

重 要 事 項 説 明 書

1 放課後等デイサービスを提供する事業者について

| | |
|----------------|--|
| 事業者名称 | 特定非営利活動法人彩 |
| 代表者氏名 | 代表理事 安達 広美 |
| 本社所在地 (連絡先) | 島根県雲南市木次町里方 1093 番地 47 (事務室 電話 0854-47-8005 F A X 0854-47-8021) |
| 法人設立年月日 | 令和 1 年 7 月 5 日 |

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

| | |
|---------------|---|
| 事業所名称 | いろいろ放課後等デイサービス |
| サービスの主たる対象者 | 障がい児（18歳未満の身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者（発達障がい児を含む）） |
| 指定事業所番号 | 放課後等デイサービス 障第 306 号の 5（令和 6 年 12 月 23 日指定） |
| 管理者 | 安達 広美 |
| 児童発達支援管理責任者 | 安達 広美 |
| 事業所所在地 | 島根県雲南市木次町里方 1093 番地 47 |
| 連絡先 相談担当者名 | 相談担当者 安達広美 電話 0854-47-8005 F A X 0854-47-8021 |
| 事業所の通常の事業実施地域 | 雲南市、出雲市、松江市 |
| 事業所が行なう他のサービス | 居宅介護事業 3211400308 号（令和元年 11 月 1 日指定） 福祉タクシー事業 中国自二第 152 号（令和 4 年 8 月 19 日指定） 福祉有償事業 中島福第 11 号（令和 3 年 8 月 4 日指定） |
| 利用定員 | 10 人 |
| 開設年月日 | 令和 6 年 1 2 月 2 3 日 |

(2) 事業の目的および運営方針

| | |
|-------|---|
| 事業の目的 | 児童福祉法に規定する指定放課後等デイサービスの適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、通所給付決定保護者及び障害児に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。 |
|-------|---|

| | |
|---------|--|
| 運 営 方 針 | <p>1、事業所は、通所給付決定保護者及び障害児の意向、障害児の特性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画（以下「通所支援計画」という。）を作成し、これに基づき障害児に対して指定通所支援を提供するとともに、その効果について継続的な評価を実施することとその他の措置を講ずることにより障害児に対して適切かつ効果的にサービスを提供する。</p> <p>2 事業所は、障害児の意思及び人格を尊重して、常に当該障害児の立場に立ったサービスの提供を行う。</p> <p>3 事業所は、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、島根県、市町村、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連携に努める。</p> <p>4 事業所は、障害児の人権の擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずる。</p> <p>5 事業所は、島根県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日島根県条例第81号）その他関係法令を遵守し、事業を実施する。</p> |
|---------|--|

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

| | |
|---------|--|
| 営 業 日 | 原則月曜日から金曜日まで。 国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除く。 |
| 営 業 時 間 | 8時0分から18時0分まで |

(4) サービス提供可能な日と時間帯

| | |
|----------|--|
| サービス提供日 | 月曜日から金曜日までとする。ただし、土曜日は個別の希望があった場合のみ。 国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除く。 |
| サービス提供時間 | 12時30分から17時30分まで（平日） 8時30分から12時まで（土曜日） 8時30分から17時30分まで（長期休暇） |

3 事業所の構造・設備について

(1) 構造

| | |
|---------|-----------------------|
| 構 造 | 鉄骨作 |
| 敷 地 面 積 | 436.48 m ² |
| 延 床 面 積 | 209.80 m ² |

(2) 設備

| 設 備 の 種 類 | 部 屋 数 | 備 考 |
|-----------|-------|--------|
| ホ ー ル | 1室 | 洗面台2台 |
| 機 能 訓 練 室 | 1室 | 1室は |
| 静 養 室 | 1室 | 和室 畳 |
| 浴 室 室 | 1室 | シャワーのみ |

| | | |
|-------|----|------------|
| ト イ レ | 2室 | 洋式トイレ 男女別 |
| 食 堂 | 1室 | 食事の準備 調理なし |
| 相 談 室 | 1室 | |

