

舞子台ホーム・ショートステイ サービス利用契約書

介護老人福祉施設 舞子台ホーム

舞子台ホーム・ショートステイ契約書

舞子台ホーム(以下「当施設」という)は介護保険法令の趣旨に従って、要支援状態または要介護状態と認定された利用者(以下、単に「利用者」という)にショートステイ・サービスを提供します。

サービス提供開始に先立って、当施設は利用者に対して、重要事項および契約書の説明を書面に基づいて行いました。

利用者は、重要事項説明書を受領し、その内容に関して担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で、ショートステイ・サービスを受ける契約をいたします。

令和 年 月 日

(事業者)

事業者名 舞子台ホーム・ショートステイ
所在地 神戸市垂水区舞子台7丁目2番1号
代表者 加藤 隆寛 印

(利用者)

住所 _____
氏名 _____ 印

(身元保証人・連帯保証人)

住所 _____
氏名 _____ 印

(身元保証人・連帯保証人)

住所 _____
氏名 _____ 印

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件の通り、私()及び代理人()は、社会福祉法人昌風会が、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (2) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (3) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
- (4) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (5) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (6) その他サービス提供で必要な場合
- (7) 当法人職員または、当法人が許可した団体が撮影した写真を無料で、施設機関誌・パンフレット・求人情報誌等へ掲載する為の提供
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービスに関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ (続柄:) 印

舞子台ホーム・ショートステイ 重要事項説明書

令和 年 月 日現在

1. ショートステイの概要

事業所名	舞子台ホーム・ショートステイ
介護保険事業者番号	兵庫県2870800593号
母体施設	特別養護老人ホーム 舞子台ホーム
所在地	神戸市垂水区舞子台7丁目2-1
連絡先	Tel : 078-785-8666 Fax : 078-785-8667

利用定員	10名
サービスを提供する地域	神戸市垂水区

運営主体	社会福祉法人 昌風会
代表者	理事長 琴 浦 圭子
法人所在地	神戸市垂水区舞子台7丁目2-1

2. 設備の概要

敷地	鉄骨造5階建	総床面積	3,251㎡
居室	個室 多床室		
食堂	各階 1室		
浴室	一般浴 ・ 特殊浴槽		
機能回復訓練室	2F 1室		
面接室	相談員が面接を行ったり、相談をお受けする部屋です		
医務室 静養室	3F 1室		
談話室	ご家族の面会時にご利用下さい		

<施設への交通機関>

JR「舞子駅」・山陽電車「舞子公園駅」下車、
バス51系統県商前行「舞子台3丁目」下車、徒歩約3分

3. 職員の配置状況

職種	人数	指定基準
施設長	1	1
生活相談員	2	1
介護職員		18
看護師		2
管理栄養士	1	1
医師	嘱託医1名	1

(1日の勤務として1フロアにつき、早出1名・日勤3名・遅出2名・夜勤1名を目安としています)

4. 運営の方針

- (1) 利用者の意思と人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供いたします。
- (2) 利用者の心身の状況を常時把握し、利用者の希望に沿った適切なサービスを提供します。
特に、認知症のある利用者に対しては、その特性に対応したサービスを提供できる体制を取ります。
- (3) より良いサービスを目指し、日々進歩する介護技術と知識の習得に努めます。
- (4) 介護しておられるご家族を応援します。

5. サービスの内容

(1) 送迎

ご希望に応じて送迎いたします。日曜日は送迎サービスを実施しておりませんのでご了承ください。

(2) 健康管理

必要に応じて体温、血圧、脈拍の測定、排泄や摂食状況の観察を行い、常に利用者の健康状態に気を配ります。薬はご持参ください。

(3) 食事

栄養バランスの取れた、季節感あふれる食事やおやつを利用者の摂食状況に合わせて提供いたします。

朝食 8時30分 ~ 昼食 12時00分 ~

夕食 17時30分 ~

必要に応じて食事介助を行い、朝食後に口腔ケアを行います。

(4) 入浴

入浴は週に2回実施いたします。一般入浴と特別入浴(機械浴)があり、利用者の身体状況に合わせてご利用頂けます。ただし、その日の体調により中止する場合があります。

(5) 機能訓練

レクリエーション活動などを通じて心身機能の維持向上を図ります。

(6) 生活相談

生活相談員がご利用に当たっての相談や関係機関との連絡等をお受けします。

6. 利用料金 (1日あたり)

