あけぼの園

利用契約書・重要事項説明書

個人情報の利用に関する同意書

愛媛県指定事業所番号　3850300017

児童発達支援

利用契約書

児童通所給付費支給決定者等（以下、「利用者」という。）と社会福祉法人宇和島市社会福祉協議会（以下、「事業者」という。）は、利用者が事業者から提供されるサービス（以下「サービス」という）を受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約（以下、「本契約」という）をします。

第１条　目的

本契約は、利用者が可能な限りその能力に応じた日常生活を自立して営むことができるよう、又生活の質の向上を図ることができるよう、事業者が児童福祉法に基づくサービスを適切に提供することを定めます。

第２条　契約期間

本契約の契約期間は、令和　　年　　月　　日から利用者の受給者証に記載されたサービスの支給期間満了日までとします。ただし、受給者証に記載された支給期間終了後に改めて支給決定された場合、契約期間は自動更新されるものとします。

第３条　個別支援計画及び契約支給量

１　事業者は、障害児等について発達状況を把握し心身の状況、その置かれている環境を踏まえて、発達の見通しに沿った目標を達成するための具体的なサービス内容及びライフステージに即した支援内容等を個別支援計画として作成し実施していきます。

２　個別支援計画は、６か月に１度定期的に見直すほか、状況の変化によって必要に応じて見直します。

３　個別支援計画の作成及び変更に際しては、その内容を利用者に説明します。

第４条　サービスの内容

１　事業者は、当該サービスを提供するために必要な従業者及び設備及び備品等を整備し、療育のサービスを前条に定める個別支援計画に基づいて、適切に提供します。

２　利用者は、サービスの内容の変更を希望する場合には、事業者に申し入れることができます。その場合、事業者は可能な限り利用者の希望に沿うようにします。

第５条　利用者負担額及び実費負担額

１　利用者は、前条に定めるサービスに対して、重要事項説明書に定める所定の利用者負担額及びサービス利用にかかる実費負担額を事業者に支払います。児童福祉法に基づく給付費は、事業者が市町から代理して受領します。

２　前項の利用者負担額及び実費負担額は、月末で計算し、１か月分の負担額を利用者の登録口座より振替させていただきます。

第６条　利用の中止、変更、追加

１　利用者は、利用期日前において、サービスの利用を中止又は変更、若しくは新たなサービスの利用を契約支給量の範囲内で追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者に申し出るものとします。

２　利用者が利用期日に利用の中止を申し出た場合は、サービス利用説明書に定める所定の取消料を事業者にお支払いいただく場合があります。ただし、利用者の体調不良等やむを得ない事由がある場合は、取消料はいただきません。
３　事業者は、第１項に基づく利用者からのサービス利用変更・追加の申し出に対して、当該利用希望日の利用状況等により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議を行います。

第７条　事業者の基本的義務
１　事業者は、利用者に対し、心身の発達の促進、生活の質の向上、身体機能の維持向上等を図ることができるよう、必要なサービスを適切に行います。
２　事業者は、利用者の意思と人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、サービスを提供します。

第８条　事業者の具体的義務
１（安全配慮義務）　事業者は、サービスの提供にあたって利用者の生命、身体の安全・確保に配慮します。
２（説明義務）　事業者は、本契約に基づく内容について、利用者の質問等に対して適切に説明します。
３（守秘義務）　事業者は、本契約によるサービスを提供するにあたって知り得た利用者や家族に関する情報について、正当な理由がある場合を除き第三者に開示する事はありません。
４（身体拘束の禁止）　事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除いて、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
５（記録保存整備義務）　事業者は、サービス提供に関する記録を整備し、サービス提供日から５年間保存します。利用者は営業時間（月曜日～金曜日　８時３０分～１７時１５分）に自分の記録の閲覧及び実費負担によりコピーすることができます。

第９条　事故と損害賠償
１　事業者は、サービスの提供時に事故又は、病状の急変が生じた場合は、速やかに医療機関及び利用者の家族へ連絡を行うとともに、県・市町に連絡して必要な措置を講じます。
２　事業者は、サービスを提供するにあたって、事業者の責任と認められる事由によって利用者に損害を与えた場合には、速やかに利用者の損害を賠償します。

第１０条　契約の終了事由
本契約は、以下の事項に該当する場合、終了するものとします。
１　利用者が死亡した場合
２　事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
３　事業者の滅失や重大な破損により、サービス提供が不可能となった場合
４　事業者が指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
５　第１１条から１３条に基づき本契約が解約又は解除された場合
６　第２条の契約期間が満了した場合

第１１条　利用者からの中途解約

利用者は、本契約の有効期間中、本契約を解除することができます。この場合には、利用者は契約終了を希望する日の１か月前までに事業者に通知するものとします。ただし、利用者が入院した場合等、正当な理由がある場合には即時に解約することができます。

