

# 社会福祉法人佐賀整肢学園保養所宿泊利用内規

(平成 21 年 8 月 4 日決裁)

平成 21 年 8 月 31 日最終改正

## (目的)

第 1 条 この内規は社会福祉法人佐賀整肢学園保養所（以下、「保養所」という）の宿泊利用について必要な事項を定めることを目的とする。

## (適用範囲)

第 2 条 宿泊利用者の利用申請、利用及びこれらに関連する事項については、この内規の定めるところによるものとし、この内規に定めのない事項については、法令又は一般的に確立された慣習によるものとする。

2 この内規に定めのある事項については、平成 21 年 12 月以降の利用分に関して適用するものとする。

3 施設における研修の利用等、法人事務局長が必要と定める利用に関しては必ずしもこの内規にはよらず、別途必要な運用に従うものとする。

## (利用資格)

第 3 条 利用代表者は社会福祉法人佐賀整肢学園役員及び職員（非常勤職員、嘱託職員、臨時職員及びパート職員については勤続年数 1 年以上）とする。

2 1 項に定める利用代表者に同伴する親族や知人等であって利用代表者が身分を保証する者

3 その他、法人事務局長が適切と認めた者。

## (申込の制限)

第 4 条 土曜日、連休中、夏季休暇中及び年末年始休暇等、多くの職員による申込みが想定される日（これらを「特定日」と呼ぶ）については、申込回数を制限することとする。この特定日に対する申込回数は平成 21 年 12 月以降の利用分について月 2 回を限度とする。

2 上記特定日以外の日（これらを「非特定日」と呼ぶ）については、仮予約の目的で複数日にわたって同一人が利用申込し混乱を招く恐れがあるため、申込回数を制限することとする。この非特定日に対する申込回数は平成 21 年 12 月以降の利用分について月 2 回を限度とする。

3 上記第 1 項及び第 2 項の制限から、平成 21 年 12 月以降の利用分については特定日に対して最大月 2 回、非特定日に対しても最大月 2 回まで申込むことができる。

4 上記第 1 項の特定日については、法人事務局長が事前に定め、ホームページ上で公開する。このホームページ上では特定日は「特別な日」として表示される。

## (利用の制限)

第 5 条 保養所の利用は第 3 条に規定する者であり、規定外の利用はこれを制限するものとする。

2 同一人による保養所の利用は、原則として 1 泊 2 日までとする。ただし保養所の利用状況等により、法人事務局長はその日数の延長を許可できるものとする。

#### (利用申請)

第 6 条 保養所に宿泊利用の申請をしようとする者は、第 4 条に規定する特定日あるいは非特定日の別により、「社会福祉法人佐賀整肢学園 保養所利用申請書（特定日用）」（第 1 号様式：以下「申請書」）または「社会福祉法人佐賀整肢学園 保養所利用申請書（非特定日用）」（第 2 号様式：以下同様に「申請書」）に記載の次の事項について各事業所事務取扱担当者経由で法人事務局長に申請をし、承認を受けなければならない。

- (1) 利用代表者の氏名、住所、連絡先及び所属事業所並びに同伴利用者の氏名、続柄および関係
- (2) 宿泊日、チェックイン予定時刻及びチェックアウト予定時刻
- (3) その他法人が必要と認める事項

- 2 宿泊利用の申請形態は事前申請と直前申請の 2 種類とし、事前申請は宿泊利用しようとする月の 3 ヶ月前の第一水曜日 8 時 30 分から、利用予定日前週の火曜日 13 時 00 分までとする。直前申請は事前申請期間終了後から利用予定日前日 9 時 00 分までとする。このとき週は日曜日を始まりとする。
- 3 申請期間及び宿泊利用の承認の詳細については、第 7 条及び第 8 条によるものとする。

