

介護老人保健施設 神戸長者町白寿苑  
短期入所療養介護（ショートステイ）利用について  
介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）利用について

（重要事項説明書 2024年4月1日現在）

1 サービス利用の前に

（1）ご利用に当たり必ず「介護保険被保険者証」をご提示ください。

また、介護保険証の内容が変わった場合にも必ず「介護保険被保険者証」をご提示ください。

なお、ご提示の際にはご利用期間が認定の有効期間内であることをご確認ください。

（2）生活保護等の公的扶助又は各種減額、減免措置を受けられている場合は事前にお申出ください。また、各種減額証・減免証（介護保険負担限度額認定通知書等）をお持ちの場合は、必ずご利用前にご提示ください。

2 施設の概要

（1）施設の概要

事業者	社会福祉法人 のじぎく福祉会
事業名	神戸長者町白寿苑（介護予防）短期入所療養介護事業
開設日	平成17年 4月15日
所在地	〒653-0866 神戸市長田区長者町19-1
電話番号	078-646-9890
FAX番号	078-646-9893
管理者名	向 茉希
建物構造	鉄筋コンクリート4階建・床面積 5,213.83㎡ 療養室、デイルーム、診察室、機能訓練室、家族介護教室 ボランティアルーム、浴室、洗濯室等
介護保険事業者番号	介護保険施設 2850680030号

（2）（介護予防）短期入所療養介護サービスの目的

病状安定期にあり、利用者の心身の状況や、家族の病気・冠婚葬祭・出張等のため、又は家族の身体的・精神的な負担の軽減を図るために一時的に入所が必要な要支援者に対し、看護・医学的管理下の介護、機能訓練等の医療サービスや生活介助サービスを提供することを目的とします。

当施設ではこの目的に沿って、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいたうえでご利用ください。

（3）運営方針

利用者の自立を支援し、在宅生活の継続を目指し、明るく家庭的な雰囲気や地域や家庭と連携した運営を行います。

(4) 職員体制

区 分	定数	勤務者	業 務 内 容
医師	1	1以上	医学的管理
看護職員	10	10以上	看護業務
介護職員	24	24以上	介護業務
支援相談員	1	1以上	支援相談業務
機能訓練士	1	1以上	リハビリ業務
介護支援専門員	1	1以上	ケアプラン作成
管理栄養士	1	1以上	管理栄養業務
薬剤師	0.4	1以上	薬剤業務
事務職員	—	3以上	事務業務

- ・ 利用者3人に対し看護・介護職員を1人以上配置しております。
- ・ 夜間は看護職員、介護職員 計5名が夜勤業務を行います。

3 施設サービスの概要

当施設では、居宅生活の継続を目標とする（介護予防）短期入所療養介護計画に基づいて下記介護サービスを提供いたします。

なお、介護予防短期入所療養介護サービスの連続した利用は30日を上限とします。

(1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容
(介護予防)短期入所療養介護サービス計画等の策定	利用者及びご家族のご意見、要望を考慮して当施設が策定します。 なお、3泊以下の利用については短期入所療養介護サービス計画の策定は行いません。
食事サービス	①朝食8時～ ②昼食12時～ ③夕食18時～ ④おやつ15時 ・ 食事場所は、原則として各階食堂で提供いたします。 ・ 献立表は、2週間前までに掲示します。
医学的管理	医師による定期診察の実施とともに、必要がある場合には適宜診察を行います。また、当苑では行えない処置や手術、救急医療等については他の医療機関での治療となります。
機能訓練	療法士による機能訓練を利用者の状況に合わせて行います。
入浴介助	3日に1回程度入浴して頂きます。ただし、身体の状況にあわせて増減する場合があります。また、病状的に入浴が困難な場合は状態にあわせて清拭いたします。
排泄介助	毎日定時及び随時に利用者の状態に合わせて、おむつ交換及びトイレ誘導を行います。
離床介助	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。
着替え介助	着替えのお手伝いをします。
支援相談	利用者とそのご家族からの相談に応じます。
送迎	ご家庭から施設までの送迎を行います。ただし、日曜については実施していません。

## (2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
衣類のリース	衣類のリースを希望される方に別途契約によりご用意しています。
特別な個室	個室を10室ご用意しています。(時期により塞がっている場合もあります。)

## 4 利用料金

指定介護保健施設サービスを提供した場合の利用料は、介護報酬の告示により計算した介護保健施設サービス費の自己負担割合に応じた額と居住費、食費など施設が設定する費用の合計額を負担していただきます。

また、要介護認定による介護区及び居室の形態区分によって介護サービス費が異なります。詳しくは、料金表をご覧ください。

### (1) 高額介護サービス費について

介護サービス費の月額が下記の上限を超えた場合、上限を超えた部分は公費負担となります。領収書を添えて各自、各市町介護保険担当課にご相談下さい。

区 分	対 象 者	上 限 額	備考
利用者負担 第1段階	市町民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	15,000円/月	
利用者負担 第2段階	市町民税非課税世帯であって課税年金収入額 と合計所得金額の合計が80万円以下の方	15,000円 (個人) 24,600円 (世帯)	
利用者負担 第3段階	世帯全員が市民税非課税で第2段階以外の方	24,600円	
利用者負担 第4段階	上記に該当しない方	44,400円	

