

# 「指定障害者支援施設にじいろ（生活介護・施設入所支援）」

## 重要事項説明書

本重要事項説明書は、当施設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条に基づき、当施設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。

※ 当施設では、利用者へ「生活介護」ならびに「施設入所支援」を提供します。  
当サービスの利用は、原則として障害者総合支援法における自立支援給付のうち、介護給付の支給決定を受けた方が対象となります。

### ◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. 利用施設	1
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
6. ご契約者が入院された場合の対応	12
7. 利用者の記録や情報の管理、開示	12
8. 損害賠償保険	13
9. 虐待防止のための措置	13
10. 身体拘束の禁止	13
11. 苦情の受付	13
12. 非常災害時の対策	14
13. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項	15

社会福祉法人 長崎県障害者福祉事業団

にじいろ

当施設は長崎県の指定を受けています。

(長崎県指定 第4210201093号)

## 1. 施設経営法人

名 称	社会福祉法人 長崎県障害者福祉事業団
所在地	〒858-0926 長崎県佐世保市大潟町50番地1
電話番号	0956-59-5552
代表者氏名	理事長 吉村 勝彦
設立年月日	昭和48年4月1日

## 2. 利用施設

施設の種類	指定施設・平成23年5月1日指定 長崎県 4210201093号	
施設の目的	身体上の著しい障害のため常時の介護を必要とするが、自宅においてこれを受けることの困難な者が利用し、医学的管理の下に介護・機能回復訓練等を受けながら、安定した日常生活を営むことを目的とする。	
施設の名称	指定障害者支援施設にじいろ	
	生活介護	施設入所支援
主たる対象者	身体障害者	身体障害者
施設の所在地	〒858-0926 長崎県佐世保市大潟町50番地1	
電話番号	0956-59-5552	
施設長（管理者）	南部 幸子	
施設の運営方針	<p>一人ひとりが健康で快適な生き甲斐のある日常生活を送り、自立意識の増進と機能の維持向上が図られるよう、医療・リハビリ・介護等専門的なサービスを提供するとともに、ノーマライゼーションの理念に基づき、利用者が自主的に主体性を持って生活できるよう適切な援助を行う。</p> <p>また、質の高い専門性のある介護に心がけ、利用者の生活の質の向上を図り、生活環境の更なる改善に努め、人権やプライバシーの尊重に留意するとともに、スポーツ及び文化クラブ活動の活性化と地域行事への積極的な参加を促進する。</p> <p>なお、サービス向上のため、生活支援計画の策定、苦情解決制度の充実、サービス評価の実施、業務マニュアルの策定など積極的に取り組む。</p>	
開設年月	昭和49年1月8日	
入所定員	140人	

\* 日中の利用（生活介護）と、夜間の利用（施設入所支援）は、同一事業所に限定されません。利用者が、相談支援事業者や市町等に相談をし、日中と夜間のサービスをそれぞれ別の事業者で利用することも可能です。

### 3. 居室の概要

#### (1) 居室の概要

##### 第2F

居室	室数	員数	備考
1人部屋	30室	30名	洗面所・ベッド・タンス等
2人部屋	5室	10名	洗面所・ベッド・タンス等
合計	35室	40名	ショート5室空床型

##### 第3F

居室	室数	員数	備考
1人部屋	47室	47名	洗面所・ベッド・タンス等
2人部屋	3室	6名	洗面所・ベッド・タンス等
合計	50室	53名	

##### 第4F

居室	室数	員数	備考
1人部屋	44室	44人	洗面所・ベッド・タンス等
合計	44室	44名	

居住フロアー・居室の利用については、利用者の心身の状態や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

#### (2) 居室以外の施設設備の概要

当施設では、居室以外に下記の施設・設備をご利用いただくことができます。これらのご利用については、医療費に係る自己負担金、原材料費、理・美容費並びに預かり金管理料及び食費・光熱水費以外に、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

なお、実習生が宿泊室を利用する場合は、寝具利用料を実習生からいただきます。

施設設備の種類	備考	施設設備の種類	備考
診療所	診察治療	洗面所	
	X線設備	理・美容室	散髪・パーマ
	口腔ケア	会議室（大・中）	1・2F
理学療法室（PT室）	ホットバック マイクロウェーブ等	面談室	個人面談
体育館		実習生宿泊室	ベッド・ユニットバス、 トイレ・机

