

重要事項説明書（短期入所生活介護サービス）

利用者の方に対する介護福祉施設サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令第39号4条にもとづいて、当事業者の概要の説明をいたします。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人 豊徳会
主たる事業所の所在地	山口県美祢市秋芳町青景1873番地
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	椎木誠二

2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム 青景園
施設の所在地	山口県美祢市秋芳町青景1873番地
都道府県知事指定番号	3577900073
施設長の氏名	竹田紀美子
電話番号	0837-65-2244
FAX番号	0837-65-2245
利用定員	10名（予防給付定員含む）

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
介護福祉施設(特別養護老人ホーム青景園)	H26・4・1	3577900073	80名
介護予防短期入所	H30・4・1	同上	10名(介護給付定員含む)
障害福祉サービス短期入所	H24・10・1	3513400121	10名(介護給付定員含む)
通所介護(青景園デイサービスセンター)	H26・4・1	3577900032	10名
介護予防・日常生活支援総合事業(青景園デイサービスセンター)	H30・4・1	同上	10名(介護給付定員含む)

○ 居宅介護支援事業所

	都道府県知事の指定		事業内容
	指定年月日	指定番号	
在宅介護支援センター 青景園	H20・4・1	3577900016	介護相談、福祉機器展示紹介、ケアプラン（サービス計画策定）作成・調整など

○介護予防支援事業所

	市町村の指定		事業内容
	指定年月日	指定番号	
美祢東秋芳地域包括支援センター	H18・4・1	3501300036	総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援 介護予防ケアマネジメント、その他

4. 施設の運営方針

明るく和やかな家庭的雰囲気を大切にし、利用者がそれぞれの有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるよう支援するとともに、利用者の人格とその尊厳を尊重しながら、職員が自ら入りたいホーム・利用したいホームづくりを目指すものである。

5. 施設の概要

介護老人福祉施設『特別養護老人ホーム青景園』

敷 地	5, 302 m ²		
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造り一部2階建て	
	延床面積	2, 854 m ²	
	利用定員	特別養護老人ホーム	80 名
	利用定員	併設短期入所生活介護	10 名

(1) 居室（併設短期入所居室含む）

居室の種類	室 数	面 積	1人あたりの面積
1人部屋	1	12 m ²	12.0 m ²
2人部屋	3	64 m ²	10.7 m ²
3人部屋	1	36 m ²	12.0 m ²
4人部屋	21	698 m ²	8.3 m ²

6. 苦情処理などの申し立て窓口

当施設のサービスについて、ご利用の点や疑問、苦情がございましたら、

○ ご利用相談室〔窓口担当者 生活課長 阿武信子、生活相談員 重本絵美、TEL 65-2244〕まで、お気軽にご相談下さい。

また、青景園玄関にもご意見箱を設けていますのでご利用下さい。

○その他の窓口

特別養護老人ホーム青景園	所在地 山口県美祢市秋芳町青景1873 電話番号 0837-65-2244 FAX 0837-65-2245 受付時間 午前8時30分～5時30分
美祢東地域包括支援センター	所在地 山口県美祢市秋芳町秋吉5243番3 電話番号 0837-62-0155 FAX 0837-62-0337 受付時間 午前8時30分～5時30分
美祢市 高齢福祉課 介護保険係	所在地 山口県美祢市大嶺町東分326-1 電話番号 0837-52-5229 FAX 0837-52-1490 受付時間 午前8時30分～5時15分
山口県国保団体連合会	所在地 山口市朝田1980番地の7 電話番号 083-995-1010 FAX 083-934-3665 受付時間 午前8時30分～5時00分

7. オンブズマン（相談の代理人）体制

直接、苦情やご意見など申し出ができない場合は、相談の代理人へ依頼することもできます。

オンブズマンの名称			
第三者委員会 (連絡先)	田代裕司 様	秋芳町秋吉 4797-3	TEL0837-62-0786
	長澄多喜子 様	秋芳町青景 620	TEL0837-64-0331
	田村繁晴 様	秋芳町別府 2141	TEL0837-64-0230
	向山素子 様	秋芳町秋吉 1220	TEL0837-62-0449

○ お気軽にご相談下さい。

8. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

アンケート調査、意見箱等利用者等の意見等を把握する取組			あり
福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
その他の機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

9. 協力医療機関

医療機関の名称	美祢市立美東病院 [内科・外科・整形外科等]
所在地	美祢市美東町大田3800番地
電話番号	08396-2-0515
医療機関の名称	田代台病院 [神経科]
所在地	美祢市美東町真名2941番地
電話番号	08396-5-0301

10 身体拘束の禁止および虐待防止のための措置

- ① ホームは、サービスの提供にあたっては、利用者の身体拘束は行わない。万一、利用者または他の利用者、職員等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、家族の【身体拘束に関する同意書】に同意を受けた時のみ、その条件と期間内にて身体拘束等を行う事ができるものとする。
- ② ホームは、やむを得ず前項の身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録することとする。
- ③ 利用者の人権の擁護、虐待防止等の為、基本指針に沿った措置をおこなうものとする。

11 職員の職種、員数及び職務の内容

(職員の職種及び員数)

ホームに勤務する職員の職種、および人数は、次のとおりとする。

- | | | |
|-----------|-----|---|
| 一 施設長 | 1名 | 〈常勤兼務〉 |
| 二 医師 | 1名 | 〈非常勤兼務〉 |
| 三 生活相談員 | 1名 | 〈常勤専従〉 |
| 四 介護職員 | 34名 | 〈常勤専従18名（うち1名産休中）、
非常勤専従14名、非常勤兼務2名〉 |
| 五 看護職員 | 6名 | 〈常勤専従3名、非常勤兼務3名〉 |
| 六 管理栄養士 | 1名 | 〈常勤兼務1名〉 |
| 七 機能訓練指導員 | 2名 | 〈常勤専従1名、非常勤専従1名〉 |
| 八 介護支援専門員 | 1名 | 〈常勤専従〉 |
| 九 事務員 | 3名 | 〈常勤専従1名、常勤兼務1名、非常勤兼務1名〉 |
| 十 調理員 | 11名 | 〈常勤専従4名、常勤兼務1名、非常勤兼務5名、非常勤専従1名〉 |

前項に定めるもののほか必要に応じてその他の職員を置くことができる。

(職員の職務内容)

職員はホームの設置目的を達成するため必要な職務を行う。

- | | |
|-----------|--|
| 一 施設長 | 施設長は、施設の業務を統括する。 |
| 二 医師 | 医師は、利用者の診察、健康管理および保健衛生指導に従事する。 |
| 三 生活相談員 | 利用者の生活相談、面接、身上調査ならびにケアの（計画）企画および実施に関する事に従事する。 |
| 四 介護職員 | 利用者の日常生活介護、援助に従事する。 |
| 五 看護職員 | 利用者の診療補助及び看護並びに利用者の保健衛生管理に従事する。 |
| 六 栄養士 | 献立作成、栄養量計算および食事記録、調理員の指導等の食事業務
利用者の栄養管理指導などに従事する。 |
| 七 機能訓練指導員 | 日常生活を営むために必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための訓練を行う。 |
| 八 介護支援専門員 | 施設サービス計画を作成する。サービス内容の実施状況、評価などの指導に従事する。 |
| 九 事務員 | 事務員は庶務および会計事務に従事する。 |
| 十 調理員 | 調理員は給食業務に従事する。 |