

介護老人保健施設 アネシス寺田町



“

自立支援と生活支援を目指して

安心できる**介護**を通じて、

地域の皆様と**共に**未来を創ります！

”

入所案内

入所対象者

- 要介護認定（要介護1～5）を受けておられる方
- 病状が安定して入院の必要がない方
- リハビリテーション・看護・介護を希望される方

入所の流れ



1 入所のお問い合わせ

お電話でのお問い合わせ・ご来所相談を承ります。お気軽にお問い合わせ下さい。
※対応させて頂けるスタッフが不在の事もございますので、ご来所の際は、事前にご連絡をお願い致します。

2 入所のお申込み

- ・利用申込書
- ・診療情報提供書
- ※現在の主治医先生にご依頼下さい。
- ・日常生活動作状況
- ・お食事についての調査票
- ・介護保険被保険者証、介護保険負担割合証など
保険証類の写し

3 面談

本人様と家族様とご面談をさせていただきます。
必要によっては、ケアマネージャー様や病院スタッフ様、ご利用中の施設職員の方とお話をさせていただきます。
※面談場所については、ご相談の上、決めさせていただきます。
面談時は、生活動作・ご入所に関してのご要望・今後の方針についてご確認させていただきます。

4 判定会議

医師、看護師、リハビリスタッフ、介護士、管理栄養士、相談員、ケアマネージャーなどの専門職が連携して、入所の判定会議を致します。
※判定では、ご入所不可の判定が出る事もございます。結果につきましては、判定会議後、概ね2・3日以内にご連絡させていただきます。

5 契約・入所

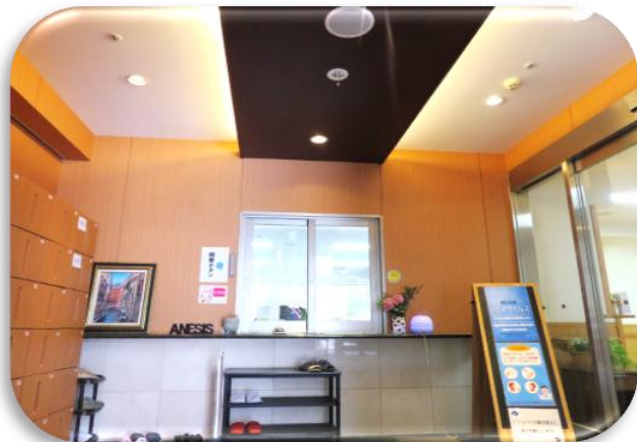
入所決定された場合、
入所契約をさせていただきます。ご入所開始日につきましては、入所手続きのお時間も必要な為、ご相談の上、決定させていただきます。
入所当日は、ご契約手続きや暫定のご支援の計画書の説明等があるため、短くとも1～2時間ほどお時間を頂くことがございます。

施設案内

施設構成

10階	20名	100室	介護付 有料老人ホーム	
9階	20名			
8階	20名			
7階	20名			
6階	20名			
5階	36名	150室	4人部屋32 個室4	介護老人保健施設
4階	38名		4人部屋36 個室2	
3階	38名		4人部屋36 個室2	
2階	38名		4人部屋36 個室2	
1階	受付・地域交流スペース・機能訓練スペース			