厨 房		売店（セブン・イレブン）	1回／週（月）
浴 室	運動・機械浴槽	相 談 室	相談支援
トイレ・洗面所	お座敷トイレ含		

### （3）居室の変更

利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により事業所でその可否を決定します。また、利用者の心身の状態により居室を変更する場合があります。その際には、利用者やご家族等と協議のうえ、決定するものとします。

## 4. 職員の配置状況（現員）

当施設では、利用者に対して「生活介護」と「施設入所支援」を提供する職員として、下記の職種の職員を配置しています。

### （1）生活介護（日中活動の時間帯）

職 種	正 規	非正規
1. 施設長（管理者）	1名	
2. 医師	1名	
3. 副施設長	1名	
4. 看護師	8名	1名
5. 理学療法士	2名	1名
6. 歯科衛生士	1名	
7. 医療事務員		1名
8. 医療送迎員		1名
9. リハビリ補助員		2名
10. 事業部長	1名	
11. 地域支援課長	1名	
12. 相談支援員	2名	
13. 入所支援課長	1名	
14. 統括介護リーダー	1名	
15. 生活支援員	66名	11名
		5名（洗濯担当）
		7名（介護補助）
16. 管理栄養士	1名	
17. 栄養士	1名	
18. 調理長	1名	
19. 調理員	11名	
20. 調理補助員		2名
21. 食器洗浄員		3名
22. 事務部長	1名	
23. 事務員	4名	2名
24. 運転士		5名

## (2) 施設入所支援（夜間の時間帯）

職 種	常勤	非常勤
1. 生活支援員 2・3・4F 各2名	6名	

## (3) <主な職種の勤務体制>（標準的な時間における最低人員）

職種	勤務体制
1. 生活支援員	標準的な時間帯における各フロア最低配置人員 ・早朝： 07:00～09:00 6～10名 ・日中： 10:30～15:30 10～14名 ・夜間： 18:45～07:00 2名
2. 相談支援員（課長含）	月～金曜日 08:45～17:30 3名
3. 栄養士（管理栄養士含）	月～金曜日 08:45～17:30 2名
4. 調理員	標準的な時間帯における最低配置人員 ・早朝： 06:15～09:00 3名 ・日中： 10:15～15:30 7～8名 ・夕方： 17:15～19:00 3名
5. 医師	月～木曜日 9:30～17:00 1名
6. 看護師	標準的な時間帯における最低配置人員 月～金曜日 07:30～16:15 1名 08:45～17:30 6～7名 13:15～22:00 1名
7. 理学療法士	月～金曜日 08:45～17:30 2名

☆土・日・祝日は上記と異なります。

☆生活支援員は交代制勤務のため、時間帯により員数が異なります。

早出 07:00～15:45 平常 08:45～17:30  
遅出 10:00～18:45 遅遅出 11:15～20:00・12:15～21:00  
夜勤 16:45～翌09:15 12:45～21:30

## 5. 当施設が提供するサービスと利用料金（契約書第3条、4条、5条参照）

### (1) 「生活支援計画書」とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容から「生活支援計画書」を定めて、サービスを提供します。「生活支援計画書」は、利用者の意向や心身の状態を踏まえて、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。「生活支援計画書」は、利用者やご家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、写しを交付します。なお、「生活支援計画書」は利用者やご家族の申し出により、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の内容〉

### ①日常生活の支援

#### i 食事の提供

- ・ 栄養バランスや利用者の身体状態を考慮した食事の提供を行います。医師等の指示に基づき「療養食（糖尿病食や肝臓病食）」の提供もできます。なお、朝食については火・木・土・日曜は米飯食、月・水・金曜はパン食です。

朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 17:00～

#### ii 入浴

- ・ 入浴は、毎週3回行います。利用者の身体の状態と希望等を伺った上、できる限り自立して清潔保持が可能となるようめざし、運動浴槽と機械浴槽の何れかを利用していただきます。
- ・ 曜日及び時間帯