介護度1~5(介護保険負担割合1割の方)

個室

	保険分	食費	滞在費	合計
要介護度1	755 円	1,600 円	1,231 円	3,586 円
要介護度2	839 円			3,670 円
要介護度3	928 円			3,759 円
要介護度4	1013 円			3,844 円
要介護度5	1,096 円			3,927 円

負担軽減制度適用後の合計

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
2,935 円	2,635 円	1,835 円	1,435 円
3,019 円	2,719 円	1,919 円	1,519 円
3,108 円	2,808 円	2,008 円	1,608 円
3,193 円	2,893 円	2,093 円	1,693 円
3,216 円	2,976 円	2,176 円	1,776 円

多床室

	保険分	食費	滞在費	合計
要介護度1	755 円	1,600 円	915 円	3,270 円
要介護度2	839 円			3,354 円
要介護度3	928 円			3,443 円
要介護度4	1013 円			3,528 円
要介護度5	1,096 円			3,611 円

負担軽減制度適用後の合計

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
2,485 円	2,185 円	1,785 円	1,055 円
2,569 円	2,269 円	1,869 円	1,139 円
2,658 円	2,358 円	1,958 円	1,228 円
2,743 円	2,443 円	2,043 円	1,313 円
2,826 円	2,526 円	2,126 円	1,396 円

介護度1~5(介護保険負担割合2割の方)

個室

	保険分	食費	滞在費	合計
要介護度1	1,510 円	1,600 円	1,231 円	4,341 円
要介護度2	1,678 円			4,509 円
要介護度3	1,855 円			4,686 円
要介護度4	2,026 円			4,857 円
要介護度5	2,192 円			5,023 円

負担軽減制度適用後の合計

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
3,690 円	3,390 円	2,590 円	2,190 円
3,858 円	3,558 円	2,758 円	2,358 円
4,035 円	3,735 円	2,935 円	2,535 円
4,206 円	3,906 円	3,106 円	2,706 円
4,372 円	4,072 円	3,272 円	2,872 円

多床室

	保険分	食費	滞在費	合計
要介護度1	1,510 円	1,600 円	915 円	4,025 円
要介護度2	1,678 円			4,193 円
要介護度3	1,855 円			4,370 円
要介護度4	2,026 円			4,541 円
要介護度5	2,192 円			4,707 円

負担軽減制度適用後の合計

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
3,240 円	2,940 円	2,540 円	1,810 円
3,408 円	3,108 円	2,708 円	1,978 円
3,585 円	3,285 円	2,885 円	2,155 円
3,756 円	3,456 円	3,056 円	2,326 円
3,922 円	3,622 円	3,222 円	2,492 円

介護度1～5(介護保険負担割合3割の方)

個室

	保険分	食費	滞在費	合計
要介護度1	2,265 円	1,600 円	1,231 円	5,096 円
要介護度2	2,517 円			5,348 円
要介護度3	2,783 円			5,614 円
要介護度4	3,039 円			5,870 円
要介護度5	3,288 円			6,119 円

負担軽減制度適用後の合計

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
4,445 円	4,145 円	3,345 円	2,945 円
4,697 円	4,397 円	3,597 円	3,197 円
4,963 円	4,663 円	3,863 円	3,463 円
5,219 円	4,919 円	4,119 円	3,719 円
5,468 円	5,168 円	4,368 円	3,968 円

多床室

	保険分	食費	滞在費	合計
要介護度1	2,265 円	1,600 円	915 円	4,780 円
要介護度2	2,517 円			5,032 円
要介護度3	2,783 円			5,298 円
要介護度4	3,039 円			5,554 円
要介護度5	3,288 円			5,803 円

