重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人　松風会
清華学園
当施設は長崎県の指定を受けています。
（長崎県指定　第４２１０３００２５９）

◇◆　目次　◆◇

１．事業者の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

２．事業の目的と運営の方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

３．施設の概要・・・・・・・・・・・・　・・・・・・・・２

４．職員の勤務体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３

５．営業日及び営業時間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

６．提供するサービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

７．利用料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

８．苦情申立先・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５

９．虐待防止のために講じる措置の概要・・・・・・・・・・・５

10．協力医療機関　　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５

11．非常災害時の対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６

12．ご利用の際に留意いただく事項・・・・・・・・・・・・・６

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、地域活動支援センター事業及び同センター機能強化事業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説明するものです。

※当事業は、島原市との事業委託契約に基づき実施いたします。
当サービスの開始にあたり、利用申込書を事業者に提出していただきます。
当サービスの利用は、原則として障害福祉サービスの支給決定を受けた方が対象となります。

あなたに対するサービス提供にあたり、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1　事業者の概要

経営事業者の名称	松風会
法人所在地	長崎県島原市有明町大三東甲２１５０
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	蒲池　興照
電話番号	０９５７－６８－１１６１

2　事業の目的と運営の方針

事業の種類	地域活動支援センター事業及び同センター機能強化事業
事業目的	利用者及びその家族等が安心して地域で日常生活が送れるよう、その実情に応じ創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の支援を行なうことを目的としています。
事業所の名称	地域生活支援事業所　デイ・きらり
代表者氏名	蒲池　興照
事業所の所在地	長崎県島原市有明町大三東甲２１５０
電話番号	０９５７－６８－１１６１
運営の方針	利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、充実した日中活動を行なえるように支援します。
開設年月日	平成１８年１０月　１日
利用定員	２５　人

3　施設の概要

（１）施設

建物	男子棟	本　館	構　　造	鉄筋コンクリート造　2階建
			延べ床面積	１３４４．６１　㎡
			利用定員	２４　名
		重度棟	構　　造	鉄骨造スレート葺平屋建
			延べ床面積	４５８．４９　㎡
			利用定員	２０　名
		別　館	構　造	鉄筋コンクリート造　4階建
			延べ床面積	641．72　㎡
			利用定員	38　名
	女　子　棟		構　　造	鉄筋コンクリート造　４階建
			延べ床面積	１２６７．５０　㎡
			利用定員	５８　名
敷　地　面　積				７６２５．９３　㎡

（２）主な設備

設備の種類	室　　数	面　　積	備　　考
れんげルーム	２　室	157.27 ㎡	トイレ、シャワー室、エアコン テレビ、各種遊具等備わっています
食　堂	１　室	251.00 ㎡	
作業室	１０　室	690.07 ㎡	
機能回復訓練室	２　室	173.72 ㎡	
相談室	２　室	64.60 ㎡	
浴　室	３　室	67.18 ㎡	
医務室	１　室	20.40 ㎡	
静養室	１　室	21.00 ㎡	

（３）職員体制（併設の障害者支援施設も含む）

職　　種	員　数	区　　分				常勤換算後の職員	保有資格
		常　勤		非常勤			
		専従	兼任	専従	兼任		
施設長 (管理者)	1		1			1	
サービス 提供責任者	1	1				1	
支援員	3		3			3	
看護師	2		2			2	准看護師
栄養士	1		1			1	管理栄養士
調理員	9		8		2	9.6	
事務員	5		5			5	

４　職員の勤務体制

職　　種	勤　務　体　制
施設長	正規の勤務時間帯（８：００～１７：００）常勤で勤務
支援員	通常勤務（８：００～１７：００） 早番勤務（７：００～１６：００） 遅番勤務（９：３０～１８：３０）
看護師	正規の勤務時間帯（８：００～１７：００）常勤で勤務
栄養士	正規の勤務時間帯（８：００～１７：００）常勤で勤務
調理員	早番（　５：３０～１４：１０） 遅番（１０：００～１８：４０）
事務員	正規の勤務時間帯（８：００～１７：００）常勤で勤務

５　営業日及び営業時間

事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりです。但し、利用者の状況に応じ柔軟に対応いたします。また、事業所の都合等により臨時に休業する場合があります。