玄関・受付



フロア（2階～5階）



施設案内

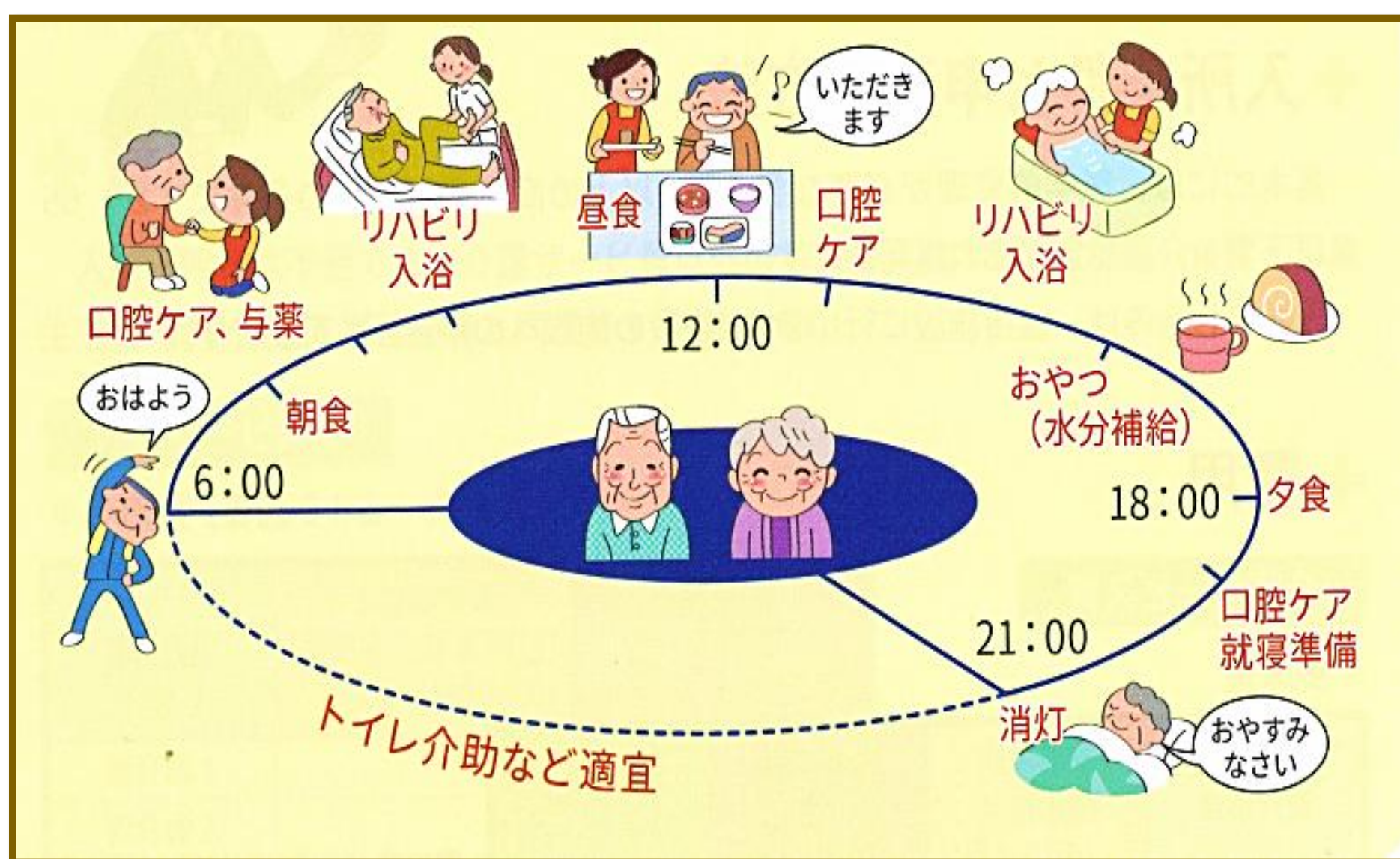
4人部屋



個室



アネシス寺田町での一日



施設利用案内

入所期間

当施設では、在宅への復帰に向けた支援を行っておりますので、
長期間のご入所はできません。

入所期間は、利用者様の身体の状態、退所後の環境、家族様の状況などを考慮し、
入所判定会議や3か月毎のカンファレンス（入所検討会議）にて検討していきます。
在宅以外でお考えの方は、他の施設などのご紹介もさせていただきます。

面会

時間は曜日問わず、13：00～16：00です。

尚、面会時には必ず1階受付にて面会簿の記入をお願い致します。

また、敷地内は禁煙とさせていただきます。敷地内での喫煙はご遠慮下さい。

外出・外泊

外出・外泊を希望される際は、外出・外泊の前日午前10時までに施設スタッフにお
申し出ください。

その際、家族様には、外出・外泊届の記入をお願いをしております。

ご連絡が前日午前10時を過ぎた場合は、

召し上がられなくても食事代が発生してしまいますので、ご注意をお願い致します。

また、外泊日数についてはご相談下さい。

送迎

外出・入所・転院等に伴う送迎は行っておりませんので、
家族様でお願いしております。

家族様での送迎が困難な場合は、介護タクシーの手配もさせていただきます。

ご希望の際は、相談員もしくは施設ケアマネージャーへご相談下さい。

また、急な他の医療機関への受診についての送迎については、ご相談下さい。

施設サービス案内

医療の提供

入所後は、当施設医が利用者様の主治医となり、診察や処置、処方をして頂きます。
場合によっては、処方内容を変更させて頂く事がございますことご了承ください。
歯科につきましては、連携の医療機関で往診が可能な場合もございます。

