# 障害者支援施設光風園

# 指定短期入所重要事項説明書

（令和４年10月１日現在）

この重要事項説明書は、社会福祉法第76条及び島根県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年12月21日島根県条例第76号）第11条第１項に基づき、短期入所のサービス提供を開始するに当たり、あらかじめ重要な事項について説明するものです。

１　経営法人

| | | | |
|---|---|---|---|
| 法人名 | 社会福祉法人　島根県社会福祉事業団 | | |
| 法人所在地 | 松江市東津田町1741-3　いきいきプラザ島根5F | | |
| 電話番号 | （0852）32-5966 | FAX | （0852）32-5968 |
| 代表者名 | 理事長　山﨑　功 | | |
| 設立年月日 | 昭和40年７月15日 | | |

２　事業所の概要

| | |
|---|---|
| 事業所名 | 障害者支援施設光風園 |
| 提供するサービス | 短期入所 |
| 開設年月日 | 昭和44年４月１日 |
| 事業所所在地 | 出雲市湖陵町大池240-1 |
| 管理者名 | 足立　真美 |
| 電話番号 | （0853）43-2101 |
| E-mail | koufu@ssw.or.jp |
| 事業の目的 | その者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な保護を適切かつ効果的に行い、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年11月７日法律第123号）第５条第８項に規定する短期入所（以下「短期サービス」という。）を適切に提供することを目的とする。 |
| 運営方針 | (1) 利用者に対して、その自立と社会経済活動への参加を促進する観点から、利用者の能力や特性、環境などに即した適切な介護や支援を行います。<br>(2) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場にたった福祉 |

| | |
|---|---|
| | サービスを提供するよう努めます。<br>(3) できる限り居宅に近い環境の中で、地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、関係機関との密接な連携に努めます。<br>(4) 提供する福祉サービスの点検と評価を定期的、継続的に実施しサービスの質の向上を目指します。<br>(5) 事業の持続的発展を図るため、安定的な経営と福祉サービスを支える人材の育成に努めます。<br>(6) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）に基づく指定障害者支援施設の人員、設備及び運営に関する基準に定める内容のほか各関係法令を遵守し、事業を実施します。 |

3　同一所在地で提供する福祉サービス

| サービスの種類 | 島根県知事の事業所指定 | | 定員 |
|---|---|---|---|
| | 指定年付日 | 指定番号 | |
| 施設入所支援 | 平成 20 年 4 月 1 日 | 島根 3210400242 号 | 75 人 |
| 生活介護（単位 1） | | | 73 人 |
| 生活介護（単位 2） | | | 32 人 |
| 短期入所 | 平成 20 年 4 月 1 日 | 島根 3210400242 号 | 4 人 |
| 相談支援事業 | 平成 24 年 4 月 1 日 | 島根 3230400099 号 | － |
| 児童相談支援事業 | 平成 24 年 8 月 1 日 | 島根 3270400108 号 | － |

4　事業所の設備

(1) 構造及び面積

| | |
|---|---|
| 敷地面積 | 15482.83 ㎡ |
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート造一部 2 階建 |
| 延床面積 | 5646.74 ㎡ |

(2) 主な設備

| 設備の種類 | 室数 | 面積 | 備考 |
|---|---|---|---|
| 訓練棟 | 1 棟 | 192.0 ㎡ | 訓練室、活動室 |
| 作業棟 | 1 棟 | 189.0 ㎡ | 活動室 |
| 地域交流棟 | 1 棟 | 248.9 ㎡ | 食堂、活動室、浴室、トイレ |
| 居室 | 70 室 | 978.2 ㎡ | 居室の定員 1 人（60 部屋）居室の定員 2 人（10 部屋）<br>※短期居室は個室 |
| 食堂 | 4 室 | 304.2 ㎡ | |
| 浴室 | 6 か所 | 237.0 ㎡ | 個浴槽、座位式浴槽 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 洗面所 | 6か所 | | |
| トイレ | 6か所 | | |
| 相談室 | 2室 | | |
| 医務室 | 1室 | 54.0㎡ | |
| 静養室 | 1室 | | |

