

泉正園 ショートステイ

◇ 利用申込みについて

次の書類のご用意をお願いいたします。

- ・ ショートステイ申込書 (当施設書式でお願いします)
- ・ ADL票 (当施設書式でお願いします)
- ・ 介護サービス計画書 (当施設の利用が入っているもの)
- ・ サービス提供票
- ・ 介護保険証 (コピー)
- ・ 介護保険負担限度額認定証 (お持ちの方、コピー可)
- ・ 診断書または主治医意見書 (お持ちの方、コピー可)

◇ 介護報酬体制について

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	単位数
242115	予併設短期生活Ⅱ 1	要支援 1	499 単位
242125	予併設短期生活Ⅱ 2	要支援 2	614 単位
246004	予短期生活機能訓練体制加算	機能訓練体制加算	12 単位
246103	予短期生活サービス提供体制加算Ⅲ	サービス提供強化加算(Ⅲ)	6 単位
249200	予短期生活介護送迎加算	送迎を行う場合(片道につき)	184 単位
246275	予短期生活療養食加算	療養食を提供する場合(1日につき)	23 単位
212115	併設短期生活Ⅱ 1	要介護 1	682 単位
212125	併設短期生活Ⅱ 2	要介護 2	751 単位
212135	併設短期生活Ⅱ 3	要介護 3	822 単位
212145	併設短期生活Ⅱ 4	要介護 4	891 単位
212155	併設短期生活Ⅱ 5	要介護 5	959 単位
216004	短期生活機能訓練体制加算	機能訓練体制加算	12 単位
219200	短期入所生活介護送迎加算	送迎を行う場合(片道につき)	184 単位
216103	短期生活サービス提供体制加算Ⅲ	サービス提供強化加算(Ⅲ)	6 単位
216275	短期生活療養食加算	療養食を提供する場合(1日につき)	23 単位

24年4月現在



社会福祉法人
泉正会

神奈川県指定短期入所生活介護施設
居宅サービスセンター泉正園
事業所番号 1474400023号

〒252-1114

綾瀬市上土棚南 1-11-20

TEL 0467-70-1888

FAX 0467-70-3899

〔ショートステイ申込書〕

泉正園
ショートステイ担当
内藤 宛
FAX:0467-70-3899

事業所名:
介護支援専門員:
電話番号:
FAX番号:

ショートステイを利用したく申し込いたします。

被保険者番号		保険者番号	
認定有効期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	要介護 状態 区分	申請中 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5
介護保険負担限度額認定証	有・無		
ふりがな 氏名		性別 男・女	生年月日 明・大・昭 年 月 日
住所	(〒 -)	電話	- -
		携帯	- -
家族構成	独居・夫婦・同居()・その他()		
緊急連絡先	氏名		
	続柄		
	住所	〒	〒
	TEL		
	携帯		
入所期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日迄 日間 AM・PM 時 分 AM・PM 時 分 送迎サービス 有・無 送迎サービス 有・無		
送迎	送迎 (○をお願いします)	お迎え時間	
	: 自立 : 車椅子 (施設・本人持ち) 普通型・リクライニング・チルト	ご自宅着 AM・PM 時 分 / 家族同行 無・有()	
		お帰り時間	
		ご自宅着 AM・PM 時 分 / 家族同行 無・有()	
主な病歴	主治医	医療機関名	
		医師名	
		電話番号	
	救急時	医療機関名	
		医師名	
		電話番号	
生活状況			
備考			
ご自宅及び周辺の道路状況〔階段;無・有(段)、スロープまたはリフト;無・有、駐車スペース 無・有〕			

ADL票

氏名：

記入日： 年 月 日

日常生活動作状況	歩行・移動	自立・介助・不可・見守り・一部介助()
	移乗	自立・介助・見守り・一部介助(手引き・腰部支え・その他：)
	立位	自立・介助・不可・見守り・一部介助()
	歩行移動	自立・介助・不可・見守り・一部介助()
	手段	杖・歩行器・押し車・歩装具・車椅子(自操・介助)・その他()
	[具体的に]	
	尿意	無い・ある・不確か
	便意	無い・ある・不確か
	日中	トイレ・Pトイレ・おむつ：自立・見守り・声掛け・定時誘導・一部介助・介助
	日中使用おむつ	紙パンツ(サイズ：)・紙おむつ(サイズ：)・パッド・布パンツ
	夜間	トイレ・Pトイレ・おむつ：自立・見守り・声掛け・定時誘導・一部介助・介助
	夜間使用おむつ	紙パンツ(サイズ：)・紙おむつ(サイズ：)・パッド・布パンツ
	[具体的に]	
	入浴形態	一般浴・中間浴・ストレッチャー浴・入浴禁止/洗身：自立・不完全・一部介助・介助/洗髪：自立・不完全・一部介助・介助
着脱	自立・見守り・手渡し・声掛け・一部介助・介助	
整容	自立・見守り・手渡し・声掛け・一部介助・介助	
[具体的に]		
コミュニケーション	意思疎通	支障無し・時々可能・辛うじて出来る・かなり困難・不可：
	会話	支障無し・聞き取りにくい・出来ない・理解困難
	視力	普通・支障有り(見え難い・ほとんど見えない)/眼鏡(有・無)/見えない(右・左)
	聴力	普通・支障有り[右・左](大声・耳元)/聞こえない[右・左]/補聴器使用(有・無)
	[具体的に]	
精神面	認知	無・年齢相応・まだら・アルツハイマー・脳血管・軽度・中度・重度
	問題行動	被害妄想・作話・幻視・幻聴・感情失禁・昼夜逆転・暴言・暴行・破壊・大声・徘徊・介護抵抗・不潔行為・ [特に無し] 情緒不安・収集癖・異食・性行動・多弁・執拗・放尿・同じ話の繰り返し・その他()
	[具体的に]	
睡眠	普通・時々不眠(眠剤：使用・不使用)/ 夜間覚醒(無・有：)	
服薬	服薬(無・有：自立・一部介助・全介助/介助状態は：切って手渡し・口の中まで入れる・要確認	
食事関係	主食	常食・軟飯・お粥・ミキサー・胃ろう
	副食	常食・一口大・刻み・超刻み・ミキサー
	使用器具	はし・スプーン(大・中・小)・フォーク・手つかみ/エプロン・ストロー・介護皿・自助具：
	食事方法	自力・見守り・一部介助・介助/摂取時間：早い・普通・かかる(分程度)
	制限食	無・有(Kcal)/(減塩食： g)/その他：
	禁止食品	無・有() /アレルギー 無・有()
	[具体的に]	
	咀嚼嚥下	咀嚼(問題：無し・あまり良くない・有り：)/嚥下(問題：無し・あまり良くない・有り：)
	[具体的に]	
	嗜好	牛乳：飲める(温・冷)・飲めない・代替品：チーズ・飲むヨーグルト・固形ヨーグルト
飲水	自立・見守り(手元に置く・声掛け)・一部介助(手渡し・口元まで運ぶ)・全介助/要とろみ(緩め・硬め)	
口腔	義歯；無・有(上・下、ブリッジ(上・下))/ケア；自立・見守り・声掛け・一部・介助	
身体状況	身長(cm) ・体重(kg)	