受診

原則として、診察は施設でさせて頂きます。
やむを得ず他の医療機関へ受診される場合は、施設スタッフへご相談下さい。
また、受診時は家族様の付き添いをお願い致します。
利用者様の体調によっては、こちらから他の医療機関へ受診をお願いさせて頂く事もございます。その際の受診も、家族様の付き添いをお願い致します。

入院

病院などの医療機関へ入院された場合は退所となります。
退院の予定が決まられてから、入所の調整をさせて頂きます。
状況によっては、お部屋が変更となる場合がございますことご理解ください。

医療対応

対応可

- | | |
|-------------|----------|
| ■在宅酸素（5Lまで） | ■バルーン |
| ■ペースメーカー | ■ターミナルケア |
| ■ストマー | ■インシュリン |
| ■褥瘡 | ■胃瘻 |
| ■認知症・精神疾患 | ■MRSA保菌者 |

対応不可

- 気管切開
- 経鼻経管栄養
- 中心静脈栄養
- 疥癬

※医療的な処置がある方もご入所頂いております。上記は当施設でご対応させて頂ける医療サービスです。
「可」「不可」と記入している内容でも、受け入れ可能な場合も困難な場合もございます。

施設サービス案内

リハビリテーション

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のリハビリ職員の配置がございます。
入所後3ヶ月間は状態に応じ、1回20分のリハビリを週3～6回させていただきます。
また、日曜日はリハビリの提供はございません。



生活リハビリテーション

利用者様の能力や状態に応じて、リハビリ職員と介護職員が相談し、
介護職員と生活リハビリやフロアリハビリと一緒にさせている方もおられます。
内容については、利用者様の能力や習慣、
以前のご趣味などをお聞きしながら検討をさせて頂いております。



施設サービス案内

食事

食事は、朝食(8:00～)昼食(12:00～)おやつ(15:00～)夕食(18:00～)を提供させていただきます。

原則として体調不良時以外、食堂で食事を召し上がって頂きます。

また、利用者様の嚥下状態を評価させて頂き、

医師・栄養士などの職員が利用者様に合った形態の食事をご提供いたします。

その他、10時と15時にティータイムがございます。

ご希望の方へ、コーヒーや紅茶、ココア、スポーツドリンク、カルピス、緑茶の提供をさせて頂いております。



飲食の持ち込み

飲食の持ち込みについては、原則ご遠慮頂いておりますが、ご面会で家族様がご一緒におられる際に召し上がられる場合に限り、持ち込み可とさせて頂いております。

持ち込まれたものが残った場合は、お持ち帰りいただきますようお願い致します。

もし、お部屋で飲食物を発見した場合は、破棄させていただきます。

※利用者様のご体調や身体状況によっては、ご体調に危険を及ぼす可能性がありますので、お持ちいただいた飲食物の飲食をご遠慮頂く事もございます。

施設サービス案内

入浴

原則、週に2回の入浴を提供させて頂いております。

利用者様の体調によっては入浴を控えさせて頂き、

清拭等に変更させて頂く事もございます。予めご了承下さい。

集団浴で対応させて頂いており、一般浴槽（階段浴槽）と特別浴槽（チェア浴槽）が
ございます。浴槽は、利用者様の能力に応じ検討させて頂きます。

また、利用者様と異性のスタッフが介助をさせて頂く場合もございます。



洗濯

衣類の洗濯方法は、

家族様での洗濯・施設より業者に委託しての洗濯・衣類リースがございます。

季節ごとの衣替えや衣類の補充は家族様でお願い致します。

※業者洗濯を希望される場合

大型洗濯機での対応となりますので、

色落ちや縮みの可能性のあるものはお避け下さい。

※家族様での洗濯の場合

受付にてお声がけしていただければ、こちらでお洗濯物の入れ替えをいたします。

夜間体制



夜間帯は施設全体を通し、

4名以上の介護職員と2名の看護職員を配置させて頂いて
おります。



入所契約案内

料金の支払い

料金は、口座引き落としでのお支払いをお願いしております。
ご利用月の翌月10日前後にご指定の送付先に請求書を発送させて頂き、
ご利用月の翌月27日に引き落としをさせて頂きます。
※料金については、別紙参照ください。