第１２条　利用者からの契約解除

利用者は、事業者が以下の事項に該当する場合には、ただちに本契約を解除することができます。

１　事業者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
２　事業者が第８条第１項から第４項に定める義務に違反した場合
３　事業者が故意又は過失により利用者もしくはその家族等の生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
４　他の利用者が利用者の生命・身体・財物・信用を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において事業者が適切な対応をとらない場合

第１３条　事業者からの契約解除

事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合は、１ヶ月以上の期間を定め理由を示した文書で通知することにより、本契約を解除することができます。

１　利用者に支払い能力があるにもかかわらず第５条に定めるサービス利用料金の支払いが２ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず故意に支払わない場合
２　利用者又はその家族が事業者に対して本契約を継続し難いほどの重大な背信行為を行った場合
３　利用者がサービス利用にあたって、重要事項説明書の「サービス利用に関する留意事項」が守られなかった場合
４　利用者又はその身元引受人ないし家族、その他関係者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の事前の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合
５　利用者がサービス実施地域以外に転居した場合

第１４条　苦情解決

利用者は、本契約に基づくサービスに関して、いつでも重要事項説明書に記載されている苦情受付窓口に苦情を申し立てることができます。

第１５条　協議事項

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は児童福祉法その他諸法令の定めるところに従い、利用者と誠意をもって協議するものとします。

重要事項説明書

当事業所は、利用者に対して、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次のとおり説明します。

１．設置者

名　称	宇和島市
所在地	愛媛県宇和島市曙町 1 番地
電話番号	0895-24-1111
代表者氏名	宇和島市長　　岡原　文彰
設立年月	昭和 56 年 4 月 1 日

２．事業所の概要

事業所の種類	児童発達支援事業 平成 24 年 4 月 1 日指定　　愛媛県 3850300017 号
事業の目的	保護者のみなさまと共に利用児の心身の成長発達を促すお手伝いをさせていただくことを目的とします。
事業所の名称	あけぼの園
事業所の所在地	宇和島市文京町 3 番 1 号
電話番号	0895-24-1198
管理者	松井　祐子（兼任）
運営方針	一人ひとりの発達や特性に応じた療育を行い、利用児の能力をひきだすと共に生活環境を整え、自立をうながします。また、利用児のニーズに合わせた家族支援を行い、地域社会の一員としての将来を見つめた療育を行います。
開設年月	昭和 56 年 4 月 1 日

３．事業実施地域

宇和島市・北宇和郡（鬼北町・松野町）・西予市・南宇和郡愛南町 高知県（四万十市・宿毛市）

４．営業時間と利用定員

営業日	月曜日から金曜日（土・日・祝祭日・年末年始は休み）
営業時間	8 時 30 分から 17 時 15 分
サービス提供時間	9 時 00 分～15 時 20 分　利用定員 20 名（放デイ合わせて）

５．職員の体制

職　種	常　勤	非常勤	兼　務	職務の内容
管理者（園長）	１名		○	事業所の職員及び業務の管理
児童発達支援 管理責任者	１名		○	個別支援計画の策定及び評価 利用児・保護者に対する支援、相談
児童指導員	１名			利用児に対する必要な療育及び指導
保育士	３名		○	利用児に対する必要な療育及び指導
機能訓練担当職員	１名		○	機能訓練を必要とする利用児に対しての訓練及び相談
看護職員		３名	○	ケガの応急処置・急病の対応
調理員	１名	１名	○	給食担当
嘱託医		１名	○	日常生活上の健康管理及び療養上の指導

６．当事業所の施設設備の概要

当事業所の施設設備の概要は以下のとおりです。

療育室・ホール・プレイルーム・相談室・保健室・給食室・浴室

７．当事業所が提供するサービスと利用料金

（１）「個別支援計画」とサービス内容（契約書第３条・第４条参照）

あけぼの園では、下記のサービス内容から「個別支援計画」を定めて、サービスを提供します。「個別支援計画」は、市町が決定したサービスの「支給量」（「障害児通所受給者証」に記載してあります。）と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「個別支援計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

＜サービスの区分及びサービス内容＞

①集団療育（クラス活動）

利用児の状態に合わせた療育を行います。

②給食（摂食）

何でも食べられる、噛む力をつける、自分で食べることができる力を身につけます。

③個別療育（小集団）

「感覚運動遊び」「音楽遊び」「認知・操作」「言語・理解」「機能訓練」５つの領域で、利用児に合わせた個別的な療育を行います。

④家族支援

市立宇和島病院小児科医師、愛媛大学教授、愛媛県立子ども療育センター医師等による健康管理・診療相談・療育相談・機能訓練を行います。

いくじ学級・クラス懇談を通じて、保護者間の情報の共有及び園へのご要望、ご意見・ご相談等話し合います。

（２）サービス利用料金及び利用者負担額（契約書第５条参照）
利用料金は、法令に定められた額から自立支援給付費の給付額（９割）を除いた金額（１割）がサービス利用料金となります。

