友遊学舎
児童発達支援・放課後等デイサービス
重　要　事　項　説　明　書

1　事業者の概要

名　　称	合同会社 FreeForm School
法 人 種 別	営利法人
代 表 者 氏 名	古井 伊智郎 （代表社員）
本 社 所 在 地 （ 連 絡 先 ）	（法人登記簿記載の所在地）埼玉県さいたま市緑区大字中尾 2454 048-676-7959
法人設立年月日	令和６年７月２２日
法人が所有する 営業所の種類・数	障害児通所支援事業　１事業所

2　事業所の概要

名　　称	友遊学舎
事 業 の 種 類	児童発達支援・放課後等デイサービス
事 業 所 番 号	第 1156516757 号（令和　7　年　1　月　1　日指定）
所在地	〒336-0932 埼玉県さいたま市緑区大字中尾２４５４ソモア１階
連絡先	048-676-7959

利　用　定　員	児童発達支援・放課後等デイサービス　合計で１０名
主たる対象者	知的障害、精神障害及び発達障害
営　業　日 ・ サービス提供 時　間	平日(月曜日～金曜日) ・児童発達支援　１０：００～１５：００　※祝日は休業 ・放課後等デイサービス　学校終業後～１８：００ 祝日・学校休業日（土曜、日曜を除く） ・放課後等デイサービス　１０：００～１６：００
事業所の通常の 事業実施地域	さいたま市緑区・南区・浦和区、川口市 (事業所より半径 2㎞ 程度の範囲) ※　事業所よりの実際の走行距離や、配車の都合によっては送迎が実施できない場合もございます。 ※　その他の地域は相談に応じます。
事業の目的 及び運営方針	● 事業の目的 子どもたちが安心して友達を作り、共に遊び、共に学ぶことを通じて、社会性や自己肯定感を育むことを目的としています。一人ひとりの個性を大切にし、子どもたちが互いに支え合いながら成長できる環境を提供します。また、保護者や地域と連携し、子どもたちの健やかな未来を支えることを目指します。 ● 運営方針 ① 友達作りの支援 子どもたちが安心して友達を作れるよう、コミュニケーションを育む活動やグループでの取り組みを積極的に行います。 ② 遊びを通じた学びの促進 子どもたちの興味や好奇心を引き出し、遊びを通じて学べる環境を整えます。楽しみながら成長できる体験を重視します。 ③ 共に成長する場の提供 子どもたち同士の協力や助け合いを促し、みんなで共に成長する喜びを共有できる場を作ります。 ④ 個々の成長に応じた支援

	一人ひとりの発達段階や特性に応じた支援を提供し、それぞれのペースで成長できるようサポートします。 ⑤ 安心・安全な環境の確保 子どもたちが心から安心して過ごせるよう、スタッフが細やかな配慮を行い、温かく安全な環境を維持します。 ⑥ 保護者との連携 子どもたちの成長を共に見守るため、保護者との密な連携を図り、家庭との一貫した支援を行います。 ⑦ スタッフの専門性向上 スタッフの研修やスキルアップを継続的に行い、質の高いサービスを提供し続けます。
第三者評価 実施状況	当事業所は事業開始から間もないため、現時点では第三者評価を実施しておりません。令和７年度末に第三者評価を実施予定です。それまでの間は自己評価を定期的に行い、サービスの質向上に努めます。その評価結果は当事業所ホームページにて公表いたします。
ガイドラインに基づく自己評価の実施	実施状況：年に１回以上実施（毎年度１１月を目途に実施します） 公表の方法：事業所のホームページに掲載します。 【URL：https://www.freeform.school/】
事業所が行う 他のサービス	他サービス実施なし

３　事業所の職員体制について

（１）職員体制　　（令和　7　年　1　月　1　日時点）

職種	合計人数	備考
管理者	1	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通所支援事業の実施に関し、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います
児童発達支援管理責任者	1	利用者の個別支援計画の作成、利用者又はその家族に対する相談及び援助並びに他の職員に対する技術指導及び助言を行

		います
児童指導員 又は保育士	1	個別支援計画に基づき、利用者および保護者に対し適切に支援・指導等を行います
機能訓練担当職員	1	専門職として、専門的かつ個別的な支援を行います

※　埼玉県条例で定める基準を下回らない範囲で変動することがあります。

（2）勤務体制

職種	勤務体系
管理者	9:30～18:30
児童発達支援管理責任者	9:30～18:30
児童指導員 又は保育士	9:30～18:30
機能訓練担当職員	9:30～18:30

4　事業所の設備等の概要

設備の種類	部屋数	備考
機能訓練室	1室	
相談室	1室	
静養室	1室	
トイレ	2室	1室はバリアフリー対応（手すりあり）

バ　ス　ル　ー　ム	１室	脱衣所兼洗面室１室付属（バリアフリー、手すりあり）

※　埼玉県条例で定める設備基準を遵守しています。

5　提供するサービスの内容

サービスは「個別支援計画」に基づいて行われます。「個別支援計画」は当事業所の児童発達支援管理責任者が作成し、通所給付決定保護者（以下「保護者」という）の同意をいただきます。計画は少なくとも６か月に１回以上見直し、必要に応じて変更を行います。なお、作成した「個別支援計画」は保護者に交付します。