※廊下幅は1.5メートル以上（中廊下は1.8メートル以上）を確保しています。

5　職員体制

(1)職員の配置状況

| 職種 | 職務内容 | 人数 |
|---|---|---|
| 管理者 | 事業所の業務を統括し、職員を指揮監督します。 | 1人 |
| 自立支援課長 | 自立支援課の業務を掌握し所属職員を統括します。 | 1人 |
| 事務職員 | 会計事務、給与事務その他の庶務を行います。 | 3人以上 |
| 医師 | 利用者の健康管理及び療養上の指導を行います。 | 1人 |
| サービス管理責任者 | 利用者の個別支援計画に関する業務等を行います。 | 4人 |
| 生活支援員 | 利用者の日常生活に必要な支援を行います。 | 42人以上 |
| 看護職員 | 利用者の健康管理、保健衛生業務を行います。 | 3人 |
| 管理栄養士 | 献立作成、利用者の食事全般に関する栄養指導等を行います。 | 1人 |
| 調理員 | 調理員は、調理業務を行います。 | 8人以上 |
| 警備員 | 夜間及び休日の防犯、防災のための警備を行います。 | 1人以上 |

(2)職員の勤務時間

| 職種 | 勤務時間 | 備考 |
|---|---|---|
| 管理者 | 8:45　～　17:30 | |
| 自立支援課長 | 8:45　～　17:30 | |
| 事務職員 | 8:45　～　17:30 | |
| サービス管理責任者 | 8:45　～　17:30 | |
| 生活支援員 | 早番　7:00　～　15:45<br>日勤　8:45　～　17:30<br>遅番　10:00　～　18:45<br>夜勤　17:15　～　9:00 | |
| 看護職員 | 8:45　～　17:30 | |
| 管理栄養士 | 8:45　～　17:30 | |
| 調理員 | 早番　5:15　～　14:00<br>日勤　9:00　～　17:45<br>遅番　10:30　～　19:15 | |
| 警備員 | 夜間　17:30　～　8:45 | |

| | | |
|---|---|---|
| | 土日・祝日　8:45　～　翌朝 8:45 | |

※併設する指定障害者支援施設の職員を兼務しています。

※ローテーションにより、生活支援員と看護職員の勤務日及び勤務時間は異なります。

※職務の都合上、上記と異なる勤務時間帯となることがあります。

6　事業の主たる対象とする障害の種類

| | |
|---|---|
| 主たる対象者 | 知的障がい者 |

7　介護給付費等の対象となるサービスの内容と利用料

(1) サービスの内容

| 項目 | サービスの内容 |
|---|---|
| 食事 | 利用者の嗜好や季節感のある食事を提供します。<br>利用者の健康や身体状況に応じた食事を提供します。<br>朝食 7:30～<br>昼食 12:00～<br>夕食 18:00～<br>※ ただし、食費については、障害者総合支援法の給付外となります。 |
| 身体等の介護 | 食事、入浴、排せつ、離床、着替え、整容等の介護を行います。 |
| 入浴 | 入浴日に利用がある場合は、入浴を支援します。 |
| 健康管理 | 看護師や職員が、身体状況に応じて健康観察を行い、変化等があれば家庭への連絡等を行います。特に利用者の状態悪化時における医療機関との連絡・調整は、別に定める「重度化した場合の対応に係る指針」に基づき対応します。 |
| 相談・援助 | 利用者及び家族等が希望する生活や利用者の心身の状況等を把握し、適切な相談、助言、支援等を行います。 |
| 行事の実施 | 園で実施する行事や生活介護グループで実施する行事に参加できます。 |

(2) 利用料

①　基本部分（1 日につき）

| 障害支援区分 | 福祉型短期入所サービス費Ⅰ<br>（短期入所のみ利用する場合） | 福祉型短期入所サービス費Ⅱ<br>（日中系サービスを併せて利用する場合） |
|---|---|---|
| 区分 6 | 9,030 円 | 5,890 円 |
| 区分 5 | 7,670 円 | 5,160 円 |
| 区分 4 | 6,340 円 | 3,110 円 |
| 区分 3 | 5,700 円 | 2,350 円 |

| | | |
|---|---|---|
| 区分 2 以下 | 4,980 円 | 1,690 円 |
| 当事業所は、出雲市地域生活支援拠点を担う事業所であるため、短期利用を開始した都度、その日に限り上表のそれぞれの基本部分に 1,000 円を加算した額となります。 | | |