棟	曜日	時 間 帯	
2 F	月～土	8:45～11:30	13:15～15:45
3 F	月～土	9:15～11:30	13:15～15:45
4 F	月～土	10:00～11:30	13:30～15:30

#### iii 排泄

- ・ 利用者の心身の能力を最大限活用し、排泄の自立に向けた支援とともに、適切な介護を行います。

#### iv 着脱衣

- ・ 利用者の心身の能力を最大限活用し、着脱衣の自立に向けた支援とともに、適切な介護を行います。

#### v 整容

- ・ 利用者の心身の能力を最大限活用し、歯磨きなどの自立に向けた支援とともに、適切な介護を行います。

#### vi 移動

- ・ 利用者の心身の能力を最大限活用し、移動の自立に向けた支援とともに、適切な介護を行います。

#### vii 移乗

- ・ 利用者の心身の能力を最大限活用し、移乗の自立に向けた支援とともに、適切な介護を行います。

#### viii その他

- ・ 日常生活全般の支援を行います。

## ②医療および健康管理

### i 医療

にじいろ診療所	医師による診察・治療
管理者氏名	川口 幸義
診療科	内科、整形外科、泌尿器科、精神科、皮膚科 肛門科
診察日	毎週月～木曜 9:30～17:00

なお、利用者が、専門医師等の診断・治療を要することになった場合には、下記の協力医療機関において診察・治療を受けることができます。

医療機関名	所在地	電話番号
千住病院	佐世保市宮地町5-5	0956-24-1010
久保内科病院	佐世保市田原町11-9	0956-49-3377
松浦病院	佐世保市世知原町栗迎9-1	0956-76-2201
たたみや歯科医院	佐世保市大潟町60-102	0956-48-5655

\*眼科・皮膚科・耳鼻咽喉科なども受診できます。

### ii 服薬の支援

- ・ 医師の指示により投薬が開始された場合、ご自身で管理及び服薬が困難な利用者には適切な服薬介助を行います。

### iii 通院と治療

- ・ 施設外医療機関への通院・治療が必要な場合は、看護師等付き添いの上、送迎を行います。

## ③社会的活動の支援

### i 日常生活指導

- ・ 地域において自立した社会生活を送るための技能の習得、機能の維持等を目指した指導を行います。

### ii 余暇活動

- ・ クラブ活動 文化活動：短歌・詩吟・書道・カラオケ
- ・ 主な行事 新年会・文化祭・忘年茶話会・シニアパーティー・グループ外出・宿泊旅行等

### iii 日中活動

- ・ 日中活動 各居住フロアにおいて運動系（体操・ゲーム等）、創作系（お菓子作り・貼り絵・工作等）、鑑賞系（カラオケ・DVD鑑賞等）などの活動を行います。

- ・ ふれあいランチやケータリング、給食係において、順次各居住フロアーへ出向いて実施します。

#### ④相談援助

##### i 日常生活

- ・ 日常生活のあらゆる場面の相談に、相談支援員や生活支援員がいつでも応じます。

##### ii 医療

- ・ 医療や保健のことで相談があれば、いつでも医師や看護師が専門的に応じます。

##### iii 栄養・給食

- ・ 日々の食事や間食に関わる栄養問題等で相談があれば、専門知識をもつ栄養士が適切に助言などを行います。

##### iv リハビリテーション

- ・ 身体機能上のことや訓練、補装具のことで相談があれば、理学療法士などが専門的立場から応じます。

#### ⑤送迎（移送サービス）

- 施設利用に関わる新入所、退所、施設指定医療機関外受診、自立支援、その他の緊急性を伴う等施設が適当と認めた場合など車輛による送迎希望者に対し、安全で確実な移送サービスを提供します。

##### ii 移送範囲

- ・ 長崎県内外（離島は除く）片道2時間以内及び施設が適当と認める地域。

##### iii 利用時間帯

- ・ 時間：8時45分～17時30分。その他、施設が適当と認めた時間帯。
- ・ 期間：盆（8月13日～15日）、年末年始（12月29日～1月3日）、土曜日、日曜日、祝日を除く。ただし、新入所日、退所日などその他施設が適当と認めた期間は利用可能です。

