

利用申込のご案内

医療法人 神明会
□・スカー□ あおまだに
阿部 知倫

この度は、ご利用のご相談をいただき、ありがとうございます。
ご利用申込に際しましての必要書類は下記のものとなっております。
ご準備よろしくお願い致します。

「提出書類」

1. 利用申込書
2. 診療情報提供書
3. アンケート用紙
4. レントゲン
5. 心電図の結果

●3ヶ月以内に検査された場合●

あらかじめ病院からお持ち頂ければ幸いです。

●最近の資料がない場合●

診療情報提供書を当施設の担当者が拜見した後、必要と判断した場合、検査をお願いする事がございます。ご協力をお願いします。

お手数をおかけしますが、ご家族やケアマネージャーとご相談の上で、
記入いただき、下記までご返送下さいますようお願い申し上げます。
(郵送、fax、ご持参等いつでも結構です)

送付先

〒562-0012 箕面市粟生間谷西 3-5-7

デイサービス担当：武本

グループホーム担当：阿部・奥山

住宅型有料老人ホーム担当：阿部

TEL： 072-749-4165

FAX： 072-749-4168



(認知症対応型共同生活介護) ご利用の場合 (1割負担)

介護度	介護保険一割負担	食費	居室利用料	日常生活費	合計 (1月あたり)
要支援2	27,986円/月	49,230円/ 月	10,5000円/ 月	15,000円 /月	197,216円/月
要介護1	27,986円/月				197,216円/月
要介護2	29,216円/月				198,446円/月
要介護3	30,059円/月				199,289円/月
要介護4	30,621円/月				199,851円/月
要介護5	31,183円/月				200,413円/月

(認知症対応型共同生活介護) ご利用の場合 (2割負担)

介護度	介護保険二割負担	食費	居室利用料	日常生活費	合計 (1月あたり)
要支援2	55,972円/月	49,230円/ 月	10,5000円 /月	15,000円 /月	225,202円/月
要介護1	55,972円/月				225,202円/月
要介護2	58,432円/月				227,662円/月
要介護3	60,118円/月				229,348円/月
要介護4	61,242円/月				230,472円/月
要介護5	62,365円/月				231,595円/月

※月30日での計算です

短期利用共同生活介護 (ショートステイ) ご利用の場合 (1割負担)

介護度	介護保険一割負担	食費	居室利用料	合計(1日あたり)
要支援2	921円/日	1,642円/日	1,500円/日	4,063円/日
要介護1	921円/日			4,063円/日
要介護2	962円/日			4,104円/日
要介護3	990円/日			4,132円/日
要介護4	1,009円/日			4,151円/日
要介護5	1,027円/日			4,169円/日

短期利用共同生活介護 (ショートステイ) ご利用の場合 (2割負担)

介護度	介護保険一割負担	食費	居室利用料	合計(1日あたり)
要支援2	1,841円/日	1,642円/日	1,500円/日	4,983円/日
要介護1	1,841円/日			4,983円/日
要介護2	1,923円/日			5,065円/日
要介護3	1,980円/日			5,122円/日
要介護4	2,018円/日			5,160円/日
要介護5	2,053円/日			5,195円/日

H30/4 改定

ご関係者様の皆様へ

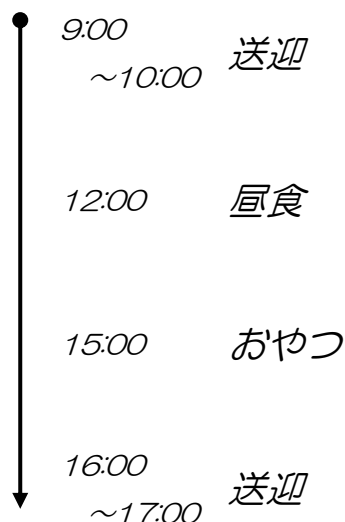
医療法人 神明会
ロ・スカーロ あおまだに
阿部 知倫



デイサービス無料体験のご案内

ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。医療法人神明会では、運動プール付きのデイサービスを運営しております。皆様にロ・スカーロのデイサービスを知って頂きたく、下記要領にて無料体験を行っております。是非ご利用ください。

●スケジュール



●注意事項

昼食：普通食及びキザミ、ミキサー食の対応も行っております

(おやつも付いています) ※食事代・おやつ代共に無料です。

アクアリハ：ご利用いただけます。(既往歴により、かかりつけ医の診断書が必要な時あり)

入浴：ご利用いただけます。

予約：完全予約制です。事前にご相談ください。

※アクアリハビリ体験には同意書が必要となります。予めお問い合わせ下さい。



デイサービス担当：武本

TEL：072-749-4165 fax：072-749-4168

ロ・スカー口あおまでに デイサービス 無料体験申し込み書

申込日 平成 年 月 日

お名前	よみがな 明・大・昭 年 月 日生 (歳) 男・女				
ご住所	〒				
ご連絡先	() -				
介護度	申請中 ・ 要支援 (1 ・ 2) ・ 要介護 (1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5)				
既往歴	病名				
主治医	病院名	住所			
		TEL	() -		
居宅介護支援事業所		電話番号	() -	ご担当	