負担軽減制度適用後の合計

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
3,995 円	3,695 円	3,295 円	2,565 円
4,247 円	3,947 円	3,547 円	2,817 円
4,513 円	4,213 円	3,813 円	3,083 円
4,769 円	4,469 円	4,069 円	3,339 円
5,018 円	4,718 円	4,318 円	3,588 円

要支援1～2(介護保険負担割合1割の方)

個室

	保険分	食費	滞在費	合計
要支援1	571 円	1,600 円	1,231 円	3,402 円
要支援2	704 円			3,535 円

負担軽減制度適用後の合計

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
2,751 円	2,451 円	1,651 円	1,251 円
2,884 円	2,584 円	1,784 円	1,384 円

多床室

	保険分	食費	滞在費	合計
要支援1	571 円	1,600 円	915 円	3,086 円
要支援2	704 円			3,219 円

負担軽減制度適用後の合計

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
2,301 円	2,001 円	1,601 円	871 円
2,434 円	2,134 円	1,734 円	1,004 円

要支援1～2(介護保険負担割合2割の方)

個室

	保険分	食費	滞在費	合計
要支援1	1,141 円	1,600 円	1,231 円	3,972 円
要支援2	1,407 円			4,238 円

負担軽減制度適用後の合計

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
3,321 円	3,021 円	2,221 円	1,821 円
3,587 円	3,287 円	2,487 円	2,087 円

多床室

	保険分	食費	滞在費	合計
要支援1	1,141 円	1,600 円	915 円	3,656 円
要支援2	1,407 円			3,922 円

負担軽減制度適用後の合計

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
2,871 円	2,571 円	2,171 円	1,441 円
3,137 円	2,837 円	2,437 円	1,707 円

要支援1～2(介護保険負担割合3割の方)

個室

	保険分	食費	滞在費	合計
要支援1	1,711 円	1,600 円	1,231 円	4,542 円
要支援2	2,111 円			4,942 円

負担軽減制度適用後の合計

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
3,891 円	3,591 円	2,791 円	2,391 円
4,291 円	3,991 円	3,191 円	2,791 円

多床室

	保険分	食費	滞在費	合計
要支援1	1,711 円	1,600 円	915 円	4,226 円
要支援2	2,111 円			4,626 円

負担軽減制度適用後の合計

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
3,441 円	3,141 円	2,741 円	2,011 円
3,841 円	3,541 円	3,141 円	2,411 円

- ① 上記利用料金にはサービス提供体制強化加算Ⅱ、介護職員処遇改善加算Ⅰ、が含まれています。
- ② 食事代は朝食230円、昼食760円、夕食610円となっております。
- ③ 療養食(糖尿病食、腎臓病食など)は9円/回(1割負担の方の場合)が加算されます。
- ④ 金額の端数処理により多少の差が出る場合がありますのでご了承下さい。
- ⑤ 所得額に応じて負担軽減制度が設けられております。適用を認められた方はお申し出ください。

その他の費用

①送迎費(ガソリン代金・その他車両維持費用)

垂水区内	片道	¥208	介護保険給付対象
その他の地域(追加料金)	5kmまで 片道	¥500	介護保険対象外のサービス
	5km以上 片道	¥1,000	〃

②嗜好品・個人的日用品・理美容費等は実費を頂きます。

7. 病気や怪我への対応

ご利用中は看護・介護職員が健康管理を行います。怪我や急変等の緊急時はご家族様の対応にて受診していただきますようお願いいたします。

8. 災害発生時の対応

非常災害の為、避難しなければならない場合、或いは、当施設に避難者を受け入れる場合は、利用中止または居室・サービスの内容を変更させて頂くことがありますのでご了承ください。

