

「児童発達支援」

重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所と指定（児童発達支援・放課後等デイサービス）に関する利用契約の締結を希望される方に対して、関係省令に基づき、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説明するものです。

◇◆目次◆◇

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	1
3. 営業日及び営業時間.....	2
4. サービス提供日及びサービス提供時間.....	2
5. 事業所の構造・設備について.....	2
6. 職員の体制.....	2
7. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	3
8. サービスのご利用の際にご留意いただく事項.....	6
9. 虐待の防止について.....	6
10. 協力医療機関について.....	6
11. 事故発生時の対応方法について.....	7
12. 苦情等の受付について.....	7
13. 事業所ご利用の際にご留意いただく事項.....	8
14. 提供するサービスの第三者評価の実施状況.....	8

(スマイルプレイス合同会社)

(児童発達支援・放課後等デイサービス ヌップ)

当事業所は福岡県の指定を受けています。

1. 事業者

事業者名称	スマイルプレイス合同会社
代表者氏名	代表 田坂 恭美
本社所在地 (連絡先)	〒803-0842 福岡県北九州市小倉北区泉台 2 丁目 5-11 TEL・FAX 093-236—1282
法人設立年月日	令和 7 年 9 月 25 日

2. 事業所の概要

事業所名称	児童発達支援・放課後等デイサービス ヌップ
事業の目的	指定障がい児通所支援事業の適切な運営を確保するために人員及び管理運営に関することを定め、事業所の従事者が、通所給付決定保護者及び障がい児に対し、適切な障がい児通所支援を提供することを目的とする。
運営の方針	通所給付決定保護者及び障がい児の意向、障がい児の適性、障がい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がい児に対して適切かつ効果的に障がい児通所支援を提供する。 障がい児の意思及び人格を尊重して、常に当該障がい児の立場に立った障がい児通所支援の提供に努める。 地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、障がい者総合支援法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連携に努める。 障がい児の人権の擁護、虐待防止等のために、責任者を設置する等必要な体制の整備を行い、従業者に対し研修を実施する等の措置を講じる。 児童福祉法及び北九州市障がい児通所支援の事業及び障がい児入所施設等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成 24 年北九州市条例第 53 号）に定める内容のほかその他関係法令等を遵守し、事業を実施するものとする。
指 定 号 事業所番号	4 0 5 7 7 0 0 5 1 2 号（令和 8 年 2 月 1 日指定）

管 理 者	田坂 恭美
児童発達支援管理責任者	田坂 恭美
事業所所在地	〒802-0802 福岡県北九州市小倉南区城野四丁目 4 番 32 号
連 絡 先	TEL093-383 - 4514 ・ FAX093-383 - 4961
事業所の通常の 事業実施地域	北九州市小倉南区、小倉北区とする。ただし、離島は含まない。
サ ー ビ ス の 主たる対象者	障害児通所給付費の指定決定を受けた児童とその保護者
利 用 定 員	10名
開 設 年 月 日	2026 年 2 月 7 日

3. 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から土曜日までとする。ただし 8 月 13 日から 8 月 15 日まで及び 12 月 29 日から 1 月 3 日までを除く。
営 業 時 間	午前 8 時 30 分から午後 17 時 30 分まで

4. サービス提供日及びサービス提供時間

サービス提供日	月曜日から土曜日までとする。ただし 8 月 13 日から 8 月 15 日まで及び 12 月 29 日から 1 月 3 日までを除く。
サービス提供時間	午前 9 時 00 分から午後 17 時 00 分まで

5. 事業所の構造・設備について

(1) 構造

構 造	木造セメント瓦葺
敷 地 面 積	78 m ²
延 床 面 積	70.00 m ²

(2) 設備

設 備 の 種 類	部 屋 数	備 考
発 達 支 援 室	2 室	玄関上部、出入り口上部の 2 ヶ所に誘導灯設置 玄関付近消火器 1 本設置
事 務 室	1 室	鍵付き書庫、P C、複合機、その他事務機器)
相 談 室	1 室	

ト イ レ	1 室	温水洗浄暖房便座
洗面所	1 室	

6. 職員の体制

職 種	職 務 内 容	人 員 数
管 理 者	管理者は、職員の管理、サービス利用の申し込みに係る調整、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、法令等において規定されている障がい児通所支援の実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるため必要な指揮命令を行うほか、利用児童及び保護者に対し、その内容等について、必要な説明を行います。	常 勤 1 人
児 童 発 達 支 援 管 理 責 任 者	- 適切な方法により、利用児童の有する能力、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利用児童及び保護者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、利用児童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。 - アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、事業所が提供するサービス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、利用児童の生活に対する意向、総合的な支援目標及びその達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的内容、サービスを提供する上での留意事項等を記載した個別支援計画の原案を作成します。 - 個別支援計画の原案の内容を保護者及び利用児童に対して説明し、文書により保護者の同意を得た上で、作成した個別支援計画を記載した書面を保護者に交付します。 - 個別支援計画作成後、個別支援計画の実施状況の把握（利用児童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6ヶ月に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。 - 利用申込者の利用に際し、障がい児通所支援事業者等に対する照会等により、利用児童の心身の状況、事業所以外における指定障がい福祉サービス等の利用状況等を把握します。 - 利用児童の心身の状況、置かれている環境等に照らし、利用児童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利用児童に対し、必要な支援を行います。 - 他の職員に対する技術指導及び助言を行います。	常 勤 1 人

機能訓練担当職員	・身体機能の向上・維持に向けた専門的な機能訓練（座位保持・歩行・基本動作など）や遊びを通じた動作改善、日常生活動作の自立支援や、個別支援計画に基づき、児童等に対して直接支援や適切な指導・助言・相談対応を行います。	常 勤 1 人
保育士	・個別支援計画に基づき、児童等に対して直接支援や適切な指導・ 相談対応を行います。	非常勤 1 人
児童指導員		常 勤 1 人 非常勤 1 人
その他職種		常 勤 1 人 非常勤 1 人

7. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) サービス内容

サービスの種類	サ ー ビ ス の 内 容
個別支援計画の作成	利用者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、レクリエーション、イベントの参加など地域との交流等を行います。
創作的活動	絵画、工作、等を行います。
生活相談	利用児童及びその家族が希望する生活や利用児童の心身の状況等を把握して、適切な相談・助言・援助等を行います。
健康管理	日常生活上必要なバイタルチェックを行うなど、常に利用児童の健康状況に注意するとともに、医療機関との連絡調整や協力医療機関を通じて健康保持のための適切な支援を行います。
訪問支援	必要に応じて保護者の同意のもと利用児童宅を訪問し、適切な相談・助言・援助等を行います。
送迎サービス	希望により、事業所の所有する車両で利用児童の自宅又は学校と事業所との間の送迎を行います。

(2) 利用料金

- ・ 提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。
- ・ 保護者の方は、世帯の所得に応じた額（負担上限月額）をご負担ください。ただし、1割相当額の方が低い場合は、その額までのご負担となります。

※負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

(3) その他の費用について

内 容	料 金
おやつ代	1 日につき 50 円
日用品費	(実費) 円
食事の提供に係る費用	1 食につき (実費) 円
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、その利用者に負担させることが適当と認められるもの	(実費) 円

(4) 利用料金等のお支払い方法

前記（2）及び（3）の費用は、サービスを利用した月の翌月 10 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上、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。（1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。）

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

西日本シティ銀行 南小倉支店

普通預金 3 1 1 6 1 4 0

スマイルプレイス合同会社 代表社員 田坂 恭美

お支払いを確認しましたら、領収書をお渡しますので、保管をお願いします。

また、障がい児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、保管をお願いします。

8. サービスのご利用の際にご留意いただく事項

(1) 受給者証の確認

受給者証に記載された「住所」、「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかに職員にお知らせください。また、職員が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(2) 個別支援計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、保護者及び利用児童の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、案の段階で保護者及び利用児童に内容を説明し、保護者の同意を得た上で交付いたします。

(3) 個別支援計画の変更等

個別支援計画は、利用児童等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。

(4) サービス実施記録の確認

サービス実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、保護者にその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。

なお、個別支援計画及びサービス提供ごとの記録は、サービスを提供した日から5年間保存します。

(5) 利用児童の記録や情報の管理、開示について

当事業所では、関係法令に基づいて、利用児童の記録や情報を適切に管理し、保護者の求めに応じてその内容を開示します。

なお、開示に際して必要な複写料などの諸費用は、保護者の負担となります。

9. 虐待の防止について

事業者は、利用児童等の人権の擁護・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 虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	児童指導員・ 山内 道代
虐待防止に関する責任者	管理者・ 田坂 恭美

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 苦情解決体制を整備しています。

④ 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。

10. 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。

医 療 機 関 名 称	医療法人緑風会 昭和町クリニック		
医 院 長 名	下村 泰斗		
所 在 地	福岡県北九州市八幡東区昭和町二丁目 1 番 10 号		
電 話 番 号	093-653 - 2534		
診 療 科	精神科	入 院 設 備	なし

11. 事故発生時の対応方法について

・利用児童に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、県、市町村、利用児童の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

利用時間内（送迎間を含む）に、事故が発生した場合（容体の急変等の緊急事態が発生した場合）は利用児童の主治医や救急隊、緊急連絡先、その他医療機関へ連絡を行います。急を要する場合は事業所の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。

・必要に応じて警察、消防、都道府県、市町村、その他の関連機関へ連絡を致します。
※幼稚園・保育園・学校等での事故・怪我等の際はご家族様から直接お問い合わせをお願い致します。

・当該事業所は、事業所従事者、保護者（家族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用児童を発見した場合は、速やかに市町村、その他関連機関に報告・通報致します。※社内研修実施

・利用児童の生命、身体を保護するため、緊急や止むを得ない場合を除き身体拘束や行動制限をする行為等は致しません。※社内研修実施

・風邪等の感染症時の利用においては、二次感染を防ぐため受け入れをお断りする場合があります。

・送迎の際、基本的二名体制で行いますが、一名での送迎を行う場合もございます。ご了承くださいますようお願い申し上げます。

・利用児童に対するサービス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。

【当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。】

保険会社名 東京海上日動

保険名 福祉事業賠償保険

補償の概要 超ビジネス保険（事業活動包括保険）

12. 苦情等の受付について

(1) 提供したサービスに係る保護者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。

事業者の窓口	苦情解決担当者（理学療法士）（氏名） 豊田 隼士 苦情解決責任者（管理者） （氏名） 田坂 恭美
--------	---

13. 事業所のご利用の際にご留意いただく事項

感 染 症 対 策	利用児童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できません。
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	利用児童及び保護者の思想、信仰は自由ですが、他の利用児童等に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。

14. 契約の解約・終了について

契約は有効期間であっても、保護者及びご契約者様から利用契約を解約することができます。その場合は契約終了をご希望される日の 30 日前までに管理者にご連絡ください。解約料等の発生はございません。

事業所からの利用契約を解約はやむを得ない場合とし、一ヶ月の期間を設け内容（理由）を通知致します。

指定（児童発達支援）の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

年 月 日

管理者

氏名 田坂 恭美

説明者職名 児童発達管理責任者

氏名 田坂 恭美

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、
指定（児童発達支援）の提供開始に同意しました。

年 月 日

保護者住所

氏名

印

利用児童名