ご契約時に必要なもの

- ・ 緊急時の連絡先（3名様分）
- ・ 引落し希望の銀行口座番号・届け印
- ・ 介護保険被保険者証
- ・ 介護保険負担割合証
- ・ 介護保険負担限度額認定証
- ・ 医療保険証類一式

※入所後、保険証類に変更・申請等がある場合、ご持参ください。

お持物の注意事項

ご持参品は、**必ずお名前をフルネーム**でご記入下さい。
お荷物は必要最小限でお願い致します。
火気類（タバコ・ライター等）・刃物（ハサミ・ナイフ・爪切り等）・
貴重品類・多額の現金の持ち込みはご遠慮下さい。
貴重品類の紛失に関しましては、当施設での責任は一切負いかねます。
ご了承ください。

入所契約案内

ご入所時に必要なもの

衣類

- ☐ 肌着（上下）・靴下・下着・・・5組以上
- ☐ 普段着（上下）・・・5組以上

※ゆとりのある動きやすい服装があればお願いします。

日用品

- ☐ 靴・・・かかとまであるもの
- ☐ その他必要な物・・・眼鏡・補聴器・杖など
- ☐ 介護用品・福祉用具・・・レンタル以外のもの

整容品

- ☐ シェーバー（電気カミソリ）・・・男性の方

その他

- ☐ お薬・・・2週間分程
- ☐ 各種サマリー・・・病院からのご入所の方等
診療情報提供書・看護サマリー・リハビリサマリーなど
- ☐ 契約書類一式・・・事前に受けている方
- ☐ テレビ・・・必要な方。
- ☐ 置時計・・・必要な方のみ。高価な物、重い物をご遠慮ください。

【テレビ設置にあたって】

テレビの大きさは20インチまででお願いいたします。

【ご用意いただきたいもの】

- ☐ アンテナ線・・・3m
- ☐ 延長コード
- ☐ イヤホン・・・つける耳によって必要な長さが違います

※消耗品（電池など）は補充をお願い致します。

医療法人社団 創生会  介護老人保健施設 アネシス寺田町



住所 〒544-0023 大阪市生野区林寺1丁目4-24
TEL 06-6712-5030
FAX 06-6712-5031
HP <http://i-souseikai.jp>
メール consult-anesisteradacho@i-souseikai.jp
交通 JR西日本大阪環状線「寺田町」駅北口から徒歩8分

介護付有料老人ホーム

アネシス寺田町

ご利用案内



●フロア案内

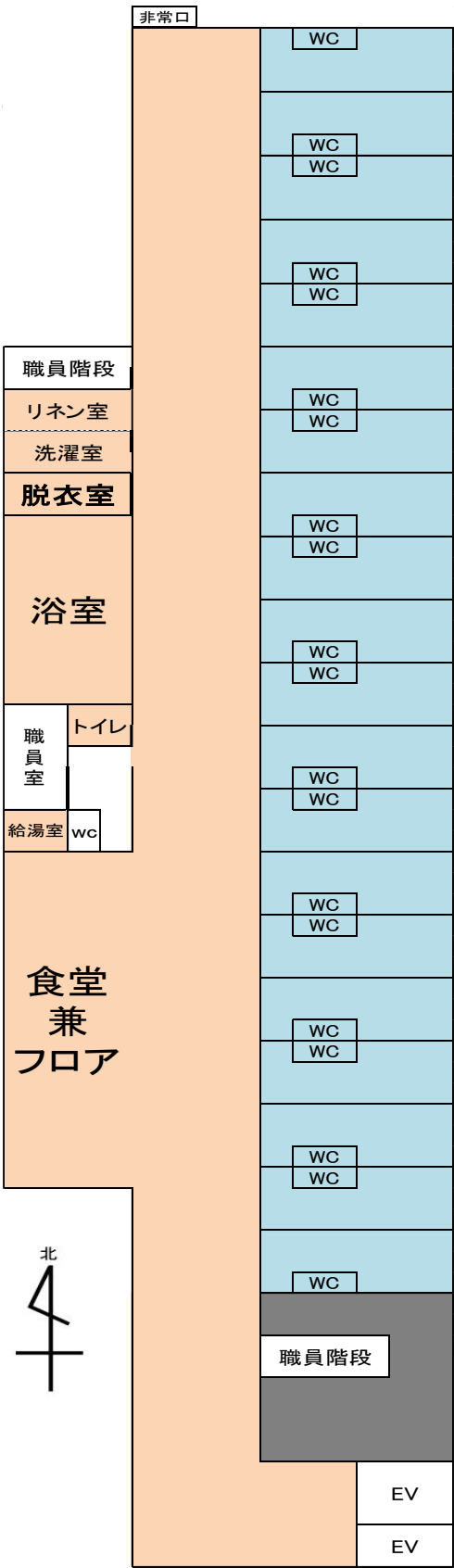
アネシス寺田町は、10階建
介護付有料老人ホームは6～10階です
各階すべて同じ構造となります。