② 事業所の体制等に係る加算（1 日につき）

| 名称 | 算定要件 | 料金 |
|---|---|---|
| 短期利用加算 | 利用から 30 日以内の期間について、1 年に 30 日まで加算 | 300 円 |
| 医療連携体制加算Ⅸ | 日常的な健康管理、医療ニーズへの適切な対応がとれる等の体制を整備している場合 | 390 円 |
| 栄養士配置加算Ⅰ | 管理栄養士を 1 名以上配置し利用者の食事管理を適切に行っている場合 | 220 円 |
| 食事提供体制加算 | 食事提供のための体制を整えており、収入が一定額以下の利用者に対して食事を提供した場合 | 480 円 |

③ その他必要に応じ算定する加算等（1 日につき）

| 名称 | 算定要件 | 料金 |
|---|---|---|
| 緊急短期入所受入加算Ⅰ | 緊急利用を受け入れた場合に初日から 7 日（やむを得ない事情がある場合 14 日）を限度に算定 | 1,800 円 |

④ 処遇改善加算

| | | |
|---|---|---|
| 福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰ | 福祉・介護職員に対し、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する賃金改善等を実施しているものとして、島根県知事に届出た事業所を対象とする加算 | ①～③の合計額に 8.6%を乗じた額 |
| 福祉・介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ | 福祉・介護職員処遇改善加算を算定する事業所が、更なる処遇改善の実施を島根県知事に届出し、その具体的取組内容を公表している場合対象となる加算 | ①～③の合計額に 2.1%を乗じた額 |
| 福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算 | 福祉・介護職員処遇改善加算を算定する施設が、福祉・介護職員等に対し、ベースアップを実施しているものとして、島根県知事に届出た施設を対象とする加算 | ①～③の合計額に 2.8%を乗じた額 |

8 介護給付費等の対象とならないサービスの内容と費用

| 項目 | 費用の額 |
|---|---|
| 食事の提供に係る費用及び光熱水費 | 朝食 244 円（うち食材料費 210 円）<br>昼食 590 円（うち食材料費 230 円）<br>夕食 560 円（うち食材料費 300 円）<br>光熱水費 381 円 |
| ※食事の提供に係る費用については、原則自己負担となりますが、所得の低い方に対する負担の軽減措置がありますので、詳しくは担当のサービス管理責任者へお尋ねください。 | |

| | |
|---|---|
| 特別な食事(アルコール類を含む。) | 希望により、通常の食事以外に高価な食材を使い、特別に調理を行う場合は、かかった費用と通常の食事に係る費用の差額について負担していただきます。 |
| 事業所外の飲食店からの出前や購入、外食に係る費用 | 希望により、事業所外の飲食店から出前等をとる場合は、実費を負担していただきます。 |
| 個人用の日用品 | 希望により、シャンプー、リンス、石鹸等、事業所が準備した以外のものを使用する場合は、実費を負担していただきます。 |
| 理美容代 | 希望により、理容師の出張による散髪を利用された場合は、実費を負担していただきます。その他、顔そり、パーマなどを行う場合、別途料金が必要となります。 |
| 複写物の交付 | 利用者及びその家族等は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。また、求めがあれば記録のコピーも交付しますが、その際、コピー1 枚につき 10 円いただきます。 |
| ※上記のもの以外に、利用者からの依頼により購入する趣味嗜好品及び被服等、利用者に負担させることが適当と認められるものは実費相当額を負担していただきます。その場合、内容についてあらかじめ説明し、同意を得るものとします。 | |

