【 介護予防短期入所生活介護 重要事項説明書 】 R6.9

1 事業者(法人)の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 高志会
代表者名	高橋 弘充
所在地・連絡先	(住所)大阪府高槻市三島江4丁目38番7号 (電話) 072(677)5888 (FAX) 072(677)5927
法人設立年月日	平成10年11月12日

2 事業所の概要

(1)事業所の説明 ※当事業所は特別養護老人ホームれんげ荘に併設されています。

種類	介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)
施設の名称	特別養護老人ホーム れんげ荘
事業所番号	2770900849
所在地・連絡先	(住所) 大阪府高槻市三島江4丁目38番7号 (電話) 072(677)5926 (FAX) 072(677)5927
受付時間	毎日 午前8時45分～午後5時30分
利用定員	10名
通常の送迎の実施地域	高槻市全域
施設長の氏名	池田 浩之

(2)事業の目的及び運営方針

施設の目的	介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
運営方針	① 実施する事業は、利用者が可能な限りその能力に応じて自立した日常生活が営めるよう配慮したものとします。 ② 利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。 ③ 市町村及びその他事業者、施設、医療機関と連携をとり事業を実施します。 ④ 高槻市条例に基づく基準を厳守し事業を実施します。
法人が行っている他の業務	特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)、ケアハウス(軽費老人ホーム)、地域包括支援センター、居宅介護支援事業、診療所、訪問介護、介護予防訪問サービス、通所介護、介護予防通所サービス、短期入所生活介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(3) 居室等の概要

介護予防短期入所生活介護の利用にあたり、当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
部屋	10床	2F 3F
食堂	2箇所	2F 3F 各1箇所
機能回復訓練室	1室	4F
浴室	1室	4F 一般浴槽・特殊浴槽
診療所	有	1F

☆ 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、居室の状況により施設でその可否を決定します。また、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

3 職員の配置

(1)職員の配置状況および職務内容> (特別養護老人ホーム配置人数を含む)

職 種	職 務 内 容	人員数
1. 施設長(管理者)	事業者の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行います。	1人
2. 生活相談員	利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。	1人以上
3. 介護職員	利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。	26人以上
4. 看護職員	利用者の健康管理や療養上の支援を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。	4人以上
5. 機能訓練指導員	利用者の機能訓練を行います。	1人以上
6. 医師(嘱託)	利用者に対する健康診断、健康教育、診療業務を行います。	1人以上
7. 管理栄養士	利用者の栄養や身体の状態および嗜好を考慮した献立、調理指導を行います。	1人

(2)勤務体制

職 種	勤 務 体 制
1. 施設長(管理者)	8:45~17:30
2. 生活相談員	8:45~17:30
3. 介護職員	早番:6:30~15:15 日勤:8:45~17:30 遅番:11:30~20:15 夜間:16:00~10:00
4. 看護職員	日勤:8:45~17:30
5. 機能回復訓練指導員	8:45~17:30
6. 医師(委託)	嘱託医契約により、月・火・水・木 10:00~17:00の2~5時間
7. 管理栄養士	8:45~17:30

4 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

種 類	内 容
介護予防短期入所生活介護計画の作成	<p>1. 利用者に係る介護予防支援事業所が作成した介護予防サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた介護予防短期入所生活介護計画を作成します。</p> <p>2. 介護予防短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。</p> <p>3. 介護予防短期入所生活介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、介護予防短期入所生活介護計画書を利用者に交付します。</p> <p>4. それぞれの利用者について、介護予防短期入所生活介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</p>
食 事	<p>食事の準備介助を行います。</p> <p>管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。(ただし、食材料費と調理費相当を別途お支払い頂きます。)</p> <p>利用者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。</p> <p>(食事時間) 朝食: 7:00~ 8:00 昼食:12:00~13:00 夕食:17:30~18:30</p>
入 浴	<p>入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。</p> <p>入浴又は清拭を週2回行います。</p>
排 泄	<p>利用者の排泄の介助を行います。</p>
健康管理	<p>医師や看護職員が、健康管理を行います。</p>
機能訓練	<p>利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練や生活リハビリを実施します。</p>
その他自立への支援	<p>寝たきり防止のため、できる限り離床を励行します。</p> <p>生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう励行します。</p> <p>清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。</p>
送 迎	<p>利用者の希望により、自宅と事業所間の送迎サービスを行います。ただし、通常の事業実施地域外からの利用の場合は、交通費実費を負担いただきます。</p>

