

特別養護老人ホーム阪和苑「短期入所生活介護（ショートステイ）」ご利用のご案内

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度は、当施設において実施しておりますショートステイサービスについてご案内させて頂きたいと思います。

当施設では、地域で在宅生活をされている利用者様対象のショートステイサービスの居室を20部屋ご用意しております。現在も各ご利用者様それぞれのニーズに対応し、たくさんの方にご利用していただいております。

今後、在宅にて介護をされているご家族様や各ケアマネージャー様が担当されている方で、ショートステイのご利用希望の方・あるいは利用することが望ましい状況にある方がおられましたら、是非当施設のショートステイのご利用を検討していただきますようよろしくお願ひ申し上げます。

下記に施設概要・サービス概要や利用料金・医療体制・ご利用までの流れを記しておりますのでご参考ください。

●施設の概要

施設の名称	特別養護老人ホーム 阪和苑（短期入所生活介護）
施設の所在地	大阪市阿倍野区松崎町2丁目3番10号
開設年月日	平成13年 7月 1日
施設長名	施設長 小西 雅弘
電話番号	06-6626-3731
ファクシミリ番号	06-6626-3732
指定事業者番号	大阪市指定 2772300527号
利用定員	20名 (入所サービス定員: 140名)

●サービスの概要 <>内はコード番号 *には各利用者の要介護度の数字1~5が入ります。

○併設短期生活Ⅰ* <2121*1> ····· 個室利用の場合

○併設短期生活Ⅱ* <2121*5> ····· 多床室利用の場合

※個室・多床室あわせて、利用定員は20名となっております。

○短期生活サービス提供体制加算Ⅱ <216100> ·····あり

○短期生活夜勤職員配置加算Ⅰ <216117> ·····あり (要支援の方はなし)

○短期生活機能訓練体制加算 <216004> ·····あり

○短期生活看護体制加算ⅢⅠ <216135> ·····あり

○短期生活看護体制加算ⅣⅠ <216137> ·····あり

○生産性向上推進体制加算Ⅱ <216238> ·····あり

○介護職員等処遇改善加算Ⅰ <216108> ·····あり

△短期入所生活介護送迎加算 <219200> ·····あり (対象者のみ)

※送迎は平日のみ対応させて頂いております(土日祝は実施しておりません)。お迎えの時間は朝9時30分~11時頃までにご自宅にお伺いいたします。お送りの時間は夕方15時~17時頃までにご自宅に到着いたします。送迎時間はご相談させていただきますが交通事情・ご利用人数により前後しますのでご了承下さい。

※送迎実施区域: 下記の区の、阪和苑から片道30分程度のご自宅

→ 阿倍野区、天王寺区、西成区、生野区、住吉区、東住吉区、平野区、浪速区、中央区

△短期生活療養食加算 <216275> ·····あり (対象者のみ)

※介護予防短期入所生活介護(要支援1~2の認定を受けている方)でのご利用も可能です。

その際の加算について、看護体制加算Ⅰと夜勤職員配置加算Ⅰは算定いたしません。

●サービス利用単位

○併設短期生活（個室・多床室別）

要介護度・居室種別 (1日につき)	要支援度 1	要支援度 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
○併設短期生活Ⅰ サービス費（従来型個室）	451	561	603	672	745	815	884
○併設短期生活Ⅱ サービス費（多床室）	451	561	603	672	745	815	884

(単位)

○短期生活サービス提供体制加算Ⅱ・・・・・・18単位

○短期生活夜勤職員配置加算Ⅰ・・・・・・・・13単位（要支援の方はなし）

○短期生活機能訓練体制加算・・・・・・・・12単位

○短期生活看護体制加算Ⅲ1・・・・・・・・12単位

○短期生活看護体制加算Ⅳ1・・・・・・・・23単位

○短期生活入所生活介護送迎加算・・・・184単位（送迎が施設対応の場合・片道につき）

○短期生活療養食加算・・・・・・・・8単位（対象の方のみ1食につき）

○生産性向上推進体制加算Ⅱ・・・・・・・・10単位

○介護職員処遇改善加算Ⅰ・・・・・・・・所定単位の合計の14/100単位です。

月額請求の為、若干の誤差があります。

○食費・滞在費（減額措置適用者はそれぞれ①～③の金額を、それ以外の方は基準額となります。）

食費（1日につき）	基 準 額	1 4 4 5	① 3 0 0	② 6 0 0	③ 1 0 0 0	④ 1 3 0 0
	多 床 室 基 準 額	9 1 5	① 0	② 4 3 0	③ 4 3 0	④ 4 3 0
滞在費（1日につき）	従 来 型 個 室 基 準 額	1 2 3 1	① 3 8 0	② 4 8 0	③ 8 8 0	④ 8 8 0