サービスの種類	サービスの内容
個別支援計画の作成	利用児童及び通所給付決定保護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、非言語コミュニケーション、情報機器操作等を行います。
創作的活動	絵画、工作、園芸等を行います。
相談業務	健康、福祉、生活の相談等を行います。
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、利用児童の居宅又は学校等と事業所との間の送迎を行います。
英会話教室	オンライン、オフラインで外国人との会話練習を行います。

6　利用料金

（１）障害児通所給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

サービスを提供した際に受領する費用の額は、厚生労働大臣が定める基準によります。通所給付決定保護者の属する世帯の所得に応じて、負担上限月額が設定され、利用料の１割と負担上限月額のいずれか額の小さいほうが、１月あたりの利用者負担額になります。利用料の１割が負担上限月額を超える場合は負担上限月額以上の負担は発生しません。

※　利用者負担額として児童の保護者等から徴収した額以外については、各市町村から代理受領するものとします。

※　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。）

障害児通所給付費について事業者が代理受領を行わない（通所給付決定保護者が償還払いを希望する）場合は、障害児通所給付費の全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に障害児通所給付費の支給（利用者負担額を除く）を申請してください。

（２）利用者自己負担のサービスについて

内　　容	料　　金
活動に係る材料費・交通費・入場料など	実費相当額
おやつ代	１００円／回
記録等の複写物交付（ご希望によるもの）	１０円／枚

（３）欠席時の対応について

急病等により、利用を予定していた日の前々日、前日又は当日に欠席の連絡をいただいた場合につきましては、電話等により利用児童の状況を確認し、次回の利用の相談援助を行い、その内容を記録した場合は、月に４回を限度として欠席時対応加算を算定いたします。

7　支払い方法

上記利用料金の支払いは、サービスを利用した月の翌月 15 日までに請求しますので、請求月の 28 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 指定口座からの自動振替

② 事業者指定口座への振り込み

8　利用者の記録及び情報の管理等

① 事業者は法令に基づいて、利用者の記録及び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。また、記録及び情報についてはサービスを提供した日から５年間保管します。閲覧希望の際にはお申出ください。

② 利用者の個人情報については、個人情報保護法に沿った対応を行います。また、サービス提供を行う上で必要となる場合には、予め別紙のとおり同意書を取り交わした範囲内で情報を提供します。

9　ご利用に際し留意していただきたい事項

設備・器具の利用	設備・器具等のご利用に際し、利用者の重大な過失による破損等が生じた場合はその賠償をしていただきます。
他者への損害	利用者の重大な過失により他者に損害を与えた場合は、その賠償をしていただきます。
宗教活動等	保護者及び利用児童の思想、信仰は自由ですが、他者に対する布教活動・政治活動・営利活動等は禁止します。 指示に従わない場合は、退所をお願いする場合があります。
貴重品の管理	保護者の責任において管理していただきます。当事業所に無断で持ち込んだ場合は、その責を負いません。

10　緊急時の対応方法について

　サービス提供中に、利用児童に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに保護者や医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

【主治医】

医療機関名称	
主治医氏名	
所在地	
電話番号	
診療科	

【緊急連絡先】

氏名		続柄	
住所			
連絡先			

11　協力医療機関

当事業所は下記の医療機関と協力し、利用児童の病状の急変等に備えています。

医 療 機 関 名 称	岩崎内科診療所
医　院　長　名	岩崎　良二
所　　在　　地	埼玉県さいたま市浦和区岸町７－１－２
電　話　番　号	０４８－８２２－８５５７
診　　療　　科	内科

12　非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「非常災害対応マニュアル」に従って対応します。
防火管理責任者	配置不要のためなし
避難訓練	利用者も参加の上、年２回実施します。
防災設備	・火災報知機 ・火災通報装置 ・煙報知器 ・スプリンクラー

13　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	管理者・古井伊智郎

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。

14　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中に事故が発生した場合は、都道府県、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。

また、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。

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	東京海上日動
保険名	スポーツ保険
保障の概要	傷害保険・賠償責任保険

15　相談・苦情窓口

（1）当事業所の相談・苦情窓口

担　当　者	【苦情受付担当者】（児童発達支援管理責任者・大浦悠登） 【苦情解決責任者】（管理者・古井伊智郎）
連　絡　先	048-676-7959
受　付　時　間	事業所の営業時間と同じ
第　三　者　委　員	選定中

（2）当事業所以外の相談・苦情窓口

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等でも受付けています。

市	担当部署	
町	所在地	
村	連絡先	

	受 付 時 間	

また、埼玉県運営適正化委員会においても苦情対応を行っています。

名　　称	埼玉県運営適正化委員会
所　在　地	さいたま市浦和区針ヶ谷４－２－６５　彩の国すこやかプラザ１階
連　絡　先	０４８－８２２－１２４３
受　付　時　間	月～金曜日　９時～１６時

令和　　年　　月　　日

障害児通所支援を提供するにあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事 業 者

（所　在　地）埼玉県さいたま市緑区大字中尾 2454

（事 業 者 名）合同会社 FreeForm School

（事 業 所 名）友遊学舎

（説　明　者）職名　管理者

氏名　古井　伊智郎　　印

私は本書面により、障害児通所支援の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

保護者

（住　　所）

（氏　　名）　　印

（続　　柄）

利用児童

（住　　所）

（氏　　名）.....