ご家族様ご連絡先

お名前	よみがな 明・大・昭 年 月 日生 (歳) 男・女				
ご住所	〒				
ご連絡先	() -				

ご希望のサービス

送迎 ・ 食事 ・ アクアリハビリ (プール) ・ レクレーション

体験日	月 日 曜日
-----	--------

※体験申込書と同時に同意書の提出が必要です。

機能訓練（水中運動）参加についての同意書

1、機能訓練（水中運動）についての説明

当施設では比較的高齢者の方に負担が少ないといわれる水中運動を行っております。

ご利用者様の疾患、身体状況に配慮しながら1対1の個別レッスン、グループレッスンなどに振り分けプログラムを作成していきます。

訓練時間は約20分間実施し、水中での歩行訓練、バランス運動、各種ストレッチ、浮具を用いた筋力トレーニング、リラクゼーションなどを行います。トレーニング状況に応じて3カ月に一度、プログラムの見直しを図っていきます

2、期待される効果

水の浮力により筋肉や関節にかかるストレスを軽減したり水圧により腫れを軽減する効果があると言われております。また水の粘性効果や流水速度の変化により水中での運動に対する抵抗がリハビリテーション効果を高め、さらに痛みを和らげ、ご利用者様の心理的なリラクゼーションを促進し、リハビリテーションを苦痛なく積極的に取り組むことができます

まだ痛みのあるご利用者様にとって水は運動したりリラックスするための媒体であり、水中では運動もしやすくご利用者様は地上よりも高いレベルの運動をすることが可能です。結果、ご利用者様は自信を持つことができリハビリテーションもしやすくなります。転倒の恐れも少なく、さらにグループでの訓練では社会的な相互作用も得られ同様の疾患で様々な回復過程にあるご利用者様にとっては心理的な支えにも、訓練の動機づけにもなります。

3、水中運動の禁忌について

水中運動に参加する場合、利用者様の身体状況、疾患に対しての禁忌事項があるためお断りする場合がありますのであらかじめ担当者までお問い合わせください。

4、運動中に起こりうる危険性について

運動中の事故防止のため血圧、脈拍測定など随時行い、安全に運動が行えるよう訓練開始前に必ず看護師の判断を仰ぐようにしておりますが運動中に何らかの不測の変化が現れる事が稀にあります。これには異常な血圧変化、めまい、不整脈、まれに心不全、脳卒中及び死亡事故が含まれます。当日の体調によっては、施設側の判断により中止していただく場合がございます。少しでも体調がすぐれない場合は自己の判断で中止してください。

5、利用者の責任

安全に運動を進めて効果をあげるためには各自において決められた運動メニュー(運動の強さ、回数、種類)を守ることが大切です安全に運動を行っていただくために以下の注意事項を守るようにお願いいたします

- ・いつもと違う症状(いつもは感じない息苦しさや胸の痛み、ひどい疲れ、動悸、めまいなど)があるのに 職員に報告しないこと
- ・目標の脈拍を超えて運動すること
- ・調子の悪い時に運動すること

6、承諾

私は上記項目についてデイサービス・ロ・スカーロあおまだにで行なわれる機能訓練の内容及びリスクについての説明を読み、私の責任についても十分に理解しました。

「アクアリハビリ」に自己の責任として参加し機能訓練参加に伴う危険性、規則、プログラム内容を承諾し、同意します。

平成 年 月 日 本人 _____ ㊞

家 族(代理人) _____ ㊞ (続柄 _____)

ご不明な点がございましたらロスカーロあおまだにデイサービス担当者までご連絡いただけますようお願い申し上げます

〒562-0023

大阪府箕面市栗間谷西3-5-7

デイサービス・ロ・スカーロあおまだに

TEL:072-749-4165

FAX:072-749-4168

デイサービス

ロ・スカーロ あおまだに

料金のご案内

(通所介護) 7~8時間ご利用の場合 (1割負担)

介護度	介護保険一割負担	食費	消耗品費・ プール使用料	合計(1日あたり)
要介護1	809円/日	617円/日	150円/日	1,576円/日
要介護2	925円/日			1,692円/日
要介護3	1,041円/日			1,808円/日
要介護4	1,157円/日			1,924円/日
要介護5	1,273円/日			2,040円/日

(通所介護) 7~8時間ご利用の場合 (2割負担)

介護度	介護保険二割負担	食費	消耗品費・ プール使用料	合計(1日あたり)
要介護1	1,617円/日	617円/日	150円/日	2,384円/日
要介護2	1,849円/日			2,616円/日
要介護3	2,081円/日			2,848円/日
要介護4	2,313円/日			3,080円/日
要介護5	2,545円/日			3,312円/日

※入浴・プール・機能訓練を実施した場合の料金です。

(通所介護 / ハーフ利用) 3~4時間利用の場合 (1割負担)

介護度	介護保険一割負担	プール使用料	おやつ代	合計(1日あたり)
要介護1	574円/日	100円/日	100円/日	774円/日
要介護2	633円/日			833円/日
要介護3	695円/日			895円/日
要介護4	753円/日			953円/日
要介護5	813円/日			1,013円/日

※別途、「入浴介助加算」「介護職員処遇改善加算Ⅰ」「中重度ケア体制加算」が加算されます。

(通所介護 / ハーフ利用) 3~4時間利用の場合 (2割負担)

介護度	介護保険一割負担	プール使用料	おやつ代	合計(1日あたり)
要介護1	1,147円/日	100円/日	100円/日	1,247円/日
要介護2	1,265円/日			1,365円/日
要介護3	1,389円/日			1,489円/日
要介護4	1,505円/日			1,605円/日
要介護5	1,626円/日			1,726円/日

「日常生活自立支援総合事業」対象者の方は直接事業所へお問い合わせください

H30/4 改定



ロ・スカーロ あおまだに