#### (事前申請)

- 第 7 条 宿泊利用の申請は、原則として宿泊利用しようとする月の 3 ヶ月前の第一水曜日 8 時 30 分から（当該日が土・日・祝日の場合はその翌平日 8 時 30 分から）開始し、7 日間の募集受付期間を経て、火曜日 13 時 00 分に（当該日が土・日・祝日の場合はその前平日 13 時 00 分に）一旦受付を締め切り、宿泊利用者を選考決定する。その後は毎週火曜日 13 時 00 分に（当該日が土・日・祝日の場合はその前平日 13 時 00 分に）選考決定し、これを繰り返す。
- 2 事前申請の最終締切日は、原則として利用予定日前週の火曜日 13 時 00 分まで（当該日が土・日・祝日の場合はその前平日 13 時 00 分まで）とし、その後は第 8 条に規定する直前申請にて行う。
  - 3 利用申請日が重複する場合は、原則として抽選にて宿泊利用者を決定するものとする。
  - 4 法人事務局長は、社会福祉法人佐賀整肢学園保養所利用許可書（第 3 号様式：以下「利用許可書」）をもって承認・通知するものとする。

#### (直前申請)

- 第 8 条 宿泊利用の申込期間は第 7 条に規定の事前申請期間終了後から宿泊利用を開始しようとする日の前日 9 時 00 分まで（当該日が土・日・祝日の場合はその前平日 9 時 00 分まで）とし、第 6 条第 1 項の申請書にて申請を受け付ける。
- 2 宿泊利用者の選定は原則として申請順とする。
  - 3 法人事務局長は、利用許可書をもって承認・通知するものとする。

#### (申請の手順)

- 第 9 条 宿泊利用しようとする者は、申請書に記載の事項について、各事業所事務取扱担当者経由で法人事務局長に申請をし、承認を受けなければならない。
- 2 各事業所事務取扱担当者は、申請のあった内容について第 4 条に規定の申込制限を確認のうえ、都度ホームページ上に申込状況を公開する。
  - 3 各事業所事務取扱担当者は、申請書を 3 年間保存する。
  - 4 法人事務局は、第 7 条及び第 8 条の規定に基づき宿泊利用者の選考決定を行い、各事業所に通知する。

- 5 各事業所事務取扱担当者は、選考決定された申請者の申請書の写しを法人事務局に提出し許可を得る。
- 6 法人事務局長は、利用許可書をもって承認・通知する。

#### (申請キャンセル)

- 第 10 条 選考決定前の申請段階でのキャンセルをする場合、申請者は「佐賀整肢学園保養所 申込キャンセル届」(第 4 号様式：以下「申込キャンセル届」)をもって各事業所事務取扱担当者に申し出るものとする。
- 2 各事業所事務取扱担当者は、申込キャンセル届の提出をもって、ホームページ上の申込状況を更新する。

#### (利用キャンセル)

- 第 11 条 宿泊利用のキャンセルについては、各事業所事務取扱担当者経由で法人事務局に速やかに「佐賀整肢学園保養所 利用キャンセル届」(第 5 号様式：以下「利用キャンセル届」)申し出るものとする。その事由を法人事務局長が適切と認める場合は無罰とするが、不適切と認められた場合には、当該の次月を含め 6 か月間の利用を禁止するものとする。
- 2 各事業所事務取扱担当者は、利用キャンセル届の提出をもって、文書の写しを法人事務局へ提出する。
  - 3 申請段階では連続する日を申請できる。しかし連続する日に当選した場合は、1 泊 2 日のみが利用可能であるから、残りの連続する日は辞退返還しなければならない。利用したい日と辞退返還したい日とを明記し各事業所事務取扱担当者へ届出しなければならない。事業所事務取扱担当者は法人事務局にその内容を通知し、法人事務局長は最終的に利用許可書を発行する。また、辞退返還しキャンセルされた日については、再抽選あるいは申込受付を再開する。

#### (連泊利用の特例)

- 第 12 条 第 5 条第 2 項および第 11 条第 3 項に規定のとおり、同一人による保養所の利用は原則として 1 泊 2 日までであり、連続する日の利用を予め予約することはできないが、以下の場合においては法人事務局長はその日数の延長を許可できるものとする。
- (1)連泊しようとする日が、その直前申請(第 8 条)の締め切り後においても利用予定者が決定していない場合
  - (2)その他、法人事務局長が必要と認めた場合

#### (利用料金)

- 第 13 条 宿泊にあたっての利用料金は基本的に無料とする。各利用者が自宅より持ち込んだシーツやタオル類については、持ち帰ることとする。あるいは各事業所より賃借し持ち込んだものについては各事業所へ返還することとする。
- 2 管理会社のリース物品を利用希望する場合は、第 6 条に規定の第 1 号様式あるいは第 2 号様式による利用申請と同時に、東急湯布高原管理事務所リース物品予約表(第 6 号様式：以下「リース物品予約表」)の送付をもってリース申請をし、別表に掲げる料金に基づき物品と引き換えに管理事務所にて個人負担するものとする。