【障害児】　（単位：円）

区分	利用料	自己負担額
1　30分以上1時間30分以下	6,520　/日	652　/日
2　1時間30分超3時間以下	6,710　/日	671　/日
3　3時間超5時間以下	7,070　/日	707　/日

【重症心身障害児】　（単位：円）

区分	利用料	自己負担額
重症心身障害児	8,500　/日	850　/日

（単位：円）

加算内容	加算額	自己負担額
利用者負担上限管理加算	1,500　/月	150　/月
個別サポート加算（Ⅰ）	1,200　/日	120　/日
個別サポート加算（Ⅱ）	1,500　/日	150　/日
家族支援加算（Ⅰ）	1,000　/回	100　/回
家族支援加算（Ⅱ）	800　/回	80　/回
欠席時対応加算	940　/回	94　/回
福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱイ）※1	1ヶ月の利用料金に対して、14.9%加算（自己負担1割）	

※1　福祉・介護職員の処遇改善を図る目的での加算。

＜利用者負担の減免について＞
〔利用者負担に関する月額上限〕
１か月あたりの利用者負担額については、利用者が属する世帯の収入に応じて月額上限額が設定されるため、上限を超える負担をする必要はありません。
詳しくはお住まいの市町役場の障害福祉担当課にお問い合わせください。
＜利用者負担額の上限等について＞
○障害児通所給付費対象のサービス利用者負担額は、上限が定められています。
そのため、これらのサービスのご利用状況により、当事業所への月々の利用者負担額は変わることがあります。本事業所が代理受領を行った障害児通所給付費額は、利用者に通知します。
○利用者のご希望により、当事業所を利用者負担額の上限管理者に選任される場合には、サービスの利用を開始の際にその旨をお申し出ください。
＜３歳から５歳の無償化について＞

○満３歳になって初めての４月１日から小学校就学へするまでの３年間は無償となります。

（３）サービス利用にかかる実費負担額（契約書第５条参照）

サービス提供に要する以下の費用は、障害児通所給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

①給食費	（未就学児）１００円/食　　（保護者）３００円/食
②その他必要な費用	サービス提供を行っていく上で、利用者が負担することが適当と判断されるものについては、その内容の説明をして利用者に実費負担となります

（４）利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第５条参照）

前記（２）及び（３）①の料金・費用につきましては、１か月ごとに計算し、ご請求させていただきます。（翌月１５日までに請求書を郵送またはお届けします。）

お支払い方法につきましては、指定口座からの自動振替が可能です。ただし、利用可能な金融機関は「ゆうちょ銀行」「伊予銀行」「愛媛銀行」「宇和島信用金庫」「えひめ南農協」「四国労働金庫」の６か所となっております。それ以外の金融機関は利用できませんので、ご注意してください。

自動振替は毎月２０日（土・日・祝日の場合は翌日）になります。領収書は引落し確認後、次月請求書と一緒に発行いたします。

なお、前記（３）②の費用につきましては、その都度現金でお支払いください。

（５）利用の中止、変更、追加（契約書第６条参照）

① 利用予定日の前に、個別支援計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者に申し出てください。

② 市町が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。

③ サービス利用の変更・追加は、その日の利用状況により利用者が希望する日及び時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するなど必要な調整をいたします。

８．サービスの利用に関する留意事項

（１）サービス内容の変更

サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

（２）障害児通所受給者証の確認（契約書第３条参照）

「住所」及び「利用者負担上限月額」、「支給量」など「障害児通所受給者証」の記載内容に変更があった場合はできるだけ速やかに本事業所にお知らせください。また、本事業所より「障害児通所受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示ください。

（３）利用者等の禁止行為

利用者等はサービスの提供を受けるにあたり、次に該当する行為は固くお断りし

ます。
① 従業者に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
② 従業者に対する精神的暴力
（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
③ 従業者に対して必要以上に時間を拘束する行為
④ 従業者に対するセクシュアルハラスメント
（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の欲求等、性的ないやがらせ行為）

９．サービス実施の記録について
（１）サービス実施記録の確認
本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にその内容をご確認いただきます。内容に誤り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、サービス提供日より５年間保存します。

（２）利用者の記録や情報の管理、開示について
本事業所では、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、ご利用者の負担となります。）

１０．緊急時等における対応方法
（１）現に指定通所支援の提供を行っているときに障害児に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに協力医療機関又は障害児の主治医（以下「協力医療機関等」という。）への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、管理者へ報告します。
（２）協力医療機関等への連絡が困難な場合には、他の医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
（３）指定通所支援の提供により事故が発生したときは、直ちに関係する事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
（４）指定通所支援の提供により賠償すべき事故が発生したときは、速やかに損害を賠償します。