9　利用者負担額について

介護給付費等に係る利用者負担は、原則利用料の 1 割となっていますが、所得に応じて次の 4 区分の負担上限月額が設定され、1 か月に利用したサービスの量に関わらず、それ以上の負担は生じません。

| 区分 | 世帯の収入状況 | | 負担上限月額 |
|---|---|---|---|
| 生活保護 | 生活保護受給世帯 | | 0 円 |
| 低所得 | 市町村民税非課税世帯 | | 0 円 |
| 一般 1 | 18 歳以上の障がいのある方 | | 9,300 円 |
| | 市町村民税課税世帯（収入が概ね 600 万円以下の世帯）<br>※施設入所支援利用者（20 歳以上）を除きます。 | | |
| | 18 歳未満の障がい児（施設に入所する 18.19 歳を含む） | | |
| | 市町村民税課税世帯（収入が概ね 890 万円以下の世帯） | 施設入所利用の場合 | |
| | | 通所利用の場合 | 4,600 円 |
| 一般 2 | 上記以外 | | 37,200 円 |

※介護給付費等について、事業者が代理受領を行わず、利用者が償還払を希望する場合は、介護給付費等の全額を一度お支払いいただきます。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いの市町村に、利用者負担額を除く介護給付費等の支給を申請してください。

10　利用料等の支払方法

利用料及び介護給付費等の対象とならないサービスに係る費用は1か月ごとにお支払いいただきます。

なお、お支払いの方法は、次の中から選択することができます。

(1)預金口座からの振替

当事業所では、利用者又はそのご家族等から提出された口座振替依頼書により指定された金融機関の口座から、毎月25日利用料等を振替させていただきます。

利用料等に係る請求書及び利用明細書は、毎月10日頃、領収書は振替確認後、指定された住所へお送りします。

※口座振替日が金融機関休業日に該当する日は、翌営業日を振替日とします。

(2)金融機関での支払

毎月10日頃、請求書及び利用明細書をあらかじめ指定された住所へお送りしますので、到着後速やかに金融機関窓口でお支払いください。

なお、振込手数料等は払込人の負担となります。

(3)現金による支払

当事業所の事務室へ請求書及び利用明細書をお持ちになりお支払いください。その場で領収書を発行します。

なお、お支払いについては、月曜日～金曜日の9:00～17:00の間にお願いします。

11　サービス提供の開始及び終了に関する事項

(1)サービス提供の開始について

サービス提供の開始に当たっては、利用申込者の心身の状況、事業所のサービス提供体制、事業所の特徴と利用申込者の障がい特性等を総合的に判断し、サービス提供を拒む正当な理由がない場合は、本書面をもって重要な事項を説明の上、サービス利用契約を締結し、サービスの提供を開始します。

(2)サービス提供の終了について

次に該当する場合は契約を終了します。

① 利用者が亡くなった場合

② 利用者の障害支援区分が非該当の認定を受けた場合

③ 短期入所の支給決定が取消された場合

④ 法人が、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情により事業所を閉鎖した場合

⑤ 事業所の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が困難になった場合

⑥ 事業所が指定短期入所の指定を取り消された場合

⑦ 利用者から契約解約の申し出があった場合

利用者は、事業所に対しいつでも契約の解約を申し入れることができます。この場合は、サービス提供終了希望日の7日前までに申し出てください。

⑧ 利用者から契約解除の申し出がされた場合

以下の場合には、直ちに契約を解除することができます。

ア　事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合

イ　職員が、故意又は重大な過失により利用者の生命、身体、財産又は信用を傷つける等の行為を行った場合

ウ　他の利用者が、利用者の生命、身体、財産若しくは信用を傷つけた場合又は傷つける恐れがある場合において、事業所が適切な対応をとらない場合

⑨　事業所から契約解除の申し入れを行う場合

以下の場合には、3 週間以上の予告期間をもって、事業所から契約の解除を行うことができるものとします。

ア　利用者が、支払い能力があるにもかかわらず、利用料等の支払いが、6 か月以上遅延し、事業所の相当期間にわたる催告にもかかわらず、支払わない場合

イ　利用者が、他の利用者若しくは事業所に勤務する職員の生命、身体、財産又は信用を傷つける等の行為を行い、相当期間にわたる支援を行ったにもかかわらず、状況の改善が見込めない場合

