



社会福祉法人 北星会

特別養護老人ホーム

天橋の郷

ショートステイのしおり

(指定介護老人福祉施設/**ユニット型**)

【京都府指定第 2672100092 号】

社会福祉法人 北星会

特別養護老人ホーム 天橋の郷

施設長 笠井 裕代

☎626-0066 京都府宮津市字獅子190番地の4

☎0772-22-0066 (代表) ☎0772-22-8585

担当 生活相談員 齊藤 洋平・角尾 綾香

☎0772-22-0076 (直通)

ホームページ：<http://www.hokuseikai.or.jp/tennkyonosato/>

ショートステイ

ショートステイとは、在宅介護を続ける中で高齢者の心身の状況や病状に合わせて、介護する方の介護負担の軽減や一時的に介護ができない場合に介護をする目的で、排泄、食事、入浴など日常生活全般の介護を受けることができるサービスです。

天橋の郷

天橋の郷では「一人ひとりの『生きる力』を支える」という施設理念に基づき、尊厳ある唯一絶対の存在として、その「いのち」「人生」「暮らし」を、専門性を持って最期まで支えることが指命であると心得、安心・安全・安寧なケアサービスの提供に努めます。また、施設機能をもって住民福祉の増進、地域社会の発展に貢献することを方針としています。

居室のご案内（全室個室・ユニットケア）

ユニットケアでは利用者様に寄り添いながら願いや希望を少しでも叶えていくことをめざし、「流れ作業的なケア」から「一人ひとりの暮らしを支えるケア」を可能にするために、小グループ（ユニット）に分け、個別的ケアにより〈なじみの関係〉を築き、楽しい人間関係と楽しい生活環境のなかで自分らしく生きる暮らしをサポートします。

ユニット名 虹・昂 2ユニット（20名）

- ✿居室は全室トイレ・洗面付個室です。ベッド、テーブル、椅子、クローゼット、床頭台を備え付けています。また、ご要望に応じてポータブルトイレやシルバーカーなどの各福祉用具の貸し出しも行っています。
- ✿ユニット毎にホール、キッチン、浴室、談話コーナーを備え、家庭的な雰囲気の中で、その人らしいライフスタイルを大切にします。
- ✿各ユニットでは、10名の利用者様とスタッフとで生活をしていただきます。プライバシーに配慮しながら楽しく和やかに安心して暮らしていただけるようサポートします。

基本内容

✿食 事

管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者様の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供させていただきます。また、食事提供から2時間過ぎますと食中毒などのリスクが高まるため破棄させていただきますのでご了承下さい。



✿排 泄

利用者様の身体状況に応じて身体能力を最大限活用した援助を行います。また、オムツ類は介護基本料金に含まれておりますので施設の物を使用させていただきます。



✿入 浴

利用者様の体調、身体状況に応じて個浴（一般浴・リフト浴）、特殊浴、シャワー浴にて入浴していただきます。また、入浴回数は週2回とさせていただきます。

（3日以内の利用の方は1回の入浴、4日以上利用の方は2回）



✿送 迎

日曜日以外は送迎を行っております。通常送迎地域は宮津市字須津地区以南から宮津市字由良地区までとなっておりますが、その他の地域の方でも送迎可能な時もありますのでご要望があれば相談して下さい。

＜通常＞送迎加算184円（片道） ＜地域外送迎＞別途500円（片道）30 km未満

＜通常＞送迎加算184円（片道） ＜地域外送迎＞別途700円（片道）30 km以上



❀ そ の 他

レクリエーション、サークル活動、施設内行事、機能訓練などを行っておりますので参加していただけるよう声掛けさせていただきます。

利用者様個々の生活のリズムを考慮し、清潔で快適な生活が送れるように離床、更衣、整容など適切な援助を行います。

ショートステイでの安全な暮らしのために

❀天橋の郷では、利用者様にとってご自宅と変わらず自由であって、希望や楽しみが持てる暮らしをしていただきたいと考えています。

目的を持って行動される利用者様に、転倒される危険があるからと言って自由に歩かれる事を制限したり、夜であるから眠れなくてもベッドに入っていただくような事はせず、ご本人の意思を尊重したいと考えています。そうすることでご本人の歩行能力の低下を防ぎ、意欲的な生活の維持が図れるものと考えています。

ご自身の意志で行動され、転倒あるいは骨折事故につながるケースが実際に天橋の郷でもありますが、特に夜間態勢は90名のご利用者に対して5名のスタッフで対応しており、お一人の方を24時間スタッフがつききりで見守る事は出来ませんので、防ぎようのない事故がある事をご理解下さい。

私たちの基本方針としては、事故が起こらないよう行動制限をするのではなく、事故が起こったとしても大事に至らないように衝撃吸収マットを使用したり居室の設えを工夫し安全に歩行できる対策をとる等でサポートをすることが利用者様の心と身体にとって健全な事であると理解し介護にあたっています。