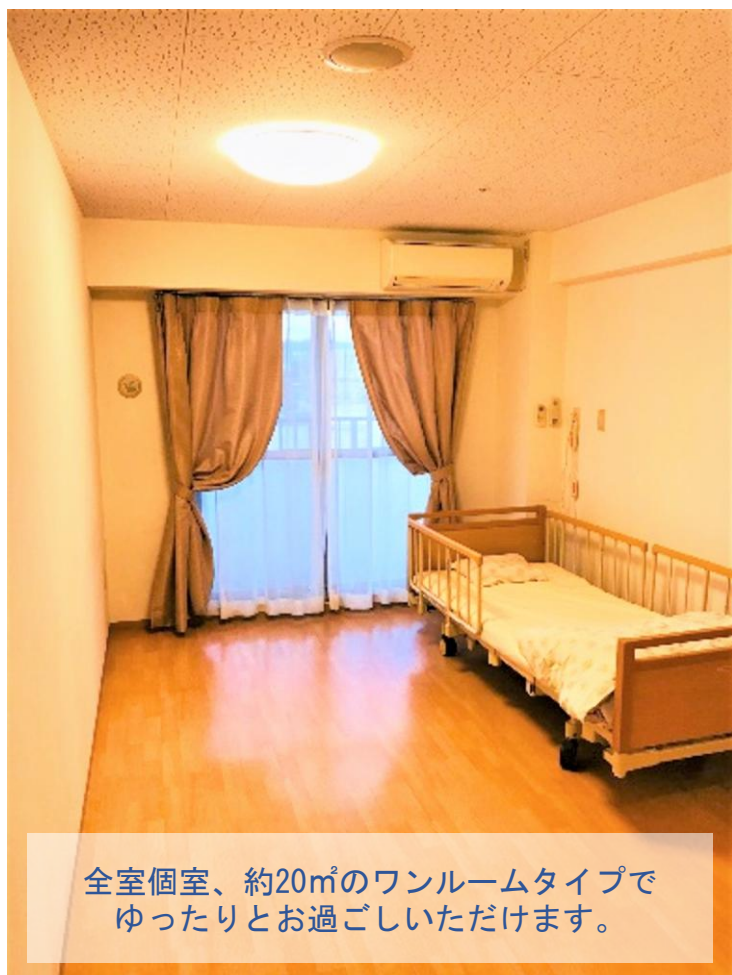
10階	介護付有料 老人ホーム
9階	
8階	
7階	
6階	
2～5階 老人保健施設	
1階 事務所 リハビリスペース	

交通アクセス



大阪環状線寺田町駅より南へ徒歩6～8分。
駐車場もございますので、
電車でもお車でもお越しいただけます。





全室個室、約20㎡のワンルームタイプで
ゆったりとお過ごしいただけます。



居室はトイレ、洗面台、ベッド、
エアコン、収納が備え付けです。



浴室は各階に設置しており、
清潔でゆったりと入ることができます。

食事・おやつレクリエーション



食堂・リビングは各ユニットにあります。
利用者様同士の団欒の場にもなっています。

● ご入居までの流れ

ご入居いただける方 要支援1～要介護5の介護認定を受けられている方

● ご入居までの流れ

1

入居のお問い合わせ

お電話でのお問い合わせ・見学予約も承ります。
お気軽にお問い合わせ下さい。

※対応させて頂けるスタッフが不在の事もございますので、
ご来設の際は、事前にご連絡をお願い致します。

2

入居のお申込み

- 利用申込書
- 診療情報提供書 ※現在の主治医先生にご依頼下さい。
- 日常生活動作状況
- お食事についての調査票
- 介護保険被保険者証、介護保険負担割合証などの保険証類の写し