(利用時間)

第 14 条 保養所における宿泊利用の時間は、チェックインは 12 時 00 分以降とし、チェックアウト 11 時 00 分以前とする。チェックイン時刻とチェックアウト時刻は保養所に設置する宿泊利用台帳に記載しなければならない。ただし前後の利用予定者間でチェックイン時刻あるいはチェックアウト時刻の変更について合意ができた場合は、利用者間の責任をもって変更ができる。

(宿泊利用契約の拒否及び解除)

第 15 条 法人事務局長は次に掲げる場合において、宿泊契約を拒否または締結後の契約の解除をすることができる。

- (1) 宿泊利用の申請がこの内規によらないとき
- (2) 宿泊利用する者が、法令の規定、公の秩序若しくは善良な風俗に反する行為を行うおそれがあると認められるとき、又は同行為をしたと認められるとき
- (3) 宿泊利用する者が伝染病患者であると明らかに認められるとき
- (4) 天災、施設の故障その他やむを得ない事由により宿泊させることができないとき
- (5) 宿泊利用する者が、「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」(平成 3 年法律第 77 号)による指定暴力団及び指定暴力団員等又はその関係者、その他反社会的勢力(以下「暴力団等」という)であるとき
- (6) 宿泊利用する者が、暴力団等が事業活動を支配する法人その他の団体又はその構成員であるとき
- (7) 宿泊利用する者が、暴力団等に該当する者が役員となっている法人又はその構成員であるとき
- (8) 宿泊利用する者が、他の別荘利用者や管理事務所職員等に著しい迷惑を及ぼす恐れがあるときや迷惑を及ぼす言動をしたとき

(利用者の遵守事項)

第 16 条 宿泊利用する者は、次に掲げる事項を遵守するとともに、保養所内の秩序を保持し、他の別荘利用者に迷惑を及ぼさないようにしなければならない。

- (1) 本内規及び保養所内に提示した利用規則に従うこと
- (2) 備品その他保養所の施設をいたずらに毀損しないこと。毀損した場合は速やかに各事業所事務取扱担当者に報告するとともに、退所後「佐賀整肢学園保養所 設備・備品毀損報告書」(第 7 号様式: 以下「毀損報告書」)をもって各事業所事務取扱担当者に報告しなければならない。
- (3) 保養所に設置する宿泊利用台帳に利用代表者氏名、チェックイン時刻、チェックアウト時刻、利用感想を記載しなければならない。設備や備品の破損や不具合に気が付いた場合には内容について記載しなければならない。
- (4) 入室直後と出室直前に点検表に従って、各設備の点検確認および点検表への記載をしなければならない。
- (5) 出室前に清掃表に従って清掃を実施し、清掃表へ記載しなければならない。
- (6) 備え付けの備品や消耗品の使用等については別途利用細則を定め、利用者は順守しなければならない。

(駐車責任)

第 17 条 宿泊利用者が保養所の駐車場を利用する場合、法人は駐車場所を貸与するものであり、車輛の

管理責任まで負うものではない。したがって、駐車場における事故、盗難等に関して、法人は一切の責任を負わないものとする。

(損害賠償)

第 18 条 宿泊利用者は保養所の利用に際し、故意又は過失によりその施設又は付属設備若しくは備え付けの器具等を毀損又は滅失させたときは、その損害を賠償しなければならない。ただし法人事務局長が第 16 条に規定の毀損報告書の内容からやむを得ない理由があると認めたときは、その額を減額又は免除することができる。

(事業報告)

第 19 条 法人事務局長は年度利用実績について事業報告を行う。

附 則 (平成 21 年 8 月 4 日決裁)

この内規は平成 21 年 8 月 4 日より施行する。なお、不具合な点は法人事務局長が順次、改則する。

附 則 (平成 21 年 8 月 24 日決裁)