ウ　利用者が、自らの生命又は身体を傷つけ、若しくは傷つけるおそれがある場合で、相当期間にわたる介護を行ったにもかかわらず、その状況の改善が見込めない場合

⑩　その他、利用の継続について重大な支障又は困難が生じた場合

12　サービス利用上の留意事項

サービスの利用に当たっては、次の事項の遵守をお願いします。

| | |
|---|---|
| 来訪・面会 | 特に時間の制限は設けておりませんが、玄関は夜 9 時頃に施錠します。それ以降の面会の場合はご連絡ください。 |
| 外出 | 外出される場合は、事前にお伝えください。 |
| 居室・設備・器具の利用 | 事業所の居室や設備、器具の利用の際は本来の用途に従って利用してください。 |
| 宗教・政治活動 | 事業所内での他の利用者に対する宗教活動や政治活動はご遠慮ください。 |
| 喫煙 | 喫煙は事業所内の喫煙スペースのみとし、火気の取扱いに注意してください。 |
| 動物飼育 | 事業所内での動物飼育はお断りします。 |
| 迷惑行為など | 騒音など他の方に迷惑になる行為はご遠慮願います。<br>また、無断で他の居室に立入らないようにしてください。 |

13　サービス利用時に持参していただく物

・着替え

・薬

・受給者証

14　緊急時等における対応方法

サービスの提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合その他緊急事態が生じた場合は、事業所が定める対応方針に基づき適切に対応します。

15　非常災害時の対応

障害者支援施設光風園消防計画等に基づき、状況に応じた適切な対応を行います。

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 防火管理者 | 総務係長 | | | |
| 訓練の実施 | 夜間及び昼間を想定した避難及び消火の訓練を年 2 回以上実施します。 | | | |
| 防災設備 | スプリンクラー | あり | 防火扉 | あり |
| | 避難スロープ等 | あり | 屋内消火栓 | なし |
| | 自動火災報知機 | あり | 自動火災通報装置 | あり |
| | 誘導灯 | あり | 漏電火災報知機 | あり |
| 協力体制 | 有事の際は、行政機関、地域住民の方、関係医療機関と速やかに協力して対応します。 | | | |

16　事故発生の防止及び発生時の対応

(1)事故発生防止のための措置

事故の発生又はその再発を防止するため、事故対策部会を設置するとともに、職員に対し定期的な研修を実施するなど必要な取組を行います。

| | |
|---|---|
| リスクマネージャー | 自立支援課長　和田　英孝 |

(2)事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、事故発生時のフロー(別紙 1)に基づき、速やかに市町村、家族等関係機関に連絡を行い必要な対応をします。

また、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、次の損害賠償保険の範囲で速やかに賠償を行います。

| | |
|---|---|
| 保険の種類 | 施設賠償責任保険 |
| 保険の内容 | 介護保険・社会福祉事業者総合保険 |
| 保険金額 | 対人：1 億円まで（1 事故 10 億円まで）<br>対物：1 事故 1,000 万円まで |

17　虐待防止及び身体拘束廃止のための措置

(1) 虐待防止のための措置

利用者の人権を擁護し、虐待を防止するため、虐待防止・身体拘束廃止委員会を設置するとともに、次の取組を行います。

①　管理職を含めた職員全体を対象とする、虐待防止や人権意識を高めるための研修を

実施します。

② 職員が、業務上抱える課題や悩みを抱え込まず、相談・協力し合える職場環境を整備します。

③ 虐待防止のための対策及び虐待発生時の対応方法について定め、利用者の尊厳を守り、その権利利益を擁護します。

| | |
|---|---|
| 虐待防止責任者 | 園長　足立　真美 |

(2) 身体拘束のための措置

利用者に対し身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は、行いません。ただし、利用者等の生命又は身体に危険がある場合等緊急止むを得ない場合は、次のとおり対応します。

