

ショートステイ利用のご案内

1) 申し込み必要書類

利用申込書
フェイスシート
サービス利用票及び別票（直近 1 ヶ月分）
診療情報提供書
介護保険被保険者証（コピー）

* 入院中、入所中の場合、一部の書類を看護サマリー等で代用させて頂いております。

2) 申し込み方法

事前にご連絡の上、持参か郵送いただければ幸いです。

3) 面接

初回利用の場合、書類を受領後、ご本人の様子を伺うため面談しております。

サービス担当者会議の日程含めて、ご相談頂きますようお願い申し上げます。

4) 利用料金、持ち物など

別紙、ご参照ください。

社会福祉法人風の馬

地域密着型介護老人福祉施設エクウスプリオル

〒594-0002

和泉市上町 89 番地

電話 0725-58-7172

Fax 0725-58-7173

事業所番号：2770504922