<サービス利用料金>

下記の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(負担額)をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。)ただし、サービス単位数の総合計×地域単価で計算しますので、端数にわずかな誤差が生ずる場合があります。

【料金表】(利用料=基本単位数×10.66:1日につき)

①利用料 1日あたりの金額です。

要介護度	単位数	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	451	4,807円	481円	962円	1,443円
要支援2	561	5,980円	598円	1,196円	1,794円

連続利用31日以降の利用料 1日あたりの金額です。

要介護度	単位数	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	442	4,711円	472円	943円	1,414円
要支援2	548	5,841円	585円	1,169円	1,753円

②加算内容(該当する項目のみ加算となります。)

加算	内容
機能訓練体制加算	機能訓練指導員を配置している。 日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。
若年性認知症受入加算	若年性認知症(65歳未満)の利用者に対して、個別の担当者を定め、利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供します。
送迎加算(片道)	自宅と事業所間の送迎を希望された場合に算定します。
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	次のいずれかに適合する場合。 ① 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上 ② 介護職員・看護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上 ③ 利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	厚生労働大臣が定める基準に適合している、介護職員の賃金の改善等を実施している場合に算定します。

③加算の料金表

加算内容	単位数	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
機能訓練体制加算	12	127円/日	13円	26円	39円
若年性認知症受入加算	120	1,279円/日	128円	256円	384円
送迎加算(片道)	184	1,961円/回	197円	393円	589円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	63円/日	7円	13円	19円
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	総単位数×13.6% ×10.66		10%	20%	30%

☆ 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一度お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。

また居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担を変更します。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

項目	内容
①介護保険給付の支給限度額を超えるサービスの利用	介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額が利用者の負担となります。

②食事の提供にかかる費用	1日1,445円 利用者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。	
③居住費	従来型個室 1日1,231円 多床室 1日915円 光熱水費相当を負担していただきます。	
④レクリエーション、クラブ活動	利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加することができます。 利用料金:材料代等の実費をいただくことがあります。	
⑤日常生活上必要となる諸費用実費	日常生活品の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用を負担していただきます。 理髪・美容(不定期 月2回)	
⑥複写物の交付(写真は実費相当額)	1枚につき 10円 利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には上記の金額を負担していただきます。	
⑦通常の事業実施地域外への送迎	通常の事業実施地域(高槻市)外に居住されている方で、当事業所のサービスを利用される場合は、下記の料金をいただきます。 ・ 事業実施地域外から片道5km未満 500円 ・ 5km以上、1kmごとに 100円	
⑧衣類リース	1日180円(税含む) 施設の衣類を使用する場合	
⑨テレビリース	1日400円(税含む) 居室のテレビ及び電気使用料	
⑩電気使用料	1日80円(税含む) 電気毛布等の持ち込みによる電気使用料	
⑪キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記のキャンセル料を請求させていただきます。	
	利用予定の前日午後5時までの連絡があった場合	無料
	利用予定の前日午後5時までに連絡がない場合	当日の利用料(自己負担相当額)
	※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。	

☆ 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か月前までに説明します。

(3)居住費及び食事の費用については、負担限度額認定証をお持ちの方は、段階に応じた費用をお支払下さい。

収入区分	居住費		食事代
	多床室	従来型・個室	
第1段階(生活保護・福祉年金等受給者)	0円	380円	300円
第2段階(所得金額の合計が80万円以下)	430円	480円	390円
第3段階①(所得金額の合計が80万円超120万円以下)	430円	880円	650円
第3段階②(所得金額の合計が120万円超)	430円	880円	1,300円
第4段階(課税層)	915円	1,231円	1,445円