① 利用者負担第1段階 ②利用者負担第2段階 ③利用者負担第3段階① ④利用者負担段階3段階② (円)

※食費は朝食405円、昼食+おやつ520円、夕食520円となっています。

※食費・滞在費には利用者様世帯の所得状況により第1～3段階の軽減措置があります。

軽減措置を受ける為には、区役所等の介護保険担当窓口にて申請し、【介護保険負担限度額認定証】の発行を受けた上で、施設利用時に提示する必要があります。（コピーでも可）

- ・第1段階：老齢福祉年金受給、又は生活保護受給世帯等の方が該当
- ・第2、3段階：市町村民税非課税世帯等の方が該当

●医療行為必要者の受入れ体制

○留置カテーテル使用・・・受入れ可能ですが、なるべくバルーン交換をしてから利用して下さい。

△インスリン注射・・・・完全に自己注射可能な方で、道具一式持参可能な場合のみ受入れ可能です。

×在宅酸素療法中・・・・受入れ不可

×胃ろう・・・・・・・・受入れ不可

×経管栄養利用・・・・・・・・受入れ不可

×喀痰吸引・・・・・・・・受入れ不可

※その他の日常的な医療処置の対応に関しては、個別に対応しておりますので都度ご相談下さい。

※利用前に発熱・嘔吐・下痢の症状があり治癒していない方や、その他疾患による治療がショートステイ中に必要となる方のご利用はできません。また、ご利用中に上記の様な症状が出た場合には施設内での治療ができないため、医療機関への受診（家族様対応にて）などが必要となります。

●利用者様急変時の対応

ご利用者様の急変時には、下記の阪和苑の協力病院に救急搬送させて頂きます。

医療機関の名称	医療法人錦秀会 阪和記念病院
所在地	大阪市住吉区南住吉区 3 丁目 5 番 8 号
電話番号	06-6696-5591
診療科目	内科・外科・整形外科

※状況によっては医療法人錦秀会以外の病院に搬送となる場合もあり、その際は救急隊員に搬送先を確保して頂くことになります。また錦秀会以外の医療機関への救急搬送希望の場合は、事前面接時にお伺いした医療機関へまず受入れの連絡をさせて頂きます。希望病院の受け入れが困難な場合は通常通りの対応をさせて頂きます。

●ご利用までの流れ

利用日程のご希望は基本的に3ヶ月先までお伺いしています。それ以降の希望に関しては3ヶ月前になってからの申込み受付となります。2ヶ月以上先の希望をお聞きした場合でも、あらかじめ定期的にご利用されている方の予定を入れた上で受付となるので、新規利用の方の場合は状況によってはご利用が難しい場合があります。

①居宅介護支援事業所ケアマネージャー様が、担当ご利用者様よりショートステイ利用の希望を受ける。

↓

②ケアマネージャー様より、阪和苑生活相談員（連絡先は下記参照）まで利用希望のご連絡を頂く。

↓

③SS 利用申込書・健康診断書（薬事情報等の本人の状態に関する書類等も含む）を当施設までご持参して頂くか、FAXにて送信して頂く。利用申込書・健康診断書は所定の様式（添付別紙参照）があります。

※健康診断書の作成が遅れる場合は、ご利用開始時までに健康診断書をご用意下さい。

↓

④利用申込書到着後、面接日時のご相談。

↓

⑤利用開始前面接実施。生活相談員がご利用希望者様のご自宅へ訪問致します。ご利用者様の状態確認とサービス内容のご説明をさせて頂きます。ご家族様には必ずご同席して頂きます。可能な場合はケアマネージャー様にも同席をお願いしております。

↓

⑥ご利用日程の相談。事前に日程の希望をお聞きしている場合でも、希望日程のご利用の前に1泊2日のお試し利用をお願いする場合があります。

↓

⑦ご利用開始となります。

※何かご不明な点がございましたら下記連絡先までお問い合わせください。

社会福祉法人 帝塚山福祉会

特別養護老人ホーム 阪和苑

ショートステイ担当 生活相談員

TEL : 06-6626-3731

FAX : 06-6626-3732