以上の書類をご提出下さい。

3

ご面談

本人様と家族様とご面談をさせて頂きます。

※必要によっては、ケアマネージャー様や病院スタッフ様、
ご利用中の施設職員の方ともお話をさせて頂きます。

4

入居決定

入居決定された場合、入居契約をさせて頂きます。
ご入居日につきましては、手続きのお時間も必要な為、
家族様のご予定も相談の上、決定させて頂きます。

入居当日の手続き・契約

入居当日は、看護職員・介護職員・リハビリ職員・栄養士・施設ケアマネ・相談員等の各部署職員や、
かかりつけ薬局より、本人様と家族様へお話しをさせて頂き、契約・書類等の手続きがあるため、
半日程度お時間を頂くことになります。ご了承くださいませようお願いいたします。

ご入居期間

退居の期限などは**ございません**。
終身までご利用いただけます。

※但し、医療依存度が高くなった場合、
他の施設を勧める場合がございます。

サービスの内容

食事、入浴、排せつなど、
日常生活において**介助が**
必要なところを**介護スタッフ**が**お**
手伝いをさせていただきます。

●その他看護スタッフより健康管理、
服薬チェックなどさせていただきます。

医療の提供について

月2回程度、在宅医が来設し
往診を受けることが可能です。

●詳しくは見学時や入居の際に
ご説明させていただきます。

受診について

原則として、**受診のお付添いは**
家族様にてお願いをしております。

※利用者様の体調によってはこちらから
他の医療機関へ受診をお願いする
場合もございます。
(その際も家族様のお付添いをお願いしております)

リハビリについて

2名の機能訓練指導員を
(**作業療法士・理学療法士**)
配置しております。

●定員100名に対し2名になりますので、リハビリ施設程
のリハビリは提供できませんが、床ずれ防止や、体
に負担のかからない座り方、
歩き方のアドバイスなどを
提供させていただきます。

外泊・外出について

外泊・外出を希望される際は、
外出・外泊の前日10時までに
施設スタッフにお申し出ください。

●家族様には外出・外泊届の
記入をお願いをしております。
●**前日午前10時を過ぎた場合**
は食事代が発生いたします。

※召し上がらなくてもご請求させていただく
ことになりますのでご注意ください。

送迎について

外出、入居転院等に伴う送迎は**行っておりません**。
家族様でお願いしております。

- 家族様での送迎が困難な場合は、介護タクシーや、外部（介護保険適用外）の付添ヘルパーの手配をお願いいたします。
- ご希望の際は相談員または、施設ケアマネージャーへご相談ください。

食事について

提供時間

朝食 ・ ・ 8 : 00 ~ 10 : 00
昼食 ・ ・ 12 : 00 ~ 14 : 00
おやつ ・ ・ 15 : 00
夕食 ・ ・ 18 : 00 ~ 20 : 00

- 原則として体調不良以外、離床をして頂き、フロアで食事を召し上がっていただきます。
- また、利用者様の嚥下状態を評価させていただき、看護師、栄養士などの職員が利用者様にあった形態の食事を提供させていただきます。

衣類の洗濯について

料金表をご参照ください。

入浴について

原則、**週2回の入浴を提供**させていただきます。

体調によっては入浴をお控えいただき、清拭等に変更する場合がございます。予めご了承ください。

ご面会について

面会時間は曜日問わず、**13 : 00 ~ 16 : 00**です。

面会時には必ず1階受付にて面会簿の記入をお願いいたします。

当施設は、敷地内禁煙です。
敷地内での喫煙は**ご遠慮**ください。

金銭管理について

当施設では、利用者様の
**金銭管理、貴重品の
お預かりは
一切行っておりません。**

金銭管理、貴重品のお預かりは
家族様、親族様にて管理頂くか、
後見人制度等を利用して頂きますよう
お願いいたします。

利用料金について

- ご利用月の**翌月10日前後**に
ご指定の送付先に請求書を発送
- ご利用月の**翌月27日**に引き落とし

お支払いは**原則引き落とし**で
お願いしております。

※料金については、別紙参照ください。

ご契約時に必要なもの

緊急時の連絡先	3名様分ご確認させていただきます。
引き落とし希望の 銀行口座番号・印鑑	銀行の指定はございません
介護保険被保険者証	ご入居中、お預かりさせていただきます。
介護保険負担割合証	
医療保険証類一式	お持ちの書類すべてお持ちください。

