

(短期入所介護アピールシート)

サービスの種類	短期入所療養介護	事業所番号	2551880012
法人名・代表者名	公益財団法人 豊郷病院	代表理事	友吉唯夫
事業所名	介護老人保健施設 パストラールとよさと		

総括

所在地	〒529-1169 滋賀県犬上郡豊郷町石畑212		
中学校区(○で囲んでください)	彦根(東・西・中央・南・彦根・稲枝) 愛荘(秦荘・愛知) 豊郷 甲良 多賀		
電話番号	0749-35-3002		
FAX番号	0749-35-3122		
ホームページ	http://www.toyosato.or.jp/		
E-mail アドレス			
苦情処理窓口・担当者	支援相談員 山田友希		
提携先	医療機関(豊郷病院) その他()		

事業所のアピール:100字以内

1.総合的なケアサービス施設、家庭復帰施設、在宅ケア支援施設、地域に開かれた施設を基本理念として支援します。
 1.豊郷病院内の医療事業と介護事業内の各種サービスで、医療・保健・福祉面をサポートします。
 1.心と技術と高度なサービスを提供するプロ集団が支援します。

主なリハビリテーション内容(アピールポイント):100字以内

個別リハビリの提供と、在宅での生活や相談にも対応いたします。
 在宅でも続けられるようなリハビリ体操の指導を行います。
 認知症リハビリの対応もいたします。

利用定員(1日当たり)	4 人 (空床ある場合は対応可)		
施設区分	単独型		
通常のサービス実施地域	地域問わず (但し送迎は地域指定有)		
サービスの休止日	無		
浴室の状況	一般浴・中間浴・特殊浴		
入所・退所時の送迎の有無	有		
入所・退所時の送迎時刻の制限	有		
入所・退所時の曜日等の制限	有		
特別な居室使用料	個室A 1860円	個室B 1060円	二人室 900円
振込ショート利用の場合の受領委託払い対応保険者名			
サービス時間内の途中送迎の可否	可		
サービス利用にあたり実費負担となるもの	食材料費(朝・昼・夕)	朝 350 円	昼 650 円 夕 650 円
	特別な食事	円	
	理美容代	実費 (業者へ直接支払)	
	その他	電気器具持込電気料	53円/1機種1日
法定利用料以外の利用料	無		
生活保護法指定の有無	有		
送迎体制の有無	有		
日祝日の送迎体制の有無	無		
日帰りショートを受け入れ	無		
	介 護	介護予防	
ユニットケア体制	対応不可	対応不可	
機能訓練指導体制の有無	有	有	
個別機能訓練加算	有	有	
看護体制加算の有無			
医療連携強化加算			
夜勤職員配置加算の有無	有		
若年性認知症利用者受入加算の有無	有	有	
送迎体制	対応可	対応可	
療養食加算の有無	有	有	
緊急受入体制の有無	有		
サービス提供体制強化加算の有無	加算 I	加算 I	