9. 損害賠償

ご利用中に、当施設の責任による事故等により利用者の生命・身体・財産に損害が及んだ場合は、その損害を賠償します。

10. サービスの利用方法

- ① 担当の介護支援専門員を通してお申込み下さい。
- ② 利用前に当ホーム相談員がご自宅を訪問し、利用者の心身状況や家庭での介護状況等を確認させていただきます。
- ③ 重要事項を説明し、ご了解が得られれば、サービス利用の契約をかわします。

11. ご利用にあたってのお願い

- ① 入所時に職員が持ち物の確認をさせていただきますのでご協力下さい。
- ② 衣類には必ず氏名をお書き下さい。
- ③ 当施設内で宗教活動、政治活動、営利活動を行わないで下さい。
- ④ 体調不良の場合はご利用をお控え下さい。また、感染性疾患のある方のご利用はお断りすることがあります。
- ⑤ 著しい暴力などの迷惑行為があり、他の入所者に危害が及ぶ恐れがあるとき、あるいは自傷行為などにより利用者本人の命の危険性が高いときは、利用途中であっても退所して頂くことがあります。
- ⑥ 身元保証人の方には医療機関との連携が必要な場合に協力をお願いする事がございます。連帯保証人の方には、利用料金について、ご本人様からのお支払いが見込めない場合は、利用料金の請求を連帯保証人の方をお願いする事がございます。(上限60万)
連帯保証人の方はご理解の上、お支払い頂きますようお願い致します。
- ⑦ 利用料金について、3か月以上の滞納がある場合、利用の中断・停止、もしくは契約解除して頂く場合がございます。

(1) 相談員 末廣 敦

(2) 苦情受付窓口

・担当者 : 事務 原田 真次
・責任者 : 施設長 加藤 隆寛

・第三者委員 : 昌風会監事 小澤 良子 (078-965-2218)
昌風会監事 岩下 達美 (078-581-7447)

(利用者と施設の間に入り、第三者の立場から問題解決に当たります)

(3) 公的相談窓口

神戸市福祉局監査指導部(法人・施設指導担当) tel:078-322-6242
(平日 8:45~12:00 13:00~17:30)

神戸市消費生活センター(契約に関する相談) tel:078-371-1221
(平日 9:00~17:00)

兵庫県国民健康保険団体連合会 tel:078-332-5617
(平日 8:45~17:15)

兵庫県福祉サービス運営適正化委員会 tel:078-242-6868
(平日 10:00~16:00) tekiseika@hyogo-wel.or.jp

高齢者虐待専用電話 tel: 078-322-6774
神戸市福祉局監査指導部内
(平日 8:45~12:00 13:00~17:30)

13. 個人情報の取り扱い

個人情報保護は予め利用目的を定め、その範囲内で慎重に取り扱います。

覚え書き

1. 当施設では特別養護老人ホーム入所者 50 名とショートステイ利用者 10 名に対し、令和 年 月現在、常勤換算数で看護職員 名と介護職員 名を配置し、介護保険法に定められた 3:1 の基準を上回る体制ですが、それでも職員は業務に追われております。また、昨今の人手不足のため、職員確保が非常に困難なのが現状です。

目の行き届かないことなど多々あるかと存じますが、どうぞ職員配置の現状をご理解いただきますようお願い申し上げます。

2. 体調が悪い時はショートステイのご利用をお控えください。また、ご利用中に心筋梗塞や脳梗塞、誤嚥による窒息、肺炎などで急変されることがあるかもしれません。いつでも連絡が取れるようお願いいたします。

3. 残念ながら、利用者様が転倒されることもあります。施設に慣れておられない上に、動線が長いと、自宅と比べて転倒の危険性が高いのです。また、介助の必要な方が、ナースコールを押さずに一人で歩こうとして、転倒・骨折されることもあります。

転倒防止には細心の注意を払っておりますが、それでも防ぎきれない場合がありますので、どうかご理解頂きますようお願い申し上げます。

令和 年 月 日

特別養護老人ホーム 舞子台ホーム

説明担当者

上記内容について、説明を受け、了承しました。

本人

印

身元引受人

印
