

社会福祉法人 敬愛会
特別養護老人ホーム 敬愛の園

短期入所生活介護

～ショートステイ～



電話番号: 046-267-1210

FAX番号: 046-268-1788

住所: 〒242-0024

神奈川県大和市福田155 | 敬愛の園

定員: 10名

★生活相談員まで、お気軽にご相談ください。



短期入所生活介護（ショートステイ）とは

【利用者が可能な限り自己の生活している居宅において、そ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に、利用者に短期間入所してもらい、入浴、排泄、食事などの介護や日常生活上の支援を行うサービス】です。

このような時にご検討ください！

- ・「ゆっくりと休みたい リフレッシュしたい」
- ・「家族の体調が悪くなってしまい介護が大変になった」
- ・「冠婚葬祭や帰省など家を空ける用事ができた」
- ・「入院していて退院が決まったけれど、いきなり家に帰るのは難しい」…など



❁お部屋は基本的に4人1部屋の多床室のご案内です（2部屋個室のご用意があります）。

❁令和5年6月から「準個室」ができました。より一層ご利用者のプライバシーに配慮された居室空間となり、ご利用者より好評の声をいただいています。テレビを無料で設置できますのでご希望の方はお申しつけください。

❁食堂は日中スタッフが常駐し、見守りやレクリエーション活動を行っています。お部屋やトイレの場所も近いので、ご自身の生活ペースに合わせ過ごせる空間となっています。

居室のご用意について（定員10名）

- ・多床室（従来型）…1部屋（4人部屋）
- ・多床室（準個室型）…1部屋（4人部屋）
- ・個室…2部屋

1、ご利用までの流れ

申し込み・・・予約や日程調整は担当ケアマネジャーへ相談をお願いいたします（予約は2か月前からの受付となりますが、空きがある際は急なご利用も可能です）。

契約（初回のみ）・・・利用前に費用説明や施設生活等説明いたします。生活状況や必要な支援内容などについてお伺いします。

前日連絡・・・利用日、送迎時間など、前日（夕方）にご連絡いたします。体調変化や内服が変更になったなどの情報があれば、前日連絡の際に伝達をお願いいたします。

利用当日・・・送迎時に当日の体調や最終排便の確認をいたします。※同居のご家族も健康チェックをお願いいたします。

帰宅日・・・ご利用中の様子をお手紙でお渡しいたします。※利用中にご家族の体調変化（発熱や嘔吐など感染症が疑われる症状）があった際は、敬愛の園へご連絡をお願いいたします。

2、送迎について

● 施設での送迎

● 9:30～16:30の間でのご案内となります。

※希望の時間が重なった時や車の都合で、時間変更や調整をお願いする場合がございます。

● 家族が送迎する場合

9時～18時の時間帯でお願いいたします。その他の時間については、個別にご相談ください。

3、敬愛の園での生活



6:00 館内点灯

朝食までの間に皆様の洗面や身支度、起床介助をいたします。

8:00 朝食

食事は基本的に食堂へのご案内となります。また、献立は管理栄養士が考え決定したものを、敷地内の厨房で調理をして提供をします。



10:00 お茶・自由時間

ゆっくりと安静を取る、テレビや映画を観る、音楽鑑賞をする、計算ドリルやパズルをする、趣味活動をする、談笑をして過ごす…など、ご提案やご確認をしております。

12:00 昼食

月に1回以上は行事食(特別食)をご用意しています。



14:00 レクリエーション

午後を中心にレクリエーションを実施しております。内容は日により異なります。

18:00 夕食



21:00 館内消灯

※体位交換が必要な方は、日中、夜間共に2時間を目安に体位交換を行います。



● 排泄介助

【日中】 排泄介助は決まった時間の他、希望時に介助いたします。

【夜間】 ご自宅での状況やご本人の睡眠に合わせて介助いたします。

● 入浴介助

【入浴時間】 午前 10:00～12:00

午後 14:00～17:00

入浴は座った姿勢で入る設備、または横になって入浴する設備でのご案内となります。原則的に週2回での提供となり、宿泊泊数によって変動がございます。

1泊～2泊=1回、3泊=1～2回、4泊以上=2回。

※また、体調不良などの際には清拭や部分浴などでの提供となります。

	月・木	火・金	水・土
午前	女性	女性	女性
午後	女性	女性	男性



● その他

・施設見学について

感染症対応中のため、現在玄関ホールでのご説明やお電話の対応が可能です。

4、持ち物について

● ご持参頂く薬の取り扱いについて

正しく服用をする為、一回分ずつ下記のように密閉された袋などに分けて、「氏名」・「いつ服用する薬か」の記入のご協力をお願いいたします。

※袋は感染症予防の観点から返却できませんので、あらかじめご了承ください。



※なお、受診時に医師へ「一包化して欲しい」と相談をしていただきますと、上記のような形でお薬を受け取ることも可能ですので、必要に応じてご検討ください。(薬の内容によって出来ない場合もございます。)

● 貴重品の取り扱い

施錠が出来る金庫にて保管します(生活相談員にてお預かり)。

飲み物の自動販売機がございます。施設で提供する飲み物はお茶やポカリスエットが中心になるので、その他にご希望があれば小銭等ご持参ください。

● 施設での衣類洗濯

衣類が汚れた時や入浴後の衣類に関して、施設で洗濯を行っています。但しドラム式の洗濯機・乾燥機にかける為、セーター等の縮んでしまう恐れのあるものは洗濯できませんのでご了承ください。