※入居後、保険証類に**変更・更新・申請等**ございましたら、
ご持参をお願いいたします。

※持ち物にはすべてフルネームで
名前をご記入ください

□ パジャマ(上下) 2組 ※リハパン、オムツの利用なければ
下着もご用意ください。

□ フェイスタオル・・・フェイスタオルは4枚ほど
バスタオル バスタオルは3枚ほど

☐ くし、電気カミソリ

□ 介護用品・福祉用具・・・ラバーシート(防水シート)2枚
食事用エプロン2枚

- お荷物は**必要最低限**でお願いいたします。
- 貴重品は**ご本人様の管理可能な範囲**でお願いいたします。
- 衣替えは**利用者様、家族様の方**でお願いをしております。

原則持込み不可の物

- 火災の原因になるもの ロウソク、マッチ、ライター等
 - アルコール飲料
 - 賞味、消費期限が不明なもの ● 生もの ● タッパーへの詰め替え
 - 病気もしくは身体機能の低下により、
本人で管理が難しいと判断されるもの 刃物、カッター等
-

食べ物に持込みに関する同意書に関して

「金銭持込み同意書」を参照いただきますよう、お願いいたします。

食べ物を持ち込まれる方へ理解とご協力のお願い

- **冷蔵・冷凍庫のご準備**をお願いいたします。
- 1週間に1回、介護スタッフにて冷蔵庫清掃を行っています。
※その際、持込み不可のものや賞味期限が過ぎたものについては破棄させていただきます。
- ご飲食につきましては、居室内にてお願いします。
- ベッド上で寝ながらのご飲食はご遠慮願います。
- 飲食時間帯は、9：00～20：00でお願いいたします。

※持病により医師の指示で食事制限をされている方もおられます。

飲み込みが困難な方に差し上げて
のどを詰めてしまう可能性もございますので、
持ち込まれた飲食物を決して他利用者様に分けたり、
差し上げないようお願いいたします。



● 医療ニーズ受け入れ体制 ※あくまで目安になります。状況によって変わりますのでまずはご相談ください。

医療ニーズ	対応の可否	備考その他
透析	○	原則施設での送迎は行っておりません。 通院先の病院が送迎を行っているかをご確認ください。
在宅酸素	○	
膀胱留置カテーテル	○	
人工肛門	○	
ペースメーカー	○	
褥瘡	○	
インスリン注射	○	
胃ろう・腸ろう	△	常勤の看護師のいる時間帯に 経管栄養を行うことが可能な方
鼻腔栄養	×	
たん吸引	△	常時たん吸引が必要でない方
筋委縮性側索硬化症	△	
中心静脈栄養療法	×	
気管切開	×	



感染症その他	対応の可否	備考その他
肝炎	○	診断書等を拝見し、 かかりつけ医もしくは 入院先の医療機関に相談の上、 検討させていただきます。
MRSA	○	
梅毒	○	
結核	△	
疥癬	△	
HIV	△	

● 有料老人ホームの表示事項

居住の権利形態	利用券方式	
利用料の支払い方式	月払い方式	
入居時の要件	入居時要支援・要介護	入居時において要支援認定又は要介護認定を受けている方が対象です
介護保険	大阪府指定介護保険特定施設（一般型特定施設）	
居住区分	全室個室	
一般型特定施設である有料老人ホームの介護にかかわる職員体制	3：1以上	

介護付有料老人ホーム

アネシス寺田町

〒544-0023

大阪府大阪市生野区林寺1-4-24

TEL : 06-6712-5101

FAX:06-6712-5031/ URL : <http://i-souseikai.jp>
Mail: consult-anesisteradacho@i-souseikai.jp