（１）　営 業 日：祝祭日、年末年始、お盆期間を除く月曜日から土曜日

（２）　営業時間：８時３０から１７時３０分まで

（３）　サービス提供時間：９時から１７時まで

６　提供するサービス

種　　類	内　　容
日常生活の支援	・ 自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて支援します。 ・ 利用者が日常生活における適切な習慣を確立するとともに、社会生活への適応性を高めるようあらゆる機会を通じて支援します。 ・ 集団生活に適用できるよう状況に応じて支援します。
創作活動	パネル製作や、その他作品作りを通じて、創造性等を育むための支援をします。
生産活動	農耕作業、手工芸品の製作などの生産活動およびその支援を行ないます。
社会との交流事業	活動の中に社会との交流の機会を設けます。
食　事	・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 〈食事時間〉 朝　食（　７：００～　８：００） 昼　食（１２：００～１３：３０） 夕　食（１７：３０～１８：３０）
相談及び援助	・当施設は、利用者及びその家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 ＜相談窓口＞ サービス提供責任者：酒井和博

(4) その他

サービス提供記録の保管	契約の終了後契約書に定める期間保管します。
サービス提供記録の閲覧	土曜日・祝祭日を除く毎日9時から17時。
サービス提供記録の複写	複写に際しては、1枚につき 20 円いただきます。

7 利用料

お支払いただく利用料はつぎのとおりです。

（１）食事代

①　朝食代　２５０円

②　昼食代　４００円

③　夕食代　３５０円

（２）送迎利用料

①島原市内及び雲仙市国見町内　　月額　２，０００円

②上記①以外の地域　　月額　３，０００円
③１日のみの利用　　１日当り　２００円

（３）延長利用料

通常のサービス提供時間の９時から１７時までを超えてのサービスの提供

１時間当り　　２００円

（４）その他

紙おむつ等の実費額

＜支払方法＞

・現金でお願いします。

８　苦情等申立先

当施設 ご利用相談窓口	・苦情受付窓口（担当者）　支援係長　池田奈美 ・ご利用時間　9：00～17：00（日曜・祭日、年末年始を除く） ・電話番号　０９５７－６８－１１６１ ・苦情解決責任者　施設長　蒲池　興照 ・第三者委員 監　事　中山　勝美 監　事　本田　裕章 ・担当者が不在の場合は、事務所までお申し出ください。 ・苦情受付箱を事務所に設置しておりますのでご利用ください。

９　虐待防止のために講じる措置の概要

当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修を実施する等の措置を講じます。

《虐待防止責任者》　釘田敬三
０９５７－６８－１１６１

１０　協力医療機関〈当施設の嘱託医院〉

（1）

医療機関の名称	木下内科医院
医院長名	木下眞吾
所在地	島原市中野町丙 22 番地1
電話番号	0957－64－5851
診療料	利用者負担
入院設備	有

(2)

医療機関の名称	松井歯科医院
医院長名	松井良二
所在地	島原市有明町大三東乙 66－1

電話番号	0957－68－0011
診療料	利用者負担
入院設備	無

１１　非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「清華学園消防計画書」により対応いたします。
平常時の訓練	別途定める「清華学園消防計画書」にのっとり、夜間及び昼間を想定した非難・防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。
防災設備	・自動火災報知器　あり　・防火扉　あり ・誘導灯　あり　・スプリンクラー設備　あり ・ガス漏れ報知器　あり　・非常通報装置　あり ・非常用電源　あり カーテンは防炎性のあるものを使用しております
消防計画書	消防署への届出日：平成30年1月10日 防火管理責任者　：　釘田敬三

１２　ご利用の際に留意いただく事項

嘱託医師以外の医療機関への受診	・より専門科への受診が必要と判断された場合は、受診が継続的になる場合や遠方への受診等は、ご家族に対応していただく場合があります。
居室・設備・器具の利用	・施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります
喫　煙	・喫煙は決められた場所でお願いします。喫煙コーナー以外は全館禁煙です。
貴重品の管理	・貴重品につきましては、利用者の責任において管理していただきます。
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、政治活動および営利活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育については、管理者にご相談ください。

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、地域活動支援センター事業及び同センター機能強化事業のサービス提供開始に同意しました。

令和　　年　　月　　日

利　　用　　者　　住　所　〒

氏　名　　㊞

利用者の家族等　　住　所　〒

氏　名　　㊞

続　柄

令和　　年　　月　　日

当事業所は、　　様に対する地域活動支援センター事業及び同センター機能強化事業のサービス提供にあたり、上記のとおり重要事項について説明いたしました。

事業者　　住　所　〒　８５９－１４１１
長崎県島原市有明町大三東甲２１５０

名　称　社会福祉法人　松風会
理事長　　蒲池　興照　　㊞

説明者　　㊞