##### iv 利用料（（2）利用者料金（契約書第5条参照）②参照）

##### v 費用請求

- ・ 本人宛に請求書を送付します。直接事務所へお支払いいただくか、又は銀行振り込みして下さい。（振り込み手数料は利用者負担）

##### vi 利用手続き

- ・ 本人又はご家族からの申し出によるものとします。
- ・ 車輛手続きは3日前までとします。緊急時はこの限りではありません。
- ・ 車輛利用書類については、車輛貸し出し申請書にて提出するものとします。
- ・ 車輛使用状況により日程調整を行うことができるものとします。



## (2) 利用者料金 (契約書第5条参照)

### ①介護給付費等対象利用者負担額

上記サービス利用に対しては、②の実費負担額を除き、通常サービス料金の9割が介護給付費等の給付対象となります。事業者が、介護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サービス料金の1割を事業者にお支払いいただきます。(定率負担)

個別減免が適用される場合には、減免後の金額となります。

事業者が介護給付費等の代理受領をしない場合(償還払い)は、市町が定める介護給付費基準額の全額を一旦お支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町に申請すると、介護給付費等が支給されます。

### ②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下記の費用は、介護給付費の対象ではありませんので、実費をいただきます。

i 「給食サービス」にかかる食材料・調理費 1日3食 1,430円

(※ ご家族等が宿泊された際に食事を注文された場合と寝具利用の価格は次のとおりです。 朝食@300円 昼食@350円 夕食@350円・寝具利用料150円)

#### ii 預かり金管理費

- ・ 「所持金品保管・管理依頼書」(預かり金等管理規程)に基づき現金や預貯金通帳等を施設に預けられた場合(入院等による一時預かりも含む)月額1,000円いただきます。納付は3か月分を現金で後納していただきます。

iii 利用者等のご希望によりコピーなどをされた場合は、下表のとおり料金をいただきます。

臨時に徴収させていただく料金については下表のとおりです。

名目	料金	備考
FAX	一通30円	
コピー	片面一枚10円 両面一枚16円	サイズ不問 用紙持込 片面6円 両面10円
カラーコピー	一枚20円	
宿泊寝具使用料	一泊150円	
電報代	実費	
リハビリ作品代	必要に応じて	
診断書料	普通診断書一通 2,500円 特殊診断書一通 5,000円	身体障害者診断書 年金関係診断書 他

iv その他必要な費用

- ・ 利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。 例 被服費・理美容代等

【1日あたりサービス利用料金】

下記の料金表によって、ご契約者の障害程度区分に応じたサービス利用料金から介護給付費等の給付額を除いた金額（利用者負担）と食事の提供等にかかる費用（実費負担額）の合計額をお支払いいただきます。（個別減免等の負担軽減措置についてはP11をご参照下さい）

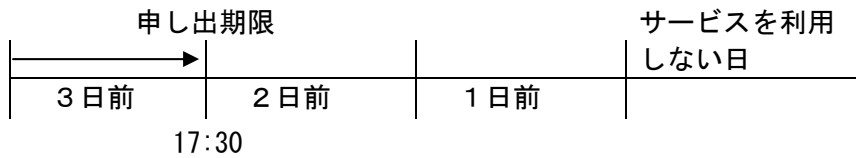
（利用者共通の料金）

1. 利用者の障害程度区分と利用料 ①+②	区分1 8,590円	区分2 8,590円	区分3 9,300円	区分4 10,180円	区分5 12,910円	区分6 15,980円
内訳 ① 障害程度区分に応じた利用料 (生活介護+施設入所支援)	5,490円 4,240円 + 1,250円	6,200円 6,740円 + 1,460円	7,080円 5,300円 + 1,780円	9,810円 7,580円 + 2,230円	12,880円 10,190円 + 2,690円	
内訳 ② 専門的な支援にかかる利用料 (生活介護+施設入所支援)	3,100円 〈生活介護〉 + 〈施設入所支援〉					
	・ 人員配置体制加算 (1,970円) ・ 福祉専門職員配置等加算 (150円) ・ 夜勤職員配置体制加算 (360円) ・ 栄養マネジメント加算 (120円) ・ 重度障害者支援加算 (500円)					
2. うち、介護給付費等から給付される金額	7,731円	8,370円	9,162円	11,619円	14,382円	
3. うち、サービス利用にかかる自己負担額（定率負担） (1-2)	859円	930円	1,018円	1,291円	1,598円	
4. 食事にかかる自己負担額	1,430円（材料費：700円+人件費：730円） （朝食：330 昼食：600 夕食：500）					
5. 光熱水費にかかる自己負担額	1日あたり328円（月額固定10,000円）					
自己負担額の合計（1日あたり） (3+4+5)	2,617円	2,688円	2,776円	3,049円	3,356円	