※上限額が変更される場合がありますので、詳しくは支援相談員にお尋ねください。

### (2) 支払方法

利用月の翌月に利用料のお知らせを送付させていただきますので現金、または口座振込み、自動引き落としにて翌月末までにお支払ください。

自動引き落としご希望の方は専用の用紙をお渡しいたしますのでお申し付けください。

口座振込みご希望の方は下記の口座まで利用者様のお名前でお手続きください。(手数料は利用者様負担でお願いします)

銀行名 : みなと銀行 長田支店 口座番号 : 普通預金 1706408 口座名 : 介護老人保健施設神戸長者町白寿苑 施設長 向 茉希
---

## 5 協力医療機関等

当施設では利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応できるように以下の機関に協力をお願いしています。

(協力医療機関一覧)

名 称	住 所	電話番号	備考
順心神戸病院	神戸市垂水区小束台 868-37	078-754-8700	
順心病院	加古川市別府町別府 865-1	079-437-3555	
西神中央ファミリー歯科	神戸市西区狩場台 3-9-5	078-990-4618	

## 6 施設利用留意事項

### ①面会

面会時間は月曜～土曜の 14:00～17:00 で、1日20分程度で週2回までです。

施設入室は地下入口のインターホンで呼び出し、自動ドア開扉後に入室・スリッパに履き替えて、1階事務所に面会票の記入後、ご案内となります。詳細をご確認ください。

※感染症対策などで面会制限を実施することがあります。予めご了承ください。

### ②外泊

事前にサービスステーション(詰所)にご連絡ください。

### ③喫煙

当施設内は禁煙となっております。

### ④設備・備品

当施設の設備・備品について、故意に破損された場合は修繕に関する費用を実費請求させていただきます場合があります。

### ⑤所持品、備品の持ち込み

本人及び他の利用者の療養に差し支える物については、持ち込みを遠慮していただく場合がありますので必ず職員にご相談ください。私物にはお名前を記入ください。

所持品の管理は基本自己管理となっておりますので、破損や紛失には責任を負えません。

### ⑥金銭・貴重品

持ち込みは基本禁止となっております。必ずご自宅で保管してください。紛失などには責任を負えません。

### ⑦施設外での受診

利用者の施設外での一般受診は法令による制限がありますので必ず職員にご相談ください。

外泊、外出時に急変等でやむを得ず受診する場合は、受付時及び担当医に当施設に入所中であることを告げ、介護保険証、老人医療受給者証、健康保険証をご提示ください。

他科受診に関して、緊急時以外は家族送迎とします。

### ⑧ペットの持ち込み

衛生管理上ペットの持ち込みはご遠慮ください。

## 7 感染予防対策

感染予防に関する対策会議を設置。1ヶ月に1回実施しています。

## 8 非常災害対策

①防災設備 避難階段 避難口 療養室等の内装等は防火材を使用

②消防設備 屋内消火栓 自動火災警報設備 スプリンクラー

非常警報装置 漏電火災警報装置 非常警報設備 非常電源設備 誘導灯及び誘導標識

③防災訓練 避難訓練 2回/年 通報訓練 2回/年 消火訓練 1回/年 実施

## 9 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘特定の政治活動」は禁止します。

## 10 緊急の連絡

緊急の場合には契約者に連絡いたします。不通の場合には、必ず折り返しご連絡下さい。

## 11 要望、苦情について

サービスの提供に関して苦情や相談がある場合には、1階・4階に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただくとともに、以下までご連絡ください。

### (1) 当施設の苦情相談窓口

- ① 担当者 支援相談員
- ② 連絡先 078-646-9890
- ③ 受付時間 (平日) 午前8時30分～午後5時15分
- ④ 意見箱の設置 1階・4階

### (2) 介護保険の苦情や相談に関しては、下記の相談窓口があります。

相談内容	相談窓口	連絡先	受付時間
介護保険サービスに関する事	兵庫県 国民健康保険 団体連合会	078 332-5617	(平日) 午前8:45～午後5:15
介護保険サービスに関する事	神戸市 福祉局 監査指導課	078 322-6242	(平日) 午前8:45～12:00 午後1:00～午後5:30
サービスの質や 契約に関する事	神戸市消費生活 センター	078 371-1221	(平日) 午前9:00～午後5:00
養介護施設従事者等による 高齢者虐待通報 専門電話	神戸市 福祉局 監査指導部内	078 322-6774	(平日) 午前8:45～12:00 午後1:00～午後5:30

### (3) 苦情解決第三者委員

苦情解決を円滑に図る為、双方への助言や話し合いへの立会いなど、第三者委員への直接の相談も可能です。

- ① 宗行 正明 TEL (080) 3137-5529
- ② 中村 昌由 TEL (090) 7762-9350

## 12 その他

パンフレットを用意してありますのでご覧下さい。

介護老人保健施設 神戸長者町白寿苑を利用するにあたり、本書面に基づいて、担当者から重要事項の説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

(重要事項説明者； )

年 月 日

事業者 所在地 神戸市長田区長者町 19-1  
事業所名 社会福祉法人 のじぎく福祉会  
介護老人保健施設 神戸長者町白寿苑  
代表者氏名 施設長 向 茉希 印

契約者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄 \_\_\_\_\_)

連絡先 \_\_\_\_\_

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

※ 契約者と同一人である場合には、利用者欄記載の必要はございません

署名代行者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄 \_\_\_\_\_)

連帯保証人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄 \_\_\_\_\_)

連絡先 \_\_\_\_\_

【本重要事項に定める緊急連絡先①②】

① 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

連絡先 携帯； \_\_\_\_\_ 自宅； \_\_\_\_\_

② 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

連絡先 携帯； \_\_\_\_\_ 自宅； \_\_\_\_\_