

## 地域密着型特別養護老人ホーム エクスプリオル

### ご利用のご案内

#### ～サービス内容～

- ・ ユニット型の施設ですので、少人数で家庭的な雰囲気の中で生活して頂けます。
- ・ 「ご自宅の生活をそのまま継続」を看護・介護職員が連携し、サポートします。
- ・ 医療面等、ペガサスグループが全面的に支援します。

#### ～ご利用できる方～

- ・ 原則、要介護 3～5 の認定を受けられ、かつ和泉市の介護保険被保険者証をお持ちの方が利用(入居)出来ます。

#### ～ご利用の申込について～

- ・ 入居の申込に際しては、当施設へお越し頂き、見学と説明を受けていただくことをお願いしております。(詳しくは「利用申込のご案内」をご参照ください。) 申込については下記書類をご提出いただきます。

#### ～提出書類について～

- ① 入所申込書兼台帳(標準様式 1)  
(記入見本を参考にご家族様でご記入をお願いします。)
- ② 入所申込に係る同意書  
(記載内容をご確認頂き、氏名欄のご記入をお願いします。)
- ③ 入所選考調査票(標準様式 2)  
(ケアマネージャーの方に記入をご依頼ください。施設・病院等に入所・入院中の場合、その施設・病院の担当者にご依頼をお願いします。)

- ④ 介護保険被保険者証(コピー)
- ⑤ 診療情報提供書
  
- ⑥ 介護保険要介護認定調査票基本調査票(コピー)
  
- ⑦ サービス利用票及び利用票別表(コピー)  
(直近 3 か月分をご用意ください。ショートご利用ご希望は直近 1 か月分をご用意ください。)
  
- ⑧ フェイスシート等  
(ケアマネージャーの方にご依頼ください。施設・病院等に入所入院中の場合、その施設・病院の担当者にご依頼をお願いします。)
  
- ⑨ 利用申込書(ショートステイ利用時のみ)

\* 診療情報提供書については別紙「記載内容についてのお願い」をご参照ください。

ご不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。

〒594-0002 和泉市上町 89 番地

地域密着型介護老人福祉施設 エクウスプリオル ☎0725-58-7172