平成27年10月1日                                                   |
| 利用者定員         | 児童発達支援と合わせて10名                                               |
| 営業日・営業時間      | 月曜日から土曜日までの毎日とする。ただし年末年始を除く<br>9時～17時                        |
| サービス提供時間      | 月曜日から金曜日まで午後15時30分から午後5時まで<br>土曜日・祝日及び学校の休日については午前9時から午後5時まで |
| 事業の実施地        | 下関市（離島を除く）、山陽小野田市、美祢市                                        |
| 外部評価の有無       | なし                                                           |



3.事業所の職員体制

| 職種          | 員数 | 常勤 |    | 非常勤 |    |
|-------------|----|----|----|-----|----|
|             |    | 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  |     |    |
| 保育士         | 1  | 1  |    |     |    |
| 児童指導員       | 5  |    |    | 1   | 4  |
| 福祉サービス経験者   | 1  |    |    |     | 1  |
| 指導員         | 1  |    |    |     | 1  |

4.職員の勤務体制

|    |     |                     |
|----|-----|---------------------|
| A勤 | 常勤  | 8時間／日 5日／週          |
| B勤 | 非常勤 | シフト制 週20時間以上 5日以内／週 |
| C勤 | 非常勤 | シフト制 週20時間をこえない     |

5.事業所の設備等の概要

| 名 称      | 床面積     |
|----------|---------|
| 事務室 兼 倉庫 | 7. 27㎡  |
| 遊戯室      | 27. 08㎡ |
| 食堂       | 27. 08㎡ |
| スヌーズレン1  | 5. 42㎡  |
| スヌーズレン2  | 5. 42㎡  |
| トイレ前廊下   | 2. 71㎡  |
| 台所       | 9. 03㎡  |
| 玄関       | 7. 03㎡  |
| 総床面積     | 91. 04㎡ |

6.サービスの内容

社会生活を送ることへの支援に力を入れます。

7.利用料金(サービス利用料金)

放課後等デイサービス事業に関して、下記単位の合計に 10 円を乗じた金額がサービス料金となり、その1割 が利用者負担額となります。

但し、通所施設サービス受給者証に記載された負担上限月額を超えることはありません。

【基準額】

| 事業内容              | 1人1日あたりの単位 |
|-------------------|------------|
| 放課後等デイサービス事業（平日）  | 591単位      |
| 放課後等デイサービス事業（休暇等） | 721単位      |



※障害児通所給付額については令和2年度一年度厚生労働省障害福祉サービス基準報酬改定に伴いその基準額を計上しています。

【加算】

| 加算種類         | 1人1日あたりの単価 |
|--------------|------------|
| 児童指導員等加配体制加算 | 90単位       |
| 個別サポート加算Ⅰ    | 100単位      |

上記の加算については、全ての利用者の方に適応するものと、各個人のサービス提供の内容によって適応されるものがあります。詳細については利用契約時に説明いたします。

＜その他の料金＞ おやつ代 100円（個人に係る経費）  
（午前・午後 ご利用の場合はそれぞれ100円ずつ）

8.緊急時の対応方法

利用児の容態に急変があった場合は、さくら災害緊急対策マニュアルに沿って、速やかに保護者に連絡して必要な措置を講じます。また、協力医療機関(牛尾医院)に連絡をとるなど、必要な処置を行い可能な限り速やかな対応をします。なお、当事業所は以下の損害賠償保険に加入しております。

|        |                |
|--------|----------------|
| 引受保険会社 | 東京海上日動火災保険株式会社 |
| 保険名    | 超ビジネス保険        |

9.非常時の対応

|         |                      |
|---------|----------------------|
| 非常時の対応  | 消防災害対策マニュアルに準じて対応します |
| 防火管理責任者 | 塩谷一雅                 |
| 避難訓練    | 年2回                  |

10.この契約に関する苦情及び虐待相談窓口

1.当事業所ご利用相談窓口・苦情窓口

|         |                              |
|---------|------------------------------|
| 担当者     | 管理者 塩谷一雅                     |
| 受付時間    | 8：30～18：00                   |
| 電話番号    | 083-250-5533 又は 083-283-2834 |
| 苦情受付責任者 | 理事長 末谷千秋                     |
| 第三者委員   | 氏名 藤井順子                      |
|         | 連絡先 083-282-0706             |
|         | 氏名 的場孝文                      |
|         | 連絡先 090-7991-5869            |



## 2.虐待防止に関する相談窓口

|         |              |
|---------|--------------|
| 虐待防止責任者 | 管理者 塩谷一雅     |
| 受付時間    | 8:30~18:00   |
| 電話番号    | 083-250-5533 |

### 3. 行政機関その他苦情受付期間

|                       |                                                           |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------|
| 下関市役所<br>福祉部障害者支援課    | 住 所：山口県下関市南部町1-1<br>電 話：083-231-1920<br>受付時間：8：30～17：30   |
| 下関市<br>障害者虐待防止センター    | 住 所：山口県下関市貴船町3-4-1<br>電 話：083-231-1959<br>受付時間：8：30～17：15 |
| 山陽小野田市<br>障害者虐待防止センター | 住 所：山口県山陽小野田市日の出1丁目1-1<br>電 話：0836-82-1170                |
| 山口県福祉サービス<br>運営適正化委員会 | 住 所：山口県山口市大手町9-6<br>電 話：083-924-2837<br>受付時間：8：30～17：30   |

(契約をする場合には以下の確認をすること)

令和      年      月      日

さくら(放課後等デイサービス事業)利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者  
(所在地)

(事業所名)

(説明者名)

氏名

EP

私は契約書及び本書面により、これから利用するさくらの重要な事項について事業者から説明を受けました。

利用者

(氏名)

代理人（身元引受人、後見人、親権者等）

(住所)

(氏名)

EP