

とっさか 短期入所生活介護(ショートステイ) ご利用案内



1. とっさかのショートステイを利用する際に、ご用意していただきたい物

※ **持参品や衣類等には、必ず油性のマジックで名前を記入するか、名札を付けて下さい。**

- ・ 現在内服している薬や外用薬(目薬、湿布、塗り薬)・・・袋ごとでかまいません。余った分はそのままお返しします。お薬手帳か服用方法が分かる説明書も用意してください。
- ・ 「衣類(パジャマ含む)や下着シャツ、靴下、タオル・バスタオル類」は貸し出し用(無料)があります。衣類や下着は利用日当日着ている物と着替え用の1組だけで構いません。替えの靴下、タオル・バスタオル類はご用意していただく必要はありません。布のパンツを穿いている方やご本人の衣類やタオル類を使いたい方は数組ご用意をお願いします。

※ 衣類が嘔吐物などで汚染した時は、感染症予防対策のため塩素系の薬液に漬けるため色落ちする場合がありますので、ご了承下さい。

- ・ うち履き (バレーシューズや介護靴など足を保護できるものをお願いします。)

- ・ 歯磨きセット

義歯安定剤が必要な方は用意をお願いします。

義歯洗浄剤はとっさかの物を使用しますので必要ありません。

- ・ 電気ひげそり(男性)

- ・ その他、日用品でご本人が使い慣れた物があればお持ち下さい。

- ・ お菓子…必要な方は用意してください。用意していただく際は、普段ご本人が召し上がっているものや普段召し上がっている量で構いません。午前と午後のお茶の時間や希望時などに召し上がっていただきます。余ったお菓子は、お帰りの際にお返しします。

お菓子代としてお金を預ける方は不要です。



※ 経管栄養の方は、食事代はかかりません。利用日数分の栄養と栄養を流す容器、チューブなど一式をご用意下さい。

※ 紙オムツ(紙パンツ、尿取りパッドを含む)は、介護給付の対象となるためご用意いただく必要はありません。

※ 初めてご利用する際や認定や期限が更新した時などは介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証を確認させていただきたいのでご用意をお願いします。コピーでも構いません。介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、認定証の段階に応じて食事代・居室代が減額となりますが、期限が切れている場合は減額となりませんので、新しい認定証の提示をお願いします。

2. 送迎について

送迎につきましては、とっさかと委託契約を結んだ業者が送迎に伺います。

送迎時間は、天候や交通事情等で前後することがあります。



3. 介護サービス以外の利用料

- ① 理髪(実費:現金)

散髪+顔剃り 2,200円 散髪のみ 1,700円

- ② お菓子代(実費:現金)

希望があれば、とっさかの職員が中条中央病院の売店に購入の代行をいたします。

年末年始や土日祭日など散髪業者や売店がお休みとなる期間は散髪やお菓子の購入は出来ません。休み明け、営業してからとなります。

- ③ 電気代(実費)

・ 利用日数、持ち込み、貸し出しにかかわらず 1点につき月300円
(電気かみそり、加湿器、乾電池式の物を除く)

・ 加湿器 月1,400円

- ④ PCR検査(外注検査のノロウイルス検査) → 実費

下痢や嘔吐などの症状があり、感染性胃腸炎等が疑われる場合、PCR検査(外注検査のノロウイルス検査)をお願いすることがありますので、ご了承ください。

※①散髪代と②お菓子代につきましては、中条中央病院で営業している業者を利用するため、その都度、直接業者に代金の支払いをいたします。現金をお持ちいただくか、お迎えの際に送迎員にお預け下さい。

※③の電気代、④の検査料につきましては、毎月の利用請求書と一緒に請求いたします。

ご利用にあたりご留意いただきたいこと



連絡先について

連絡先を2箇所以上お知らせください。確認したい事、緊急時など連絡させていただく場合がございます。その時に電話に出られなくても折り返しでも構いませんので、連絡がとれるようお願い致します。ご家族が出かける時は、ご自宅以外の連絡先もお知らせください。

・ ショートステイ利用前日や前々日(土・日・祭日がかかる場合)などに、ご利用者の健康状態を電話にて確認させていただいておりますので、少しでも変わったことがあればお知らせください。