１１．事故発生時における対応方法
指定通所支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに県、市町、利用者の家族、等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

１２．損害賠償保険への加入（契約書第９条参照）
本事業所は、以下の損害賠償保険に加入しています。
保険会社名　　損害保険会社４社（幹事会社　損害保険ジャパン日本興亜㈱）
保　険　名　　全国市長会市民総合賠償補償保険
賠償の概要　　対人　１億円（１事故の限度額）
　　財物　２，０００万円（１事故の限度額）

１３．業務継続計画の策定等
（１）感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。

（２）感染症及び災害に係る研修を定期的（年１回以上）に行います。
（３）感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

１４．衛生管理等
（１）感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
（２）感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
（３）感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
（４）訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
（５）事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

１５．職場におけるハラスメントの防止について
事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

１６．人権擁護と虐待防止について
当事業所では、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、当法人の障害者虐待防止マニュアルにより、責任者及び委員会を設置する等必要な体制を整え、従業者に対し、研修を実施する等、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
（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	［管理者］松井　祐子

（２）虐待防止のための指針を整備しています。
（３）成年後見制度の利用を支援します。
（４）苦情解決体制を整備しています。
（５）身体拘束適正化のための指針を整備しています。
（６）従業者に対する虐待防止・身体拘束適正化の委員会及び啓発するための研修を定期的に行います。
（７）従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
（８）サービス提供中に、当事業所の従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待や身体拘束を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

１７.安全計画の策定について
当事業所では､利用者の安全の確保を図るため､当該事業所の設備の安全点検､従業者、利用者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を策定し、当該安全計画に従い必要な措置を講じます。

１８．秘密保持と個人情報の保護について
従業者は、業務上知り得た利用児及び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し、サービス提供契約が終了した後も継続されます。
また、事業者は利用児及び家族の秘密を従業者に保持させるために、在職中も退職後も、その秘密を保持することを、従業者との雇用契約の内容としています。利用児

及び家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、他の障害福祉サービス事業者などに個人情報を提供しません。

１９．苦情の受付について（契約書第１４条参照）

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付担当者	あけぼの園　児童発達支援管理責任者　鳥海　佳代子	0895-24-1198
苦情解決責任者	あけぼの園 園長 松井　祐子 宇和島市文京町3番1号	0895-24-1198
宇和島市役所 福祉課 鬼北町役場 町民生活課生活支援係 松野町 保険センター 西予市 福祉課障害福祉係 愛南町役場 保健福祉課 四万十市福祉事務所 社会福祉係 宿毛市福祉事務所 社会福祉係	宇和島市曙町1番地 北宇和郡鬼北町大字近永800-1 北宇和郡松野町大字延野々1406-4 西予市宇和町卯之町3丁目434-1 南宇和郡愛南町城辺甲2420番地 四万十市中村大橋通4丁目10 宿毛市桜町2-1	0895-24-1111 0895-45-1111 0895-42-0708 0894-62-1111 0895-72-1211 0880-34-1111 0880-63-1114
愛媛県運営適正化委員会 苦情解決部会(救ピット委員会)	松山市持田町三丁目8番15号	089-998-3477

２０．第三者による評価の実施状況等

第三者による評価の実施状況	1.あり	実施日	
		実施機関名称	
		結果の開示	
	2.なし		

サービス利用に係る個人情報の利用に関する同意書

サービスを受けるために必要な私個人及び家族の情報をサービス事業者が利用することについて同意します。

【個人情報の利用目的】

事業者が、児童福祉法に関する法令に基づき指定児童発達支援、放課後等デイサービスの提供にあたり、円滑にサービスを実施するための担当者会議や私が利用する他のサービス事業者等と情報の共有が必要な場合に利用する。

【利用にあたっての条件】

１．個人情報の提供は、目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意をはらう。

２．事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等を記録する。

【個人情報の内容】

氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業者がサービスを提供するために必要な利用者や家族個人に関する情報をいう。

【その他】

「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいう。

以上

事業所より上記の契約・重要事項の内容及び個人情報の利用の説明を受け、サービス提供開始に同意いたしました。

並びに事業所より上記の契約・重要事項の内容及び個人情報利用の説明行いました。

以上の契約及び同意を証するため、本書２通を作成し、利用者及び事業者が記名押印の上、各１通を保有するものとします。

契約締結日　　令和　　年　　月　　日

事業者

住　　所　宇和島市住吉町一丁目6番16号

事業所名　社会福祉法人宇和島市社会福祉協議会

代表者名　会 長　廣瀬　孝子　　印

説 明 者　［職名］

印

利用者

住　　所	
氏　　名	印
電　　話	

家　族

住　　所	
氏　　名	印
電　　話	
続　　柄	
利用児氏名	