4 職員体制等について

(1) 各職種の職務の内容

| 職 種 | 職 務 内 容 |
|-----------------|---|
| 管 理 者 | 管理者は、職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定児童発達支援または指定放課後等デイサービス（以下、「指定児童発達支援等」という）の実施に関し、事業所の職員に対し必要な指揮命令を行います。 |
| 職 種 | 職 務 内 容 |
| 児童発達支援 管理責任者 | <p>(1) 適切な方法により、障がい児の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて通所給付決定保護者及び障がい児の希望する生活や課題等の把握（以下「アセスメント」という。）を行い、障がい児が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容を検討します。</p> <p>(2) アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、事業所が提供する指定児童発達支援等以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて、通所給付決定保護者及び障がい児の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定児童発達支援等の目標及びその達成時期、指定児童発達支援等を提供する上での留意事項等を記載した児童発達支援計画の原案を作成します。</p> <p>(3) 児童発達支援計画または放課後等デイサービス計画（以下、「個別支援計画」という。）の原案の内容を通所給付決定保護者及び障がい児に対して説明し、文書により同意を得た上で、作成した個別支援計画を記載した書面を通所給付決定保護者に交付します。</p> <p>(4) 個別支援計画作成後、個別支援計画の実施状況の把握（障がい児についての継続的なアセスメントを含む。）を行うとともに、少なくとも3月に1回以上、個別支援計画の見直しを行い、必要に応じて個別支援計画を変更します。</p> <p>(5) 利用に際し、障がい児通所支援事業者等に対する照会等により、障がい児の心身の状況、事業所以外における指定障がい児通所支援等の利用状況等を把握します。</p> <p>(6) 障がい児の心身の状況、置かれている環境等に照らし、障がい児が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる障がい児に対し、必要な支援を行います。</p> <p>(7) 他の職員に対する技術指導及び助言を行います。</p> |
| 児 童 指 導 員 | 児童指導員は、指定放課後等デイサービスの単位ごとに提供を行う時間帯を通じて、専ら指定放課後等デイサービスの提供に当たる。 |

| | |
|-------------|--|
| 保 育 士 | 保育士は、指定放課後等デイサービスの単位ごとに提供を行う時間帯を通じて、専ら指定放課後等デイサービスの提供に当たる。 |
| 作業療養担当職員 | 作業療養担当職員は、食事・入浴・学習など日常生活・社会生活の適用を目指し訓練を行う。 |
| 看 護 師 | 看護職員は、個別支援計画に基づき障害児等に対し適切に看護業務等を行う。 |
| そ の 他 の 職 員 | 児童指導員の指示を受け、指定放課後等デイサービスの提供に当たる。また、送迎及び送迎介助を兼ねる。 |
| 事 務 職 | 事務職員は、事業所運営に必要な事務を行う。 |

(2) 職員配置

| 職種 | 員数 | 常勤 | | 非常勤 | | 備考 |
|--------------------------|----|----|----|-----|----|-----------------|
| | | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | |
| 管 理 者 | 1 | | 1 | | | 児童発達支援管理者責任者と兼務 |
| 児 童 発 達 支 援 管 理 責 任 者 | | | 1 | | | 兼 務 |
| 児 童 指 導 員 | 1 | 1 | | | | |
| 看 護 師 | 1 | 1 | | | | |
| 保 育 士 | 1 | 1 | | | | |
| 作業療養担当職員 | 1 | | | | 1 | |
| そ の 他 の 職 員 | 1 | | | | 1 | |
| 事 職 員 | 1 | | | | 1 | |

(3) 勤務体系

| 職 種 | 勤 務 体 系 |
|--------------------------------|----------------|
| 管 理 者 (兼) | 8時0分から18時30分 |
| 児 童 発 達 支 援 管 理 責 任 者 (兼) | 8時0分から18時30分 |
| 児 童 指 導 員 | 8時0分から18時30分 |
| 保 育 士 | 8時0分から18時30分 |
| その他の職員 | 8時0分から18時30分 |
| 作業療養担当職員 | 14時30分から17時30分 |

5 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容

| サービスの種類 | サービスの内容 |
|-----------|---|
| 個別支援計画の作成 | 通所給付決定保護者及び障がい児の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援の方針等を記載した個別支援計画を作成します。 |
| 日常生活訓練 | 日常生活動作、歩行、軽スポーツ、音楽活動等を行います。 |
| 集団生活適応訓練 | 会話、手話等を行います。 |
| 創作的活動 | 絵画、工作、園芸等を行います。 |
| 音楽療法 | 合唱、合奏などを行います。 |
| 更生相談 | 医療、福祉、生活の相談等を行います。 |
| 介護方法の指導 | 家族等に対する介護技術指導等を行います。 |
| 健康指導 | 障がい児の健康チェック、健康相談を行います。 |
| 介護サービス | 更衣、排泄等の身体介助を行います。 |
| 送迎サービス | 希望により、事業所の所有する車両により、障がい児の自宅又は学校と事業所との間の送迎を行います。 |
| 給食サービス | 希望により、障がい児の身体状況や嗜好に配慮した食事を提供します。 |