① 緊急やむを得ない場合に該当するかどうかを、身体拘束廃止委員会で検討します。

② 緊急やむを得ないと判断した場合は、家族等へその内容、目的、理由、拘束の期間等を詳細に説明し同意を得た上で、行います。

③ 拘束の期間は、利用者の日々の心身の状態等を観察し、記録します。

④ 拘束の期間が終了した時やその要件に該当しなくなった場合は、速やかに身体拘束廃止委員会で検討し、身体拘束等を解除します。

18　苦情及び相談等の受付

(1) 苦情等の解決体制

提供するサービス等に関する相談や苦情については、社会福祉法人島根県社会福祉事業団苦情解決実施要領に基づき、苦情解決フロー（別紙 2）のとおり適切に対応します。

(2) 苦情等の窓口

① 事業所における窓口

| | |
|---|---|
| 苦情解決責任者 | 園長　足立　真美 |
| 苦情受付担当者 | 自立支援課長　和田　英孝 |
| 利用時間 | 月曜日～金曜日　9:00　～　17:00（国民の祝日に関する法律に規定する休日を除きます。 |
| 利用方法 | 電子メール koufu@ssw.or.jp　電話（0853-43-2101）での受付の他、面談でも伺います。<br>また、各階に意見箱を設置しています。 |

② 第三者委員

| 第三者委員氏名 |
|---|
| 川上　律子 |
| 中尾　利津子 |
| 花田　史朗 |

③ 行政機関等

| 名称 | 所在地 | 電話番号 | 受付時間 |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 島根県運営適正化委員会 | 松江市東津田町 1741-3 | 0852-32-5913 | 8：30～17：00<br>（土・日・祝日を除く） |
| 島根県健康福祉部<br>障がい福祉課<br>（島根県障がい者権利擁護センター） | 松江市殿町2 番地<br>（県庁第二分庁舎本館1階） | 0852-22-6687 | 8：30～17：00<br>（土・日・祝日を除く） |
| 出雲市健康福祉部福祉推進課<br>（出雲市障がい者虐待防止センター） | 島根県出雲市今市町 70 | 0853-21-2211 | 8：30～17：00<br>（土・日・祝日を除く） |

19　第三者評価の実施状況

実施の有無　　無

20　衛生管理

事業所の設備及び備品等については、消毒等の衛生管理を徹底します。また、空調設備により適切な温度管理を行います。

利用者、職員ともに手洗い、うがいを励行し、感染予防の徹底に努めます。

21　協力医療機関

病院での診療や緊急時等の対応のため、協力医療機関を次のとおり定めています。

| 名　　称 | 所　　在　　地 |
|---|---|
| 本田医院 | 島根県出雲市湖陵町二部 1802 番地 1 |
| えのもと歯科医院 | 島根県出雲市神門町 1388 番地 4 |

22　個人情報の使用及び管理について

利用者及び家族等の個人情報については、社会福祉法人島根県社会福祉事業団が保有する個人情報の保護に関する規程（平成 17 年 5 月 25 日規程第 1 号）に基づき、適切に管理します。

