

## 「日中一時支援事業」重要事項説明書

当事業所は、利用者に対して下記事業を提供する上で、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次のとおり説明いたします。

### 1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社まごころネット
主たる事務所の所在地	〒959-1852 新潟県五泉市荻曾根227番地
代表者（職・氏名）	代表取締役 石 本 一 男
設立年月日	平成24年12月3日
電話番号（FAX）	電話 0250-25-7253 FAX 0250-25-7254

### 2. 事業所の概要

事業所の名称	こすもすの家
サービスの種類	五泉市日中一時支援事業
事業所の所在地	〒959-1701 新潟県五泉市石曾根 7091-2
電話番号（FAX）	電話 0250-58-1065 FAX 0250-58-5990
事業指定年月日	平成27年4月1日
管理者氏名	小林義人

### 3. 職員数及び勤務の形態

従業者の職種	人 数	勤務の形態
管理者	1 人	常勤・専従
児童発達支援管理責任者	1 人	常勤・専従
指導員	5 人	常勤・専従 2 人 非常勤・専従 3 人

※ 上記の職員数は、利用人数及び事業を進める上で変動する場合があります。

### 4. 事業所の施設設備の概要

居室・設備	数	面積等	居室・設備	数	面積等
指導訓練室（1階）	1 室	121.50m <sup>2</sup>	相談室	1 室	20.25m <sup>2</sup>
指導訓練室（2階）	1 室	121.50m <sup>2</sup>	事務室	1 室	20.25m <sup>2</sup>
トイレ	4カ所	車椅子対応	和 室	1 室	40.50m <sup>2</sup>

## 5. 提供するサービスの内容

障害者等を一時的に預かることにより、障害者等に日中活動の場を提供し、障害者等の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的として、利用者目線のサービスを提供いたします。

定 員： 5名

対象者：①身体障害者手帳の交付を受けている者

②療育手帳の交付を受けている者又は療育手帳の交付を受けていない児童で、早期の療育が必要と市長が判断したもの

③精神障害者（発達障害者を含む）

④その他障害を有する者等で市長が特に必要と認める者

### （1）営業日及び営業時間

月～金曜日	8：30～17：15
土曜日	8：30～17：15
長期休暇・学校代休日 (月～金)	8：30～17：15

※ 日曜日、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。

### （2）サービス提供日及びサービス提供時間

前(1)営業日及び営業時間と同じ

### （3）サービスの内容

①成人を対象とする日中一時支援

- ・安定した活動の場（環境）づくり
- ・家族が安心して働ける場（環境）づくり
- ・社会参加
- ・居場所づくりや情報発信

②学齢期を対象とする日中一時支援

- ・放課後等デイサービスをフォローする支援

③保護者、地域への働き、協働

## 6. サービス利用料金

①五泉市障害者地域生活支援センターの日中一時支援事業を利用する者は、その使用に係る料金を市長に納付することとします。

②料金の額は、五泉市日中一時支援事業給付費支給要領の規定により交付された受給者証の障害児（者）の区分により算定した額とします。

③給付費対象外（食事、おやつ等）は実費いただきます。 【料金】おやつ代 70円

## 7. サービス利用料金のお支払方法

利用月分について、翌月上旬に請求書を発行させていただきますので、月末までに現金でお支払い願います。

## 8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏 名	
	所 在 地	
	電話番号	
緊急連絡先	1. 氏 名（続柄）	
	電話番号	
	2. 氏 名（続柄）	
	電話番号	

## 9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 10. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0250-58-1065
	面接場所 こすもすの家相談室

(2) 地域にお住いの次の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場からサービスに対するご意見などをいただいています。利用者、ご家族は事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

第三者委員	吉 田 一 夫	電話 0250-58-5264
	樋 口 明 美	電話 0250-58-2502

(3) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	五泉市健康福祉課	電話番号 0250-43-3911
	新潟県社会福祉協議会	福祉サービス運営適正化委員会
		電話番号 025-281-5609

## 1 1. 損害賠償保険への加入

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：日新火災海上保険株式会社

保険名：統合賠償責任保険

補償の概要：対人・対物の損害賠償責任限度額 1 事故につき 1 億円

## 1 2. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスの利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) 「住所」及び「支給量」「障害の程度による区分」など受給者証の記載内容に変更や更新があった場合は、できるだけ速やかにお知らせ下さい。
- (2) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに当事業所へご連絡下さい。

令和 年 月 日

日中一時支援サービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 住 所 新潟県五泉市荻曾根227番地

事業者（法人）名 株式会社まごころネット

代表者職・氏名 代表取締役 石 本 一 男 ⑩

説明者職・氏名 (印)

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

契約者 住 所

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

代理人又は  
立会人等 住 所

氏 名 (印)

|