\* ご負担いただく金額については、市町が発行する障害福祉サービス受給者証に記載された金額の範囲内の額及び食費・光熱水費といたします。

**〔食事サービスのキャンセル〕（契約書第 16 条）**

- ☆ ご契約者が、サービス利用をキャンセルする場合は、キャンセル予定日の 3 日前（中 2 日）までに当事業所までお申し出下さい。



- ☆ なお、3 日前（中 2 日）までにお申し出がない場合、下記キャンセル料をいただきます。

（1 食分のキャンセルについても、1 日分のキャンセル料をいただきます。）

キャンセル料（食事にかかる自己負担相当額）	1,430 円
-----------------------	---------

**〈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 か月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて下表のとおり 5 区分の月額負担上限額が設定され、それ以上の負担は必要ありません。

区分	世帯の収入状況	月額負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0 円
低所得 1	市町村民税非課税世帯でサービスを利用するご本人の収入が 80 万円以下の方	0 円
低所得 2	市町村民税非課税世帯 例) 単身世帯で障害基礎年金以外の収入が概ね 125 万円以下の収入	0 円
一般 1	市町村民税課税世帯（20 歳未満）	9,300 円
一般 2	市町村民税課税世帯	37,200 円

\* 所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおりです。

種別	世帯の範囲
18 歳以上の障害者 （施設に入所する 18、19 歳を除く）	障害のある方とその配偶者
障害児 （施設に入所する 18、19 歳を含む）	保護者の属する住民基本台帳での世帯

\* 月額負担上限のほか、さらに下記のような利用者負担に関する減免があります。

### 【高額障害福祉サービス費について】

○障害者の場合は、障害者と配偶者の世帯で、障害福祉サービスの負担額（介護保険も併せて利用している場合は、介護保険の負担額も含む。）の合算額が基準額を超える場合は、高額障害福祉サービス費が支給されます（償還払いの方法によります）。

### 【食費等実費負担の軽減について】

○施設入所支援における食費・光熱水費の実費負担に関する軽減措置は以下のとおり。

#### 《施設入所支援を利用する場合》

食費・光熱水費の実費負担をしても、少なくとも手元に 25,000 円（障害基礎年金 1 級受給者や 60 歳以上の方は 28,000 円、65 歳以上の方は 30,000 円、65 歳以上の障害者支援施設利用者のうち、日中活動事業として生活介護を利用する者は 28,000 円）が残るように補足給付が行われます。

#### 《20 歳未満で施設入所支援を利用する場合》

20 歳未満で入所施設を利用する場合、地域で子どもを養育する世帯と同様の負担（その他生活費 25,000 円を含めて生活保護世帯、低所得世帯、一般世帯（市町村民税所得割 160,000 円未満世帯）で 50,000 円、一般世帯（市町村民税所得割 100,000 円以上世帯）で 79,000 円となるように補足給付が行われます。さらに 18 歳未満の場合には、教育費相当分として 9,000 円が加算されます。

（注）利用者負担を行うことにより、生活保護世帯の対象に該当する場合は、生活保護の対象とならない額まで定率負担の月額上限額や食費等実費負担額を引き下げます。

### 「例示」

障害者支援施設（生活介護＋施設入所支援）を利用している場合（20 歳以上）

・生活介護サービス費＋施設入所支援サービス費 350,000 円 ・利用される方の年齢 30 歳

	生活保護	障害基礎年金 2 級受給者 (年金月額 66,008 円) (低所得)	障害基礎年金 1 級受給者 (年金月額 82,508 円) (低所得)	一般 (市町村民税課税世帯)
サービス利用料	0 円	0 円	0 円	35,000 円
食費等実費負担	53,500 円	53,500 円	53,500 円	53,500 円
↓	↓	↓	↓	
補足給付後	0 円	41,800 円	46,587 円	
合計負担額	0 円	41,800 円	46,587 円	93,000 円