この内規は平成 21 年 9 月 1 日より施行する。

別表（第 13 条関係）

物品をリースしたい場合は、その費用は東急湯布高原管理事務所リース物品料金表に従う。

| 物品名称         | 金額（平成 21 年度、税抜） |
|--------------|-----------------|
| シーツ          | 5 0 0 円         |
| 包布           | 5 0 0 円         |
| 枕カバー         | 5 0 0 円         |
| 浴衣           | 2 5 0 円         |
| フェイスタオル      | 5 0 円           |
| バスタオル        | 1 0 0 円         |
| 貸布団（1 組／1 泊） | 2, 0 0 0 円      |
| 貸布団（1 組／2 泊） | 3, 0 0 0 円      |

第 1 号様式（第 4、6、7、8、9 条関係）

社会福祉法人佐賀整肢学園

法人事務局長 寺崎 敏光 様

社会福祉法人佐賀整肢学園 保養所利用申請書（特定日用）

下記の通り社会福祉法人佐賀整肢学園保養所の宿泊利用を申請いたします。

|                    |           |                                                                                                                                                                  |     |           |  |
|--------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------|--|
| 宿泊利用<br>代表者        | 氏名        |                                                                                                                                                                  |     | 所属<br>事業所 |  |
|                    | 住所<br>連絡先 | 〒      ー<br><br>自宅：（      ）      ー      /携帯：      ー      ー                                                                                                       |     |           |  |
| 利 用 日<br>(日帰り利用も可) |           | 年      月      日      曜      ～      年      月      日      曜<br>（      泊      日）<br>チェックイン 予定時刻（原則 12 時以降）：正午・PM      時頃<br>チェックアウト予定時刻（原則 11 時以前）：      AM      時頃 |     |           |  |
| 宿泊利用者              | 氏 名       | 関係                                                                                                                                                               | 氏 名 | 関係        |  |
|                    |           |                                                                                                                                                                  |     |           |  |
|                    |           |                                                                                                                                                                  |     |           |  |
|                    |           |                                                                                                                                                                  |     |           |  |
|                    |           |                                                                                                                                                                  |     |           |  |

《各事業所事務取扱担当者記入欄》

|      |                               |    |  |       |       |
|------|-------------------------------|----|--|-------|-------|
| 受付日時 | 年      月      日      時      分 | 承認 |  | リース物品 | 有 ・ 無 |
|------|-------------------------------|----|--|-------|-------|

第2号様式（第4、6、7、8、9条関係）

社会福祉法人佐賀整肢学園

法人事務局長 寺崎 敏光 様

社会福祉法人佐賀整肢学園 保養所利用申請書（非特定日用）

下記の通り社会福祉法人佐賀整肢学園保養所の宿泊利用を申請いたします。

|                    |           |                                                                                                                                                                    |     |           |  |
|--------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------|--|
| 宿泊利用<br>代表者        | 氏名        |                                                                                                                                                                    |     | 所属<br>事業所 |  |
|                    | 住所<br>連絡先 | 〒      ー<br><br>自宅：（      ）      ー      ／携帯：      ー      ー                                                                                                         |     |           |  |
| 利 用 日<br>(日帰り利用も可) |           | 年      月      日      曜      ～      年      月      日      曜<br>（      泊      日）<br>チェックイン 予定時刻（原則 12 時以降）： 正午・PM      時頃<br>チェックアウト 予定時刻（原則 11 時以前）：      AM      時頃 |     |           |  |
| 宿泊利用者              | 氏 名       | 関係                                                                                                                                                                 | 氏 名 | 関係        |  |
|                    |           |                                                                                                                                                                    |     |           |  |
|                    |           |                                                                                                                                                                    |     |           |  |
|                    |           |                                                                                                                                                                    |     |           |  |
|                    |           |                                                                                                                                                                    |     |           |  |

《各事業所事務取扱担当者記入欄》

|      |                               |    |  |       |       |
|------|-------------------------------|----|--|-------|-------|
| 受付日時 | 年      月      日      時      分 | 承認 |  | リース物品 | 有 ・ 無 |
|------|-------------------------------|----|--|-------|-------|

第 3 号様式（第 7、8、9 条関係）

社会福祉法人佐賀整肢学園 保養所利用許可書

下記の通り社会福祉法人佐賀整肢学園保養所の宿泊利用を承認いたします。

|       |           |                                                                                               |            |     |
|-------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| 宿泊利用者 | 氏名        |                                                                                               | 宿泊者<br>合計数 | 計 人 |
|       | 所属<br>事業所 |                                                                                               |            |     |
| 利 用 日 |           | <p>年 月 日 曜 ～ 年 月 日 曜</p> <p>( 泊 日 )</p> <p>チェックイン 予定時刻：正午・PM 時頃</p> <p>チェックアウト予定時刻： AM 時頃</p> |            |     |
| 特記事項  |           |                                                                                               |            |     |