受診等について

・ ご利用当日に発熱・下痢・嘔吐・痛み・不快等の異常がある場合は、かかりつけ医院等へ受診してください。ご利用できない場合があります。ご利用期間中も同様です。ご利用期間中に受診が必要となった場合は、ご家族や傷病の状況をよく理解していらっしゃる方に受診の付き添いと送迎をお願い致します。

・ お迎えの日、送迎車が到着する前に体温を測っておいてください。ご協力をお願い致します。ご家族の中で、インフルエンザやノロウイルスに感染した方が出た場合は、お知らせください。その時のショートステイの利用について、相談させていただきます。

※PCR検査(外注検査のノロウイルス検査)について

ノロウイルス検査で、正確な検査結果が得られます。早くて検体を郵送した翌日の夕方に結果が出ます。陰性の場合は、すぐに隔離解除となります。陽性反応が出た場合は、7日間の隔離対応をさせていただきます。

個室での隔離対応が適応な方には、1週間の隔離対応(退所が1週間以内の場合は退所日まで)となります。

個室隔離が適応でない方の場合はフロアの全体を隔離しなければならなくなり、他の利用者様にも大変大きな影響が出ることになるため、PCR検査をお願いすることになります。

貴重品・現金について

※貴重品は、原則としてお持ち帰りいただきますが、止むを得ず入所される方が保管(身に付ける等)しなければならない物につきましては、確認の上、お迎えの際や入所時の記入用紙にご記入ください。

(ご記入のなかった物品等につきましては、当園で責任を負いかねますのでご了承下さい)

※現金につきましては、ご利用期間中事務室でお預かりすることを原則とさせていただきますので金額を確認の上、お迎えの際や入所時の記入用紙にご記入ください。

(ご記入のなかった現金、ご本人管理の現金につきましては、当園で責任を負いかねますのでご了承ください)

面会時の留意点について

- ① 嘔吐・下痢・風邪症状などで体調が思わしくない時は面会をご遠慮ください。
- ② 面会の前後には『手洗い』『うがい』を実施するようにお願いいたします。また、感染症流行期などにはマスクの着用もお願いいたします。
- ③ ご利用者へ食べ物をお持ちになる場合は、職員にお知らせください。食べ過ぎると嘔吐や下痢、体調を崩す原因になりますので、その場で食べきれぬ量をお持ちください。

その他

- ・入所される方のお世話につきましては、とっさか職員が十分に注意しながら対応しますが、職員の過失によらない事故、傷病及び不可抗力によるものと認められる事故、傷病等につきましては当園で責任を負いかねますのでご了承下さい。

利用できない方

- ・伝染性の疾患にかかっている方、または、他のご利用者に迷惑を及ぼす恐れがあると認められる方。
- ・現に治療が必要と認められる程度の疾病にかかっている方。

| 日 課 表 | |
|-------|----------------------------------|
| 05:00 | オムツ交換・トイレ誘導 |
| 06:00 | 洗顔 |
| 07:00 | オムツ交換・トイレ誘導(対象者) |
| 07:45 | 朝食移動・手洗い |
| 08:00 | 朝食 |
| 08:30 | 口腔ケア |
| 09:00 | オムツ交換・トイレ誘導 |
| 10:30 | 離床 朝の体操(北国の春) |
| 10:45 | お茶・おやつ |
| 11:45 | 昼食移動・手洗い |
| 12:00 | 昼食 |
| 12:30 | 口腔ケア |
| 13:00 | お昼寝 |
| 14:15 | オムツ交換・トイレ誘導 入浴 ※対象者 お茶・おやつ |
| 16:15 | オムツ交換・トイレ誘導 |
| 17:30 | 夕食移動・手洗い |
| 18:00 | 夕食 |
| 18:30 | 口腔ケア |
| 19:00 | オムツ交換・トイレ誘導 |
| 20:00 | 配薬 ※対象者 |
| 21:00 | 消灯 (定時巡視) |
| 02:00 | オムツ交換 ※対象者 |



※ご不明な点等がありましたら、ご連絡ください。

〒959-2656
 胎内市西本町1-1番27号
 社会福祉法人ニ王子会
 特別養護老人ホームとっさか
 TEL 0254-44-8588
 FAX 0254-44-8894