(2) サービス料金

①上記のサービスの利用に対しては、医療者総合支援法に基づく介護給付費が支給されます。障害者総合支援法に基づく介護給付費は本事業所が代理受領いたしますので、利用者は受領証の記載内容に基づき利用者負担をお支払いいただきます。

②利用者負担に関する月額上限

| 世帯所得 | 負担上限度額 |
|---------|---------|
| 生活保護低所得 | 0円 |
| 一般世帯 1 | 4,600円 |
| 一般世帯 2 | 37,200円 |

6 その他の費用について

| 内容 | 料 金 |
|---|---------------------------|
| 創作的活動に係る材料費 | 実費相当額 |
| 給食サービスの提供に係る食事代等 | 1食あたり 350円 おやつ1ヶ月 100円 |
| 入浴サービスの提供に係る光熱費 | 実費相当額 |
| その他日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、通所給付決定保護者に負担させることが適当と認められるものの実費 | 実費相当額 |

| | |
|--|-----------------------------------|
| キャンセル料（障がい児の病状の急変や急な入院等の場合は、キャンセル料は請求いたしません） | 3日前までのご連絡の場合 キャンセル料は不要です。 |
| | 無断で欠席された場合、1日あたりの利用料の10%を請求いたします。 |

7 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

| | |
|------------------------|--|
| 利用者負担額その他の費用の支払い方法について | <p>利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月5日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の10日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(1) 現金支払い (2) 指定口座からの自動振替 (3) 事業者指定口座への振り込み</p> <p>お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。</p> <p>また、児童通所給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。</p> |
|------------------------|--|

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から3月以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

8 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 個別支援計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、通所給付決定保護者及び障がい児の生活に対する意向に配慮しながら「個別支援計画」を作成します。作成した「個別支援計画」については、案の段階で通所給付決定保護者及び障がい児に対し内容を説明し、通所給付決定保護者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いします。

(3) 個別支援計画の変更等

「個別支援計画」は、障がい児の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(平成23年法律第79号)」を遵守するとともに、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

| | |
|-------------|-------------------|
| 虐待防止に関する責任者 | (職：管理者 氏名： 安達 広美) |
|-------------|-------------------|

② 苦情解決体制を整備しています。

③ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

- ④ 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等を実施しています。

行政窓口

○島根県の連絡先

県障がい者権利擁護センター

(平日の8:30~17:15) 島根県障がい者福祉課 0852-22-5723

(夜間、休日) 080-5752-1745

| | | |
|-----|-------------|---|
| 市町村 | 市 町 村 名 | 雲南市 |
| | 担 当 部 ・ 課 名 | 健康福祉部 健康福祉総務課 |
| | 電 話 番 号 | 0854-40-1041 夜間・休日は転送 |
| 市町村 | 市 町 村 名 | 出雲市 |
| | 担 当 部 ・ 課 名 | 健康福祉部 福祉推進課 相談支援係 |
| | 電 話 番 号 | 0853-21-6905 夜間・休日は転送 |
| 市町村 | 市 町 村 名 | 松江市 |
| | 担 当 部 ・ 課 名 | 障がい者虐待防止センター 家庭相談課家庭相談係 |
| | 電 話 番 号 | 平日：0852-55-5236 夜間・休日 0852-55-5555 (当直) 祝日・年末年始除く |

10 身体拘束等の適正化

身体拘束等については、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況を総合的に勘案し、緊急にやむを得ないのみ、極めて限定的な運用としています。身体拘束等については、運用の適正化のため、次の掲げる取り組みを行っています。

- ① 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ④ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

11 適切な職場環境維持（ハラスメント対策）

適切なサービスの提供を確保する観点から、事業所は、従業者の就業環境が害されることを防止するため、次に掲げる職場内外の言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための必要な措置を講じています。

- ① 性的な言動
- ② 妊娠・出産・育児休業に関する言動
- ③ 優越的な関係を背景とした言動

12 秘密の保持と個人情報の保護について

| | |
|---------|---|
| ①障がい児又は | 事業者は、障がい児又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるも |
|---------|---|

| | |
|-------------------|---|
| その家族に関する秘密の保持について | <p>のとします。</p> <p>○ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た障がい児又はその家族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、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>○ 事業者は、従業者に業務上知り得た障がい児又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p> |
| ②個人情報の保護について | <p>○ 事業者は、障がい児又はそ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、他の障がい福祉サービス事業者等に、障がい児又はその家族の個人情報を提供しません。</p> <p>○ 事業者は、障がい児又はその家族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、障がい児又はその家族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 業務継続計画の策定等