❀ 一泊に必要な荷物一覧 ❀

- 薬（内服薬、軟膏等）…ご利用日数分
- 薬の内容が分かる説明書やお薬手帳など
- 洗面用具（歯ブラシ、義歯ケース、義歯洗浄剤、歯磨き粉等）
※コップは施設にご用意があります。
※義歯を忘れないよう出発前にご確認ください。
- 普段お使いの杖や車椅子等
- 下着上下…2～3枚程
紙パンツ・オムツ使用の方は、基本的に施設の物（無料）を使用します。
普段ご自宅で使用しているものを使用する際はご持参ください。
- パジャマ…1組（着替える習慣がある方）
- 普段着上下…2～3枚程
- 室内用の靴（履きなれている室内履があればご持参ください）

・持ち物は管理の都合上、油性マジック等で名前が分かるように準備をお願いいたします（未記入の物には施設で記入させていただく場合もございます。ご理解ください）。

【その他】

- ・フェイスタオル、バスタオルなどはご用意しております。
- ・テレビの設置が可能です（無料）。希望される方はイヤホンをご持参ください。
- ・手芸や編み物などの趣味の用具等ございましたらご持参ください。
- ・その他、持参したいものがございましたらご相談ください。

6、費用について

別表1 短期入所生活介護（特別養護老人ホーム 敬愛の園）

令和6年8月1日

大和市（5版地）1単位=10.55円（料金単位：円）

介護福祉	①介護保険（1日/単位数）				②実費（1日/円）				多床室		個室		多床室		個室	
	基本サービス費	加算合計	処遇改善Ⅰ	利用者負担額	負担限度額 (段階)	居住費		食費	費用合計	費用合計	費用合計	費用合計	費用合計	費用合計		
						多床室	個室		(①+②)	(①+②)	(①+②)	(①+②)	(①+②)	(①+②)		
要支援1	451	22	66	1割負担	569	4段階	915	1,231	1,630	3,114	3,430	3,683	3,999	4,251	4,567	
				2割負担	1,138	3段階②	430	880	1,300	2,299	2,749					
				3割負担	1,706	3段階①	430	880	1,000	1,999	2,449					
				2段階	430	480	600	1,599	1,649							
要支援2	561	22	82	1割負担	702	4段階	915	1,231	1,630	3,247	3,563	3,948	4,264	4,650	4,966	
				2割負担	1,403	3段階②	430	880	1,300	2,432	2,882					
				3割負担	2,105	3段階①	430	880	1,000	2,132	2,582					
				2段階	430	480	600	1,732	1,782							
要介護1	603	35	89	1割負担	767	4段階	915	1,231	1,630	3,312	3,628	4,079	4,395	4,846	5,162	
				2割負担	1,534	3段階②	430	880	1,300	2,497	2,947					
				3割負担	2,301	3段階①	430	880	1,000	2,197	2,647					
				2段階	430	480	600	1,797	1,847							
要介護2	672	35	99	1割負担	851	4段階	915	1,231	1,630	3,396	3,712	4,246	4,562	5,096	5,412	
				2割負担	1,701	3段階②	430	880	1,300	2,581	3,031					
				3割負担	2,551	3段階①	430	880	1,000	2,281	2,731					
				2段階	430	480	600	1,881	1,931							
要介護3	745	35	109	1割負担	938	4段階	915	1,231	1,630	3,483	3,799	4,421	4,737	5,359	5,675	
				2割負担	1,876	3段階②	430	880	1,300	2,668	3,118					
				3割負担	2,814	3段階①	430	880	1,000	2,368	2,818					
				2段階	430	480	600	1,968	2,018							
要介護4	815	35	119	1割負担	1,023	4段階	915	1,231	1,630	3,568	3,884	4,590	4,906	5,612	5,928	
				2割負担	2,045	3段階②	430	880	1,300	2,753	3,203					
				3割負担	3,067	3段階①	430	880	1,000	2,453	2,903					
				2段階	430	480	600	2,053	2,103							
要介護5	884	35	129	1割負担	1,106	4段階	915	1,231	1,630	3,651	3,967	4,757	5,073	5,862	6,178	
				2割負担	2,212	3段階②	430	880	1,300	2,836	3,286					
				3割負担	3,317	3段階①	430	880	1,000	2,536	2,986					
				2段階	430	480	600	2,136	2,186							
1段階	0	380	300	1,406	1,786											

加算内訳（単位）	該当時のみ加算（単位）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22/日
夜勤職員配置加算Ⅰ（要介護の方のみ）	13/日
処遇改善加算（Ⅰ）	1月につき所定単位×140/1000
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100/月
送迎加算	184/回
実費	
食費	1630円（朝食445円・昼食670円・夕食515円）
居住費	915円（従来型多床室） 1,231円（従来型個室）
理美容	職員・ボランティアによる場合は無料
特別行事費	遠足等の特別な行事については、それに係る経費を積算して得た額とします
その他個人消耗物品	電池・ティッシュ・イヤホン・趣向品等は実費

※世帯収入や預貯金等に応じて、減免が受けられる制度（介護負担限度額認定証）があり、段階に応じて費用が変動します。

※個別にご説明いたしますのでお問い合わせください。

電話番号：046-267-1210
特別養護老人ホーム 敬愛の園