※収入が障害基礎年金のみである場合

### (3) (1) 以外のサービス

下記のサービスについては、介護給付費等の給付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、別紙の記載に従いサービスを提供し、所定の料金をお支払いいただきます。

なお、上記の所定料金は、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、相当な額に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、変更を行う1か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介護給付費等から支給されない日常生活上の諸費用

### (4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、2か月ごとに計算し、請求しますので、偶数月と奇数月の2か月分を翌偶数月17日まで(銀行休業日の場合は翌営業日)に以下の方法でお支払い下さい。

なお、請求が奇数月のみの場合は、事業者は利用者に対し当月分のみを翌月に請求し、利用者は当月分を請求のあった月の17日(銀行休業日の場合は翌営業日)までにお支払いください。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

上記手続きは、親和銀行宛の「依頼書」ならびに事業者宛「預金口座振替同意書」に、記名捺印していただくこととなります

#### <負担金の支払い方法>

金融機関口座からの自動引き落とし ご利用できる金融機関：親和銀行
-------------------------------------

## 6. ご契約者が入院・外泊された場合の対応

**3か月以内の退院が見込まれない場合及び3ヶ月以上の外泊が見込まれる場合。**

入院して3か月以内の退院が見込まれない時には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。ただし、事業所が特に認めた場合は、この限りではありません。

## 7. 利用者の記録や情報の管理、開示(契約書第8条第6項参照)

事業者は、関係法令及び開示規定に基づいて、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、利用者のご負担となります。)

◇ 閲覧・複写ができる窓口業務時間 8:45~17:30

◇ 個人情報保護に関するお問い合わせ窓口 入所支援課長 植木加代子

## 8. 損害賠償保険への加入（契約書第9条参照）

本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています

保険会社名	損保ジャパン日本興亜（株）
保険名	施設の損害補償
補償の概要	施設業務（サービス）はもとより、居宅支援事業などと併せ、医療行為も含め全ての業務が補償の対象となります。

## 9. 虐待防止のための措置

利用者の人権擁護、虐待防止のために、責任者を配置しています。

入所支援課

2 F	生活支援員サービス管理責任者	井元 千加恵
3 F	生活支援員サービス管理責任者	吉田 圭吾
4 F	生活支援員サービス管理責任者	川下 恵美子

なお、虐待防止にかかる職員研修を毎年実施いたします。

## 10. 身体拘束の禁止

利用者又は他の利用者の生命、又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除いて、身体拘束その他の行動を制限する行為を行いません。

### 11. 苦情の受付（契約書第17条）

#### (1) 当施設における苦情の受付

当施設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。

- 苦情解決責任者 氏名 南部 幸子 [にじいろ 施設長]
- 苦情解決副責任者 氏名 小濱 規男 [にじいろ 事務部長]
- 中村 朝和 [にじいろ 事業部長]

#### ○苦情受付窓口（担当者）

職名	氏名	職名	氏名
医療部看護師長	池村 政彦	副施設長	渡邊 良子
入所支援課長	植木加代子	地域支援課相談支援専門員	西牟田 宏
地域支援課長	西川 宏明	生活介護センター長	千北 多鶴子
地域支援課主任	松本 和幸	総務課長	下田 直樹

1 F 玄関口ビーに設置している「ご意見箱」でも受け付けます。

なお、上記の担当者に限らず第三者委員へ直接苦情を申し出ることもできます。

○第三者委員

氏名 丸田 健 [佐世保市九十九地区福祉推進協議会常任理事]

住所：佐世保市船越町1064 電話：28-0502

神吉 清久 [佐世保市福祉六団体連合会会長]