業務継続に向けた計画等の策定や研修・訓練等を実施し、地域と連携した災害対策を推進します。感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。従業者に対し、業務継続計画を周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。なお、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1.4 安全計画の策定等

利用児童の安全の確保を図るため、事業所ごとに、当該事業所の設備の安全点検、従業者、利用児童等に対する事業所外での活動、取組等を含めた事業所での生活その他の日常生活における安全に関する指導、従業者の研修及び訓練その他事業所における安全に関する事項についての計画（以下この条において「安全計画」という。）を策定し、当該安全計画に従い必要な措置を講じます。従業者に対し、安全計画について周知するとともに、前項の研修及び訓練を定期的実施します。利用児童の安全の確保に関して保護者との連携が図られるよう、保護者に対し、安全計画に基づく取組の内容等について周知します。定期的に安全計画の見直しを行い、必要に応じて安全計画の変更を行います。

1.6 自動車を運行する場合の所在の確認

利用児童の事業所外での活動、取組等のための移動その他の利用児童の移動のために自動車を運行するときは、利用児童の乗車及び降車の際に、点呼その他の利用児童の所在を確実に把握することができる方法により、利用児童の所在を確認します。利用児童の送迎を目的とした自動車（運転者席及びこれと並列の座席並びにこれらより一つ後方に備えられた前向きの座席以外の座席を有しないものその他利用の態様を勘案してこれと同程度に利用児童の所在の見落としのおそれが少ないと認められるものを除く。）を日常的に運行するときは、当該自動車にブザーその他の車内の利用児童の所在

の見落としを防止する装置を備え、これを用いて所在の確認（利用児童の降車の際に限る。）を行います。

1.7 緊急時の対応方法について

- ① サービス提供中に、障がい児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措置を講じるとともに、保護者が予め指定する連絡先にも連絡します。
- ② 上記以外の緊急時において、障がい児に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

連絡先：電話番号 080-1645-0621（対応可能時間 18：30～8：00）

1.8 協力医療機関について

協力医療機関は、治療を必要とする場合に協力を依頼している医療機関です。ただし、優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。

(1)

| | | | |
|--------|------------------|------|---|
| 医療機関名称 | 雲南市立病院 | | |
| 医院長名 | 院長 西 英明 | | |
| 所在地 | 島根県雲南市大東町飯田 96-1 | | |
| 電話番号 | 0854-47-7500 | | |
| 診療科 | 総合 | 入院設備 | 有 |

1.9 事故発生時の対応方法について

障がい児に対する児童発達支援または放課後等デイサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、障がい児の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、障がい児に対する児童発達支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

| | | |
|-----|--------|--------------|
| 市町村 | 市町村名 | 雲南市 |
| | 担当部・課名 | 長寿障がい福祉課 |
| | 電話番号 | 0854-40-1042 |

| | | |
|-----|--------|--------------|
| 市町村 | 市町村名 | 松江市 |
| | 担当部・課名 | 障がい者福祉課 |
| | 電話番号 | 0852-55-5054 |

| | | |
|---------|--|--------------|
| 市町村 | 市 町 村 名 | 出雲市 |
| | 担 当 部 ・ 課 名 | 健康福祉部福祉推進課 |
| | 電 話 番 号 | 0853-21-6961 |
| 保 険 加 入 | あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 (介護保険・社会福祉事業者総合保険証券) | |

20 非常災害時の対策

| | |
|--------|--|
| 非常時の対応 | 別途に定める消防計画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に則り、避難訓練を年2回実施します。 |
| 防災設備 | <ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知機 有 ・ガス漏れ報知器 有 ・非常用電源 有 ・カーテン等は防災機能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄（食糧・飲料水 3日分） （その他、拡声器・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等） |
| 消防計画 | 消防署への届出日： 2024年8月16日 防災管理者： 安達 真治 |