なお、個人情報の利用に当たっては、別途書面で同意をいただきます。

| | |
|---|---|
| 個人情報保護管理責任者 | 園長　足立　真美 |
| 相談受付担当者 | 自立支援課長　和田　英孝 |

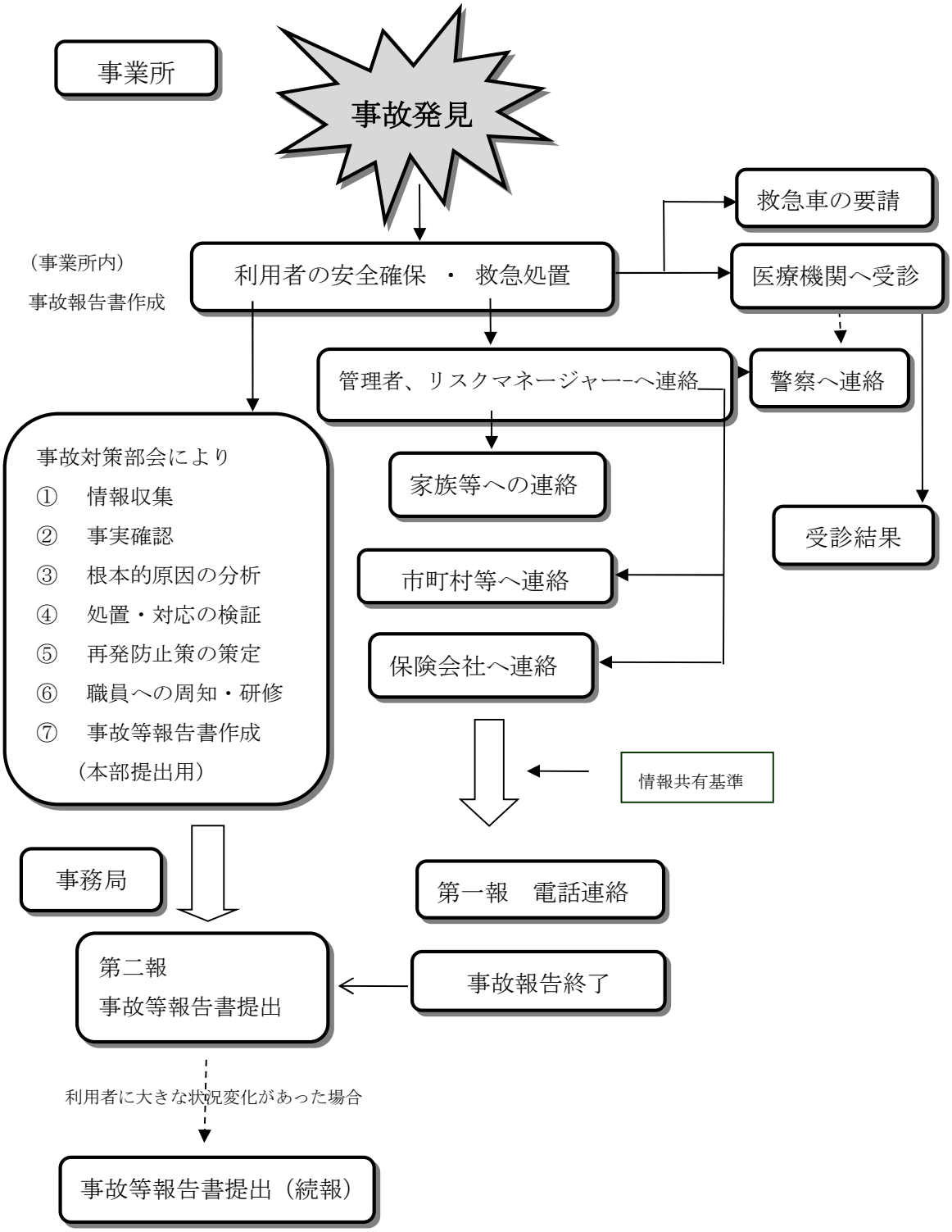
23　地域生活支援拠点等の機能を担う事業所

当施設は障害福祉サービス等及び障害児通所支援等円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成 29 年厚生労働省告示第 116 号）第二の三に規定する地域生活支援拠点等として次の機能を担います。

(1) 緊急時の受け入れ・対応　短期入所を活用した常時の緊急受入体制等を確保した上で、介護者の急病や障害者の状態変化等の緊急時の受け入れや医療機関への連絡等の必要な対応を行う機能

