指定障害児通所事業所

だんだんのへや

サービスガイド

（重要事項説明書 2026.4.1）

本重要事項説明書は、当事業所とサービス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７７条に基づき、当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。

※当事業所では、利用者に対して障害児通所支援（放課後等デイサービス）を提供します。
当サービスの利用は、原則として介護給付及び障害児通所給付の支給決定を受けた方が対象となります。

社会福祉法人亀田郷芦沼会
だんだんのへや

当事業所は新潟市の指定を受けています。
事業者番号
・障害児通所支援　（1550101800）

１．サービスを提供する事業者

経営事業者の名称	社会福祉法人　亀田郷芦沼会
法人所在地	新潟県新潟市東区はなみずき２丁目３番７号
代表者氏名	理事長　川瀬　裕
設立年月日	昭和 55 年 11 月 19 日

２．利用事業所

事業所の種類	・指定障害児通所支援事業所 （放課後等デイサービス） 2025 年 2 月指定　新潟市 1550101800 号
事業所の名称と目的	だんだんのへや
	放課後等デイサービス
定　員	７人
主たる対象者	重症心身障がい児 ・事業所で定める医療的ケアのスコア３０点以内 ・３０点以内の場合でも一日の合計点数が１００点を超える場合は受け入れができません。
事業所の所在地連絡先	090-8683-8307
管理者	吉田百合英
児童発達支援管理責任者	山﨑和正
事業所の運営方針	運営規程による
事業所の開設年月日	2025 年 2 月 1 日

３．サービスに係る施設等の概要

（1）事業所設備の概要

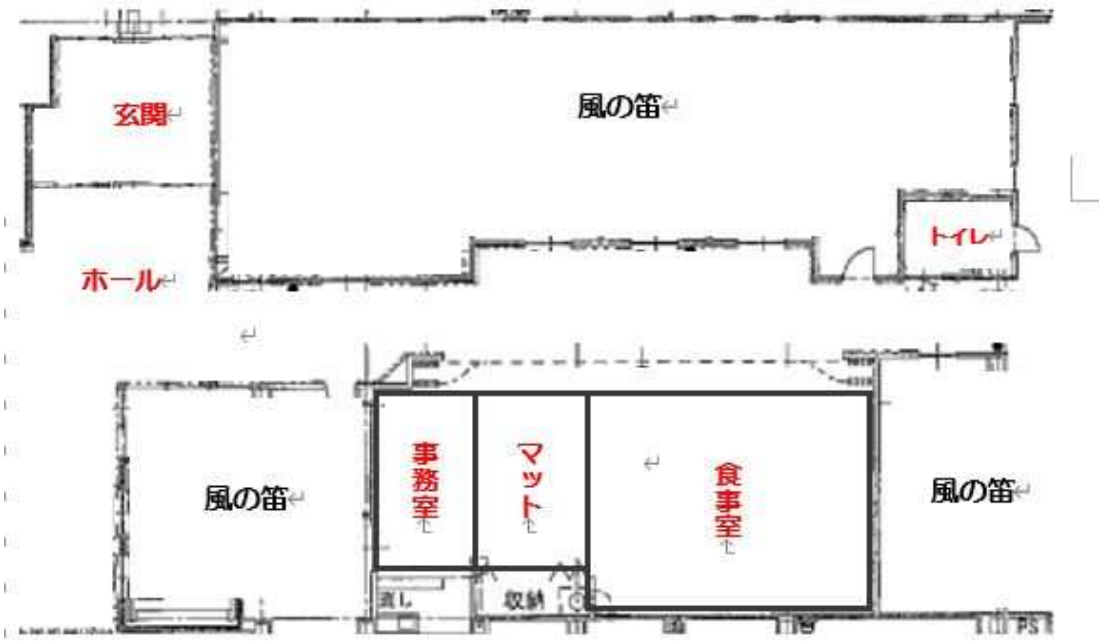
事業所設備の種類	主な什器,備品	備考
機能訓練室兼食堂	机	
プレイルーム	クッションチェア	
事務室	鍵付き書庫	
便所	男女兼用１	
消火その他災害対策	火災通報装置、消火器、スプリンクラー	

※当事業所では、これらは、厚生労働省が定める基準により、指定障害福祉サービス等のサービス提供に設置が義務づけられている設備などです。

（２）建物及び設備

建物内の主な部屋	構造	鉄筋コンクリート２階建て	
	延べ床面積	95.46 ㎡	
	設備の種類	面積（㎡）	備考
	プレイルーム	20.41	プレイマット
	機能訓練室兼食堂	59.53	
	事務室		流し台
	その他	ホール、トイレなど	