☆ 低所得者には、負担軽減制度がありますので、負担軽減対象の方は、必ず申請の上【負担限度額認定証】を利用時にお持ちください。

☆ 部屋の選択ですが、空き状況や利用者の身体状況等により、多床室・個室等の希望に添えない場合がありますのでご了承ください。なお、多床室・個室の利用については、事前にお知らせします。

(4) 利用料、利用者負担及びその他の費用の請求及び支払い方法について

請求方法	<p>①利用料利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>②上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日以降に手渡し又は郵送します。</p>
支払い方法	<p>①下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)郵便局口座からの自動引落</p> <p>(イ)事業者指定口座への振り込み(振込手数料はご負担していただきます。)</p> <p style="padding-left: 40px;">振込先:関西みらい銀行 茨木中央支店</p> <p style="padding-left: 80px;">普通口座 口座番号:0036364</p> <p style="padding-left: 80px;">口座名義 社会福祉法人 高志会 本部 理事長 高橋弘充</p> <p style="padding-left: 80px;">(シャカイフクシホウジツ コウシカイ ホンブ リンチョウ ヲハシロミツ)</p> <p>(ウ)銀行口座からの自動引落</p> <p style="padding-left: 40px;">但し、引落手数料100円を利用料と合わせてご負担していただきます。</p> <p>(エ)現金支払い</p> <p>②自動引落の場合は、翌月28日に引落します。振込または現金でお支払いの場合は、月末までにお支払いをお願いします。</p> <p>③お支払いの確認をされましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡します。必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p>

5. サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、介護予防支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る介護予防支援事業者が作成する「介護予防サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「介護予防短期入所生活介護計画」を作成します。なお、作成した「介護予防短期入所生活介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「介護予防短期入所生活介護計画」に基づいて行います。なお、「介護予防短期入所生活介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 介護予防短期入所生活介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

6. 高齢者虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹

底を図ります。

(2)虐待の防止のための指針を整備します。

(3)従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。

(4)上記措置を適切に実施するための担当者を置きます。

7. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1)緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。

(2)非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。

(3)一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

8. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>①事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び事業者の使用する者(以下「従業員」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④事業者は、従業員に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業員との雇用契約の内容とします。</p>
個人情報の保護について	<p>①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>②事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。</p> <p>⑤ 開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。</p>

9. サービスの利用に関する留意事項

持ち込みの制限	①酒の持ち込み及び事業所側が必要無いと思われるものは制限させていただきます。
---------	--

	②電気製品の等の持ち込みは必要な物は可能ですが、防火管理上や周囲への影響等から持ち込み時には必ずスタッフ確認の上、使用を制限させて頂く場合があります。また、使用しない時期は持ち帰って頂きます。
施設・設備の使用上の注意	①共用施設、敷地を本来の用途に従って利用してください。 ②故意又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者の自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いただく場合があります。 ③当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。
喫煙	施設内では指定した喫煙スペース以外での喫煙はできません。

10. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- (1) 利用者の生命、身体、財産、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮します。
- (2) 利用者の体調・健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、利用者と家族の意思を確認し対応します。
- (3) 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、サービスを提供した日から5年間保存します。また利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。ただし、コピー代は有料となります。

11. 介護予防支援事業者等との連携

- (1) 介護予防短期入所生活介護の提供にあたり、介護予防支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「介護予防短期入所生活介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに介護予防支援事業者に送付します。

12. 非常災害対策

非常災害その他緊急災害時に備え、必要な設備を整えると共に常に関係機関と連絡を密にし、取るべき措置について具体的計画を策定するとともに、利用者に対して定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。

13. 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、食器、その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

14. 業務継続計画の策定について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15. 事故発生時・緊急時の対応

利用者等に対する介護サービス提供により事故が発生した場合又は病状に急変が生じた場合は速やかに市町村、主治医または医師の指示により協力医療機関、地域包括支援センター（介護予防支援事業所）及び家族等に連絡を行う等の必要な処置を講じます。