住所：佐世保市吉岡町55-23 電話：49-5176

△ ホームページアドレス：<http://niji-iro.or.jp/>

△ メールアドレス：[info@niji-iro.or.jp](mailto:info@niji-iro.or.jp)

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：45～17：30

(2) 行政機関・その他苦情受付機関

佐世保市障がい福祉課	所在地 佐世保市高砂町5-1 電話番号 0956-24-1111 受付時間 月曜～金曜 8:30～17:15 ※他の市町でも受け付けます
長崎県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地 長崎県長崎市茂里町3-24 電話番号 095-842-6410 FAX 095-842-6740 受付時間 月曜～金曜 9:00～17:00

12. 非常災害時の対策

(1) 非常時の対応

別途定める「にじいろ消防防災計画」により対応いたします。

(2) 避難・防災訓練

別途定める「にじいろ総合避難訓練実施要領」に則り、避難・防災訓練を年2回6月と10月に夜間又は昼間を想定して利用者も参加して行います。佐世保市西消防署の指導のもと第三中隊、第27分団との共同訓練です。

(3) 防災設備等

設備等	有無	設備等	有無
自動火災報知器	有	非常通報装置	有
防火扉	有	非常用電源	有
誘導灯	有	消火栓	有
スプリンクラー	有	消火器	有
ガス漏れ報知器	有		

カーテンは防炎加工のものを使用しています。

(4) 警備及び設備機器の運営管理

運転士（警備員）が施設内に終日常駐しています。

### 13. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

(1) 来訪・面会

- ・ 来訪者は、来訪時に必ず1F総務課窓口にて面会簿記入の手続きをして下さい。
- ・ 宿泊室を利用希望される際には、事前にご相談下さい。
- ・ 面会時間は、10時から19時です。(19時に玄関を施錠いたします。)

(2) 外出・外泊

- ・ 外出・外泊の際は、事前に届けをして下さい。外出・外泊中に罹患したり怪我等を負ったりした場合は速やかにご連絡下さい。

(3) 協力医療機関等

- ・ 協力医療機関並びに他の医療機関への受診及び入院については、ご家族の対応（終日付添）が必要となる場合があります。

(4) 居室・設備・器具の使用

- ・ 施設内の居室や設備・器具は、本来の用法に従ってご使用下さい。
- ・ 居室内での、冷蔵庫や電子レンジ・トースターの使用はできません。

(5) 喫煙

- ・ 喫煙は決められた場所で行います。

(6) 飲食物の持ち込み

- ・ 飲食物で生もの類・酒類の持ち込みは、健康管理・食中毒予防の観点からご遠慮下さい。

(7) 貴重品の管理

- ・ 貴重品の破損・紛失については、責任を負いかねます。

(8) 宗教活動・政治活動・営利活動

- ・ 利用者の思想・信教は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動・政治活動及び営利活動はできません。

(9) 動物飼育

- ・ 施設内へのペットの持ち込み及び飼育はできません。

(10) 預り金について

- ・ 別途預かり金契約を締結して頂き、これに従い管理を行います。

(11) 金銭の取り扱いについて

- ・ 個人管理をされる方についての通帳等よりの引きおろし等については、各々での取り扱いをお願い致します。  
(施設での代行は行いません。)



(12) 家族または身元引受人の責務について

- ・ 施設は、利用者に対し身元引受人を求めることがあります。ただし、利用者に身元引受人をたてることができない相当な理由が認められる場合は、その限りではありません。
- 2 家族または身元引受人は、つぎの各号の責任を負います。
- 一 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続き等の円滑な進行に対する協力。
  
  - 二 当施設の運営に対する協力。

施行日	平成21年	7月	1日
	平成24年	1月	1日
	平成24年	11月	1日
	平成26年	7月	1日
	平成26年	9月	1日
	平成26年	11月	10日
	平成27年	6月	22日
	平成28年	4月	1日
	平成28年	6月	1日

# 同意書

平成 年 月 日

指定障害者支援施設サービス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。

施設名 障害者支援施設 にじいろ

説明者 職名	氏 名	印
--------	-----	---

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、指定障害者支援施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者	住所 〒	—	
	氏名		印
代理人	住所 〒	—	
	氏名	(続柄)	印
	連絡先		