第 4 号様式（第 10 条関係）

社会福祉法人佐賀整肢学園  
法人事務局長 寺崎 敏光 様

社会福祉法人佐賀整肢学園保養所 申込キャンセル届

下記の通り社会福祉法人佐賀整肢学園保養所の宿泊申込をキャンセルしたいので、届出いたします。

|             |    |                            |           |  |
|-------------|----|----------------------------|-----------|--|
| 宿泊利用<br>代表者 | 氏名 |                            | 所属<br>事業所 |  |
| 申 込 日       |    | 年 月 日 曜～ 年 月 日 曜<br>( 泊 日) |           |  |
| 事 由         |    |                            |           |  |
|             |    |                            |           |  |

第 5 号様式（第 11 条関係）

社会福祉法人佐賀整肢学園  
法人事務局長 寺崎 敏光 様

社会福祉法人佐賀整肢学園保養所 利用キャンセル届

下記の通り社会福祉法人佐賀整肢学園保養所の宿泊利用をキャンセルしたいので、届出いたします。

|             |    |                                                       |           |  |
|-------------|----|-------------------------------------------------------|-----------|--|
| 宿泊利用<br>代表者 | 氏名 |                                                       | 所属<br>事業所 |  |
| 申 込 日       |    | 年    月    日    曜～    年    月    日    曜<br>（    泊    日） |           |  |
| 事 由         |    |                                                       |           |  |
|             |    |                                                       |           |  |

《法人事務局記入欄》

|             |              |                   |                  |
|-------------|--------------|-------------------|------------------|
| キャンセル<br>事由 | 適    ・    不適 | (不適の場合)<br>利用禁止期間 | 平成    年    月末日まで |
|-------------|--------------|-------------------|------------------|

第 6 号様式（第 13 条関係）

社会福祉法人佐賀整肢学園

法人事務局長 寺崎 敏光 様

東急湯布高原管理事務所リース物品予約表

下記の通り管理事務所の物品のリースを希望いたします。

|                                      |                 |                             |                           |           |  |  |
|--------------------------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------------|-----------|--|--|
| 宿泊利用<br>代表者                          | 氏名              |                             |                           | 所属<br>事業所 |  |  |
|                                      | 利用日             | 年 月 日 曜 ～ 年 月 日 曜<br>（ 泊 日） |                           |           |  |  |
| リース物品<br>（税抜）<br><br>不要の場合は<br>ゼロを記入 | 物品名称            | 数量                          | 物品名称                      | 数量        |  |  |
|                                      | シーツ<br>(500 円)  |                             | フェイスタオル<br>(50 円)         |           |  |  |
|                                      | 包布<br>(500 円)   |                             | バスタオル<br>(100 円)          |           |  |  |
|                                      | 枕カバー<br>(500 円) |                             | 貸布団（1 組／1 泊）<br>(2,000 円) |           |  |  |
|                                      | 浴衣<br>(250 円)   |                             | 貸布団（1 組／2 泊）<br>(3,000 円) |           |  |  |
|                                      | 合計（税込）          | 円                           |                           |           |  |  |

第 7 号様式（第 16 条関係）

社会福祉法人佐賀整肢学園  
法人事務局長 寺崎 敏光 様

社会福祉法人佐賀整肢学園保養所 設備・備品毀損報告書

下記の設備・備品を毀損してしまいましたので、ご報告いたします。

|                  |    |                              |           |  |
|------------------|----|------------------------------|-----------|--|
| 宿泊利用<br>代表者      | 氏名 |                              | 所属<br>事業所 |  |
| 利 用 日            |    | 年 月 日 曜 ～ 年 月 日 曜<br>( 泊 日 ) |           |  |
| 毀損した<br>設備・備品の名称 |    |                              |           |  |
| 毀損の状況・毀損の事由      |    |                              |           |  |
|                  |    |                              |           |  |
| (写真)             |    |                              |           |  |
|                  |    |                              |           |  |