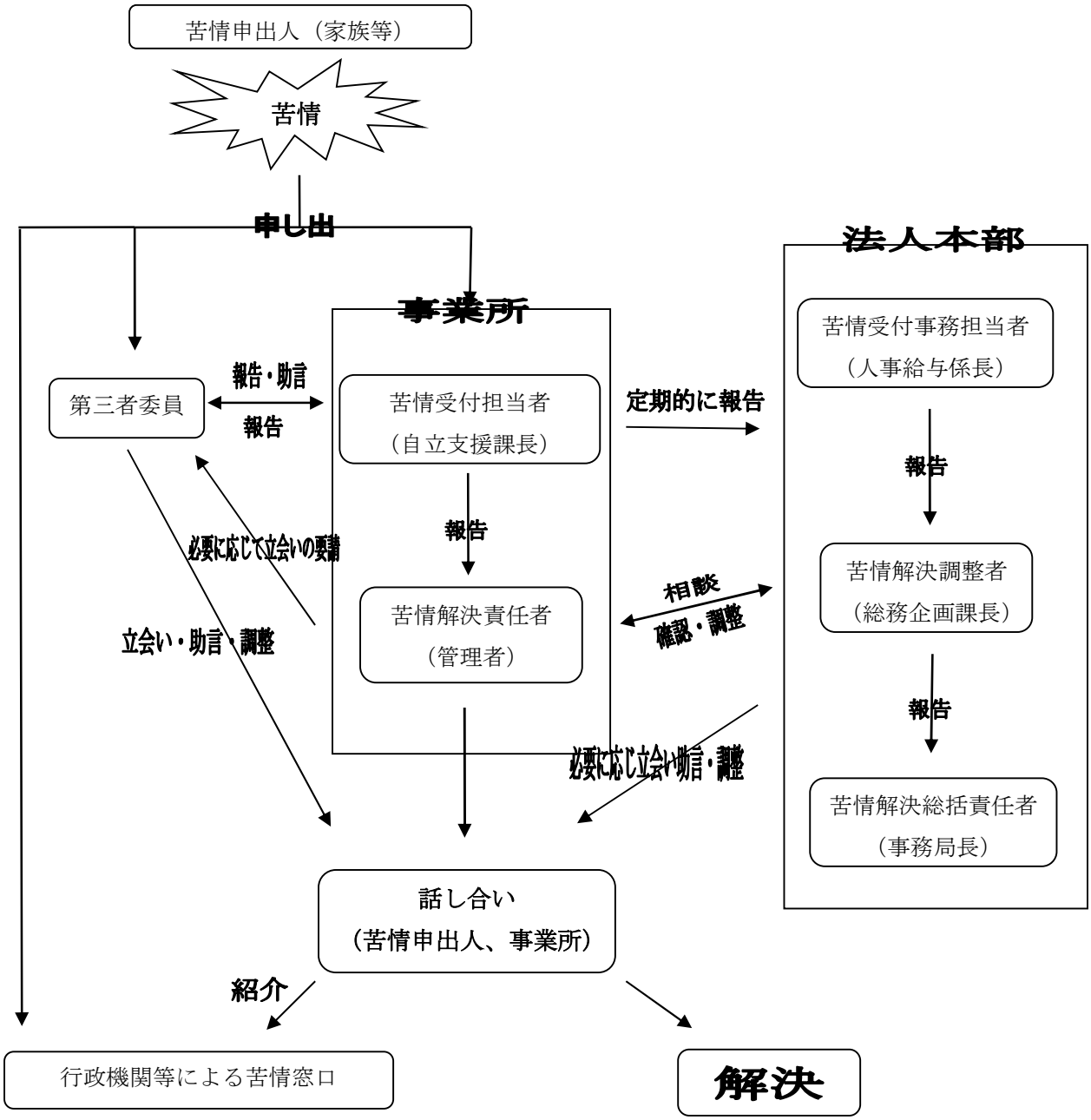
別紙 1

# 事故発生時のフロー



別紙２

# 苦情解決フロー


苦情申出人（家族等）
苦情
申し出
法人本部
事業所
苦情受付事務担当者
（人事給与係長）
報告・助言
報告
第三者委員
苦情受付担当者
（自立支援課長）
定期的に報告
報告
報告
必要に応じて立会いの要請
苦情解決調整者
（総務企画課長）
相談
確認・調整
苦情解決責任者
（管理者）
立会い・助言・調整
報告
必要に応じ立会い助言・調整
苦情解決総括責任者
（事務局長）
話し合い
（苦情申出人、事業所）
紹介
行政機関等による苦情窓口
解決

# 利用にあたっての同意書

障害者支援施設光風園の短期入所の利用に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和　　年　　月　　日

事業者　社会福祉法人島根県社会福祉事業団
光風園施設長　足立　真美
（障害者支援施設光風園）
説明者　サービス管理責任者

私は本書面に基づいて、事業者から障害者支援施設光風園短期入所の利用について、重要事項の説明を受け、内容に同意しました。

令和　　年　　月　　日

利用者
住所
氏名　　印

署名代行者
住所
氏名　　印
利用者との続柄（　　）