ショートステイ体調不良時や緊急時の対応

❀ご利用前には健康チェックをしていただき、入所日の朝に必ず検温をお願いいたします。**37℃以上**の方はご利用いただけませんので、ご連絡をお願いいたします。

❀ご利用中に熱発、嘔吐、下痢などの心身の状態が急変した場合は施設の看護師の判断の上、退所していただくことや受診をお願いする事があります。また、緊急時救急搬送などの場合を除き、病院受診に関しては原則ご家族に対応していただいておりますのでご協力をお願いします。

❀緊急時は施設から救急車を要請し、救急搬送させていただくこともあります。病院での付き添いは原則ご家族をお願いしております。

❀ご利用中は連絡がつながるようにご配慮下さい。また、遠方に行かれる時などは対応して下さる方の緊急連絡の代理の方を必ずお願いします。

薬に関して

- ❁初回利用時や入院、受診などでお薬の処方に変更になった時は利用時に「お薬手帳」や「薬情報」などをご持参していただくようお願いします。
- ❁塗り薬や貼り薬、点眼薬などに関して「くいつ」 「くどこに」などの説明をして下さいますようお願いします。



ご持参品について

- ❁持ち物は出来る限り記名をお願いします。
- ❁原則、入退所時には荷物チェックを行います。また、本人管理を希望される時は荷物チェックを行いませんので紛失の可能性のある事をご了承下さい。
- ❁現金や貴重品はお預かりできませんので本人管理となります。できるだけ持参されないようお願いします。
- ❁衣類は着用している物を含め、2～3着程度持参お願いします。衣類は洗濯させていただきますがウールやおしゃれ着、縮む恐れのあるものは洗濯せずに袋に入れお返しします。また、便や嘔吐物で汚れた衣類は感染症防止対策として必ず洗浄力の強い洗濯機を使用して洗濯させていただきます。色落ちや縮む恐れがありますがご了承下さい。
- ❁その他、日常生活用品は面接時にお渡しする別紙（持ち物点検表）を参考にしてご準備ください。入浴バスタオル、洗面タオルは施設の物を使用させていただきますので不要となります。

一般的な持ち物

上靴・衣類・肌着・パジャマ・歯磨きセット・入れ歯洗浄剤及びケース
くし・眼鏡・薬（飲み薬・塗り薬・貼り薬・目薬）・ボックスティッシュ

面会について

- ❁面会時間は9：00～18：00となっておりますが、上記面会時間以外に来訪・面会される場合には、お電話をいただいた上でお越しください。尚、ご面会の際にはお手数ですが、事務所の面会カードにご記入をお願いします。

（体調不良時の面会をご遠慮下さい。また、感染症の発生時期になりますと、全面的に面会中止とさせていただく事があります。ご迷惑をおかけするかと思います。ご了承下さい。）

料金・会計について

- ❁利用料金は別紙「天橋の郷ショートステイ利用料金表」をご参照ください。
- ❁お支払方法は1ヶ月ごとに計算し、翌月の28日までに事務所の窓口でお支払いいただくか、金融機関から自動振替にてお支払い下さい。
なお、振替日は毎月25日（金融機関が休日の場合は翌営業日）となります。
- ❁利用の取消料は前日までに連絡をいただければ無料となります。また、当日であっても体調不良などの正当な事由がある場合は無料となりますが、場合によっては1日の自己負担分の料金を頂くことがありますのでご了承下さい。

* その他不明な点につきましては生活相談員までお申し出下さい。

持ち物について

衣類は着ている物を含めて、2～3着程度持参してください。

※ 衣類は洗濯させていただきますが、ウールやおしゃれ着、縮む恐れのある物は、洗濯せず袋に入れてお返ししますので、ビニール袋などの持参をお願いします。

※ 便や嘔吐物で汚れた衣類は、感染防止用洗濯機で洗濯させていただきます。
色落ちや縮む恐れがありますが、ご了承下さい。

- ・ 上靴（スリッパは転倒の危険性がありますので靴をお願いします）
- ・ タオル・バスタオルは不要です（施設の物を使用します）。
- ・ 洗面用具（歯磨き・コップ・入れ歯ケース等）
- ・ 初回利用時及び更新時のみ、介護保険証と介護保険負担割合証をご持参ください（コピーさせていただきます）。
- ・ 日数分のお薬及び、お薬手帳(お薬情報)
- ・ 現金や貴重品はお預かりできません。持参されないようお願いします。

☆ 送迎について

日曜日は施設送迎を行っておりません（祝祭日は実施しています）。

日曜日に入所や退所される場合はご家族送迎をお願いします。

初回ご利用日程

月 日（ ） ： 頃 ご自宅に伺います

施設へ送迎をお願いします

月 日（ ） ： 頃 施設を出発します

施設へお迎えをお願いします

※事前に必ず検温をお願いいたします。

令和 7 年 4 月 1 日 作