（3）平面図



４．職員の配置状況

職員の配置については、厚生労働省の定める指定基準を遵守しています。
当事業所では、利用者に対して指定障害者福祉サービス等を提供するものとして、下記の種類の職員を配置しています。

（１）主な職員の配置状況

【放課後等デイサービス】

職種	常勤換算(※)	常勤	非常勤
１．管理者	0.2		1
２．児童発達支援管理責任者	1.0	1	
３．保育士			1
４．児童指導員	1.9	2	1
５．看護職員	1.1	1	1
６．機能訓練担当職員	0.4		2
８．医師			1

※常勤換算とは
職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間の総数を当事業所における常勤従業者の所定勤務時間数で除した数です。
※（　）は兼務

（２）主な職種の勤務体制

①職員勤務時間は９：００～１７：４０
②行事等土日の場合は上記と異なります。

５．当事業所が提供するサービスと利用料金、負担軽減（契約書第４条、第５条、第６条参照）

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

①障害児通所給付費から給付されるサービス
②利用料金の全額を利用者に負担いただくサービス〔①以外のサービス〕
がありま す。

（１）当事業所が提供するサービスと利用料金

①以下のサービスについては、食費を除き、９割が障害児通所給付費等の給付対象となります。事業者が障害児通所給付費等を代理受領する場合には、利用者は、利用者負担分として、個別減免等が適用されない場合、サービス利用料の１割の額を事業者にお支払い頂きます。
なお、障害児通所給付費等が給付される場合でも、代理受領を行わない場合（償還払い[※]の場合も含む）については、一旦全額を事業者にお支払い頂きます。但し、負担の軽減等が適用される場合はこの限りではありません。
※償還払い
一旦、利用者がサービス利用料金全額を事業者に支払い、後に、支払額のうち、９割が市町村から返還されるものです。

〈サービスの概要〉

全ての支援は「個別支援計画」に基づいて行われます。この「個別支援計画」は、利用者の生活を支援し、さまざまな課題の解決を目的として作成されます。

面接と本事業所のケース会議で確認を経て児童発達支援管理責任者が作成し、利用者の同意をいただくものです。
なお、「個別支援計画書」は利用者に交付いたします。

①　日中活動の支援サービス等

常に介護が必要な利用者に、排泄・食事の介護を提供します。また、心身の状況に応じ、当事業所内での運動や創作活動、音楽活動など五感を刺激し、機能低下を防止し、身体や日常生活の力を維持、向上させることを目的とした支援を行います。

＜活動内容＞
介護等の他に行う主な活動は、以下のとおりです。

■運動等
- ●四肢機能低下防止のマッサージや運動及びストレッチ体操等
- ●口腔機能訓練等

■音楽活動
- ●楽器や歌を一緒に楽しむ
- ●音楽鑑賞
- ●ミュージックケア

■創作活動
- ●ホールの飾りや壁面の制作
- ●季節の置物やカードの作成
- ●お菓子作り

＜日常生活支援及び食事の提供＞
食事については、栄養・利用者の身体の状況・希望や嗜好を考慮した食事の提供を行います。　昼食時間（１２：００～１３：００）

＜医療及び健康管理＞
ⅰ　医療　（協力医療機関　・・・　風の笛クリニック）
　必要に応じて協力医療機関による診察
ⅱ　服薬の支援
ⅲ　健康管理
　毎日バイタルチェックを実施します。

＜相談援助＞

利用者の生活全般について、個別に相談に応じ、支援致します。ただし、相談業務は無料ですが、日常業務中と致します。

② その他

ⅰ 安全対策

災害による事故などを未然に防止するとともに、発生時に備えた危険回避のための避難訓練と、日頃の安全管理及び安全指導を徹底し、利用者の生命の安全を守るための計画を立てます。

ⅱ 災害対策

状況確認と避難経路の速やかな判断で慌てず避難誘導します。

ⅲ 避難訓練

災害発生を想定した訓練を行うにあたり、指示・誘導・連携体制及び防火機器の取り扱い等、事前に実施計画を立て、行います。

ⅳ 送迎サービス

学校から施設までの送迎を行います。

③ スケジュール

■学校休業日　　■学校終了後

時間	項目	時間	項目
9：00	登園・バイタルチェック	14：00	送迎
9：15	創作活動	14：30	バイタルチェック
10：30	朝礼・レクリエーション	15：00	入浴、活動等
12：00	昼食、昼休み	17：00	降園
13：30	各活動等		
15：30	終礼、降園、送迎		

④ サービス利用料金（１日あたり）

ご契約者のサービス種別に応じたサービス利用料金から、障害児通所給付費等の給付額（全体額の９割）を除いた金額（利用者負担）と食費等の合計金額を利用者にお支払いいただきます。（個別減免等の負担軽減措置が別途ございます。）

