

## 〔入居申し込みに関する留意事項〕

特別養護老人ホーム フラワーヒル

◆入所の対象となる方は下記の通りです（埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針より）

・入所の対象となる者は、要介護3から要介護5の認定を受けている者で常時介護を必要とし、居宅において介護を受けることが困難な者とする。

ただし、要介護1又は要介護2の者にあっては施設への特例的な入所（以下「特例入所」という。）の要件に該当する者とする。

なお、介護保険施設に入所している者及び要介護1から5の認定を受け病院に入院している者についても同様とする。

### <特例入所>

特例入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮すること。

ア 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。

イ 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること。

ウ 家族等による深刻な虐待等が疑われること等により、心身の安全・安心確保が困難と認められること。

エ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分な状況であると認められること。

◆当施設は、医師が常勤しておりません。看護師は夜間勤務をしておりません。

緊急の医療行為が必要になった場合は、24時間連絡体制にて介護職員・看護師・嘱託医が連携して対応しております。

医療行為を必要とされる方は、下記をご確認の上、お申込み下さいますようお願い申し上げます。

申し込み（可）	申し込み（不可）
1. 経管栄養（胃ろう）	1. 感染症（活動性の結核、活動性の肺炎など）
2. 留置カテーテル	2. 中心静脈栄養 IVH、CV
3. 人工肛門	3. 腹膜透析
4. 膀胱ろう	4. 点滴
5. 在宅酸素	5. 酸素吸入（療法）
6. 人工透析（医療施設または家族で送迎ができる場合）	6. 経管栄養（鼻腔）
7. ペースメーカー	7. 気管吸引
【要相談】	8. 気管切開
1. インスリン注射	9. 重度の褥瘡
	10. その他、施設が判断した医療行為