21 苦情解決の体制及び手順

- (1) 提供した指定児童発達支援等に係る障がい児又は通所給付決定保護者その他の当該障がい児の家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

| | |
|-------------------------------------|---|
| 【事業者の窓口】 （事業者の担当部署・窓口の名称） | 所在地 島根県雲南市木次町里方 1093 番地 47 電話番号 0854-47-8005 FAX 番号 0854-47-8021 受付時間 8:00~18:30 月~金 1/1~3 除く |
|-------------------------------------|---|

| | | |
|-----------------------------|-----|-----------------------------------|
| 【行政の窓口】 (担当部署・窓口の名称・連絡先) | 島根県 | 障がい福祉課 0852-22-5723 |
| | 雲南市 | 健康福祉部 健康福祉総務課 0854-40-1041 |
| | 出雲市 | 健康推進課 自立支援給付係 0853-21-6961 |
| | 松江市 | 健康福祉部 障がい者福祉課 給付係 0852-55-5054 |

* 島根県運営適正化委員会 所在地 島根県松江市東津田町 1741-3
いきいきプラザ島根 5 階
電 話 0852-32-5913
F A X 0852-32-5994

2 2 心身の状況の把握

指定児童発達支援等の提供に当たっては、障がい児の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

2 3 連絡調整に対する協力

指定児童発達支援等事業者は、指定児童発達支援等の利用について市町村又は障がい児相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

2 4 他の指定通所支援事業者等との連携

指定児童発達支援等の提供に当り、大阪府、市町村、障がい福祉サービスを行う者、児童福祉施設その他保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

2 5 サービス提供の記録

- ① 指定児童発達支援等の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に通所給付決定保護者の確認を受けることとします。
- ② 指定児童発達支援等の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、通所給付決定保護者の確認を受けます。
- ③ これらの記録はサービス完結の日から5年間保存し、指定児童発達支援等に係る障がい児又は通所給付決定保護者は事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。(複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。)

2 6 指定児童発達支援等内容の見積もりについて

契約に際して、サービス内容に応じた見積もり(契約書別紙)を作成します。

27 第三者評価の実施状況

| | |
|--------------|-----------|
| 実施している | 実施していない |
| 【実施日： 年 月 日】 | 【評価機関名： 】 |
| 【結果の開示状況： | 】 |

28 事業所ご利用の際にご留意いただく事項

| | | |
|-------------------------|---|---|
| 学校保健安全法施行令第5条による主な伝染性疾患 | インフルエンザ他 | 利用者がインフルエンザ等の他者に感染する疾病であることを、医師が診断した場合、医師の完治連絡が出るまで事業所利用は出来ません。 |
| | 百日咳 | 特有の咳がきえるまで、又は、5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで |
| | 麻疹（はしか） | 解熱してから3日を経過するまで |
| | 流行性耳下腺炎（おたふく） | 耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで |
| | 風疹（三日はしか） | 発疹が消えるまで |
| | 水痘（水ぼうそう） | 全ての発疹がかさぶたになるまで |
| | 咽頭結膜炎（プール熱） | 主症状が消えて2日を経過するまで |
| | 結膜炎 | 医師において伝染のおそれがないと認めるまで |
| 設備・器具の利用 | 事業所内の設備、器具は本来の用法に従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。 | |
| 貴重品の管理 | 貴重品は、自己の責任において管理していただきます。自己管理のできない場合は貴重品を事業所に持ち込まないようお願いいたします。 | |
| 宗教活動・政治活動 営利活動 | 児童及び保護者の思想、信仰は自由ですが、他の児童及びその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。 | |

29 サービス提供開始可能年月日

| | | | |
|-----------------|---|---|---|
| サービス提供開始が可能な年月日 | 年 | 月 | 日 |
|-----------------|---|---|---|

30 重要事項説明の年月日

| | | | |
|-----------------|---|---|---|
| この重要事項説明書の説明年月日 | 年 | 月 | 日 |
|-----------------|---|---|---|

上記内容について、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 日島根県条例第 81 号）の規定に基づき、通所給付決定保護者に説明を行いました。

| | | |
|-----|-------|------------------------|
| 事業者 | 所在地 | 島根県雲南市木次町里方 1093 番地 47 |
| | 法人名 | 特定非営利活動法人彩 |
| | 代表者名 | 代表理事 安達 広美 |
| | 事業所名 | いろどり放課後デイサービス |
| | 説明者氏名 | |

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

| | | |
|--------------------------|----|--|
| 利用申込者 (通所給付 決定保護者) | 住所 | |
| | 氏名 | |
| | 続柄 | |
| 利用者（児童）氏名 | | |

| | | |
|-----|----|--|
| 代理人 | 住所 | |
| | 氏名 | |