※ご負担いただく金額については、市町村が発行する障害福祉サービス受給者証等に記載された金額の範囲内の額、及び食費といたします。

なお、食費は１食あたり６００円といたします。

【サービス利用の取り消し（キャンセル）について】

☆ご契約者がサービス利用を取り消し（キャンセル）する場合は、利用予定日の３日前までに当施設までお申し出下さい。

☆尚、当日９時 30 分以降のお申し出の場合、下記キャンセル料をいただく場合があります。

キャンセル料（食費の実費相当額）	６００円

（２）　（１）以外のサービス

（１）以外のサービスについては、介護給付等の対象とならないため、サービスの提供をご希望される場合には、料金をお支払い頂く場合があります。

なお、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、２ヶ月前までにご説明します。

① 特別なサービスの提供とこれに伴う費用。

② 障害児通所給付費等から支給されない日常生活上の諸費用。

（３）利用料金・費用のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、１ヶ月ごとに計算し、翌月末日までにご請求しますので、その翌月末日までに原則、以下の方法でお支払い下さい。

●金融機関口座からの自動引き落とし（手続きについては別途ご説明致します。）

※手数料は施設が負担します。

●指定口座へのお振込み

第四北越銀行中山支店　普通預金　　口座番号　５０５００３３

口座名義　：　社会福祉法人亀田郷芦沼会

だんだんのへや　　管理者　吉田百合英

※手数料はご負担して頂きます。

６．利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第８条第６項参照）

事業者は、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。）

□閲覧・複写ができる窓口業務時間　午前９：３０～午後３：００

（来園の前日までにお申し出ください）

７．その他ご利用上の注意事項

当事業所において、ご利用いただくにあたって以下の点にご注意下さい。

①医療機関への受診

緊急時以外の通院などはご家族の対応となります。

②貴重品の管理

お金などの貴重品はお預かりできませんので、持参されないようお願いします。

③宗教活動・政治活動・営利活動

利用者のみなさんの考えや想いは自由ですが、他の利用者に対する宗教活動や政治活動、営利活動をしないで下さい。

④事業所内での事故などについて

利用者の過失により破損等が生じた場合は弁償して頂くことがあります。また、他の利用者に損害を与えた場合についても、その賠償をして頂く事があります。

事業所の物を壊した時などに備えて、病院での手当てのお金や修理にかかったお金の一部を保険でまかなえるよう、利用者のみなさんにはAIU保険などの損害保険に入っていただくことをお勧め致します。

⑤事業所側の責任で起きた事故などのために、事業所でも保険に入っています。

８．苦情の受付について（契約書第１５条参照）

（１）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

① 苦情受付担当者：山﨑和正(児童発達支援管理責任者)

②苦情解決責任者：吉田百合英(管理者)

③第三者委員　　：坂井ノリ子（民生委員）

〈連絡先　０２５-２７４-８５７６〉

：阿部さよ子（民生委員）

〈連絡先　０２５-２７４-６０００〉

□また苦情受付等の意見箱を玄関脇に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

新潟県福祉サービス運営適正化委員会

（新潟県社会福祉協議会にある苦情解決のための窓口）

苦情解決責任者や第三者委員との話し合いで、苦情が解決できなかったときには、「新潟県福祉サービス運営適正化委員会」にお話しすることができます。

①新潟県社会福祉協議会「新潟県福祉サービス運営適正化委員会」
〈連絡先　０２５−２８１−５６０９〉
②新潟市障がい福祉課（指定係）
〈連絡先　０２５−２２６−１２４１〉

９．第三者評価の実施状況

実施の有無	無
評価結果の開示状況	無

重要事項説明確認書

私は、本書面に基いて事業者（氏名＿＿＿＿＿＿＿＿）からの重要事項の説明を受け、指定障害児通所支援（だんだんのへや）の提供及び利用の開始に同意しました。

年　　月　　日

利　用　者　　住　所　〒

氏　名

利用者の代理人等　（当てはまるものに✔を入れる）
□保護者　□成年後見人等　□代理人　□その他（　　）

住　所　〒

氏　名　　続柄（　　）

年　　月　　日

当事業者は、　　様に対する指定障害児通所支援（だんだんのへや）について、本書面に基き説明いたしました。

事業者　住　所　〒950-0893　新潟市東区はなみずき２丁目３番７号

名　称　社会福祉法人　亀田郷芦沼会

代表者　理事長　川瀬　裕

説明者　児童発達支援管理責任者

この重要事項説明書は社会福祉法第７６条及び第７７条に基く、厚生労働省令第１７１、１７２号（平成１８年９月２９日）の規定により、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。