（緊急時の連絡先）

緊急連絡先氏名	電話(自宅)	携帯電話	他
かかりつけ医療機関	主治医氏名	電 話	住 所

16. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、利用者の置かれた心身の状況を斟酌した上で故意又は過失が認められる場合は、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

17. 協力病院機関等

病院名	住所	電話番号	診療科	入院設備
第一東和会病院	高槻市宮野町 2-17	671-1008	内科・外科・整形外科・耳鼻科・脳外科	有
北摂総合病院	高槻市北柳川 16-23	696-2121	内科・外科・脳外科・整形外科・小児科・眼科・形成外科・皮膚科・泌尿器科・放射線科	有
藍野病院	茨木市高田町 11-18	627-7611	内科、外科、皮膚科、整形外科、脳神経外科、眼科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、婦人科、神経精神科、歯科	有
医誠会	茨木市畑田 11-25	627-7771	内科・外科・脳外科・整形外科・小児科・形成外科・皮膚科・胃腸科・麻酔科・放射線科・リハビリテーション科・耳鼻科	有
竹村歯科	大阪市中央区本町 4-5-7 ザンドール 本町ビル 1階	070-6924-8148	歯科	無

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

指定介護予防短期入所生活介護サービスの開始に当り、利用者に対して、契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

所在地	大阪府高槻市三島江4丁目38番7号
法人名	社会福祉法人 高志会
代表者名	理事長 高橋 弘充 印
職名	
説明者氏名	印

私は、契約書及び本書面により、事業者からの指定介護予防短期入所生活介護サービスについて、重要事項説明を受け同意しました。

利用者	住所	
	氏名	印
代理人	住所	
	氏名	印

個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用する目的

事業所が介護保険法に関する法令に従い、私のショートステイ利用契約に基づき、介護（予防）サービス等を円滑に実施するために行う、情報提供、ケースカンファレンス、サービス担当者会議などにおいて必要な場合

2 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- ② 事業所は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等を記録しておくこと。

3 個人情報の内容

- ・ 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業所がサービスを行うために最小限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ・ その他の情報（写真等）

以上

令和 年 月 日

社会福祉法人 高志会
特別養護老人ホーム れんげ荘
理事長 高橋 弘充 様

本人 (利用者)	住所	
	氏名	㊞ 代筆者氏名：
代理人	住所	
	氏名	㊞ 利用者との関係：
利用者家族	住所	
	氏名	㊞ 利用者との関係：
利用者家族	住所	
	氏名	㊞ 利用者との関係：

転倒に関する同意書

令和 年 月 日

特別養護老人ホームれんげ荘
理事長 高橋 弘充 様

利用者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印

続 柄 _____

住 所 _____

電話番号 _____

利用者 _____ の代理人 _____ (続柄) _____ は下記の内容を理解し、施設が行う対応に同意いたします。

記

本人の「歩ける」「歩きたい」という意識が転倒というリスクを背負うこととなりますが、特別養護老人ホームれんげ荘では、人間らしい生活を尊重し、身体拘束禁止を基本とし、転倒等の事故が生じないように、次のとおり必要な対応を行っております。

対応内容

1. 食堂・居室・廊下等の見守りと所在確認
2. 立位不安定者の立ち上がりに対するの観察・介助
3. 転倒の危険性のある行為への危険性についての説明(認知症の方も含む)
4. 靴はしっかり履けているかの確認(着衣の安全性の確認)
5. 夜間巡視は最低1時間毎に行う
6. 床が滑りやすくなっていないかの確認(環境整備)
7. 危険物の除去(椅子等の整理)
8. 椅子からのずり落ち、転落がないよう座位の姿勢を確認
9. 看護師・介護スタッフによる睡眠薬等転倒の危険性がある服用薬の確認
10. 看護師・介護スタッフによる転倒しやすい疾病の有無の確認
(認知症・パーキンソン・麻痺・硬縮等)
11. 日中のレクリエーションや行事等の活動援助

上記のとおり転倒防止のため、れんげ荘スタッフ一同鋭意努めてまいります。しかし、本人の過失によるやむを得ない事故につきましては、責任を負いかねます。

以上

れんげ荘説明者 _____ 印