

◇ 介護老人保健施設短期入所療養介護利用約款 ◇

第1条（約款の目的）

老人保健施設 舞子台（以下「当施設」という。）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。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

第2条（適用期間）

- 1 本約款は、利用者が介護老人保健施設入所利用同意書を当施設に提出したのち、令和6年4月1日以降から効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たな身元引受人の同意を得ることとします。
- 2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われない限り、初回利時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

第3条（身元引受人）

- 1 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。
 - ① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。
 - ② 弁済をする資力を有すること。
- 2 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額400万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。
- 3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の次号の責任を負います。
 - ① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力すること。
 - ② 入所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取りをすること。但し、遺体の引取りについて、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は、祭祀主宰者に引取っていただくことができます。
- 4 身元引受人が第1項次号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。
- 5 身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期日が到来しているものの額に関する情報を提供します。

第4条（利用者からの解除）

- 1 利用者は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本約款に基づく入所利用を解除することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします（本条第2項の場合も同様とします）。
- 2 身元引受人も前項と同様に入所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

第5条（当施設からの解除）

- 1 当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除することができます。
 - ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合

- ② 利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供を超えると判断された場合
- ④ 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を1か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず7日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 第3条第4項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。
- ⑦ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

第6条（利用料金）

- 1 利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。
- 2 当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書を、毎月15日頃に発行し、所定の方法により交付する。利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の20日までに支払うものとします。なお、お支払いは以下のいずれかの方法でお支払い下さい。
（1か月に満たない期間のサービスに関する料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア. 老人保健施設 舞子台の受付窓口で現金でのお支払い

イ. 下記口座への銀行振り込み

たじまぎんこう たるみしてん
但馬銀行 垂水支店 普通 1948111

いりょうほうじん こうせいかい ろうじんほけんしせつまいこだい
医療法人浩生会 老人保健施設舞子台

※振込み名義は利用者様名でお願いします。

※振込み手数料はご契約者のご負担とさせていただきます。

- 3 当施設は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

第7条（記録）

- 1 当施設は、利用者の短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。（診療録については、5年間保管します。）
- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。
- 3 当施設は、身元引受人が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思表示した場合、その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。
- 4 前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適応されません。
- 5 当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

第8条（身体拘束等）

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

第9条（秘密の保持及び個人情報の保護）

- 1 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。
 - ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
 - ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携
 - ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
 - ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
 - ⑤ 生命・身体保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

第10条（緊急時の対応）

- 1 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。
- 2 当施設は、利用者に対し、当施設における短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）での対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- 3 前2項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

第11条（事故発生時の対応）

- 1 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。
- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- 3 前2項のほか、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

第12条（要望又は苦情等の申出）

利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

第13条（賠償責任等）

- 1 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。
- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。
- 3 利用者又は身元引受人等が、故意又は過失により、当施設長医師の紹介状（依頼状）なく医療機関の受診又は薬の処方をされた場合には、保険適用がされず、全額自費にてお支払いいただくこともあります。

第14条（利用契約に定めのない事項）

この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

老人保健施設 舞子台のご案内
(令和 7 年 5 月 1 日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 老人保健施設 舞子台
- ・開設年月日 平成 9 年 1 0 月 2 1 日
- ・所在地 神戸市垂水区舞子台 7 丁目 2 - 1
- ・電話番号 0 7 8 - 7 8 5 - 5 5 7 7
- ・ファックス番号 0 7 8 - 7 8 5 - 3 1 3 1
- ・メールアドレス **rouken.maikodai@gmail.com**
(受信確認以降は、配信専用となります。)
- ・管理者名 森田 瑞穂
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (2 8 5 0 8 8 0 0 3 6 号)

((2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1 日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を 1 日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護や通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

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

[老人保健施設舞子台の運営方針]

「介護保険創設により「介護」が家庭から社会（地域）へ、又、「暗」から「明」へ時代とともに変化しますが、当施設ご利用に変化はなく、医学的管理下に於ける看護・介護およびリハビリテーション等、「質の高い」医療ケアと日常生活サービスを提供し、地域の皆様に貢献いたします。」

(3) 施設の職員体制

別途運営規定で定めています。

(4) 入所定員等 ・定員 1 0 0 名

・療養室 個室・・・4 室、2 人室・・・4 室、4 人室・・・2 2 室

(5) 通所定員 3 0 名

2. 介護老人保健施設入所サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の立案
- ③ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画の立案
- ④ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
 - 朝食 8 時 0 0 分～ 8 時 3 0 分
 - 昼食 1 2 時 0 0 分～ 1 2 時 3 0 分
 - 夕食 1 8 時 0 0 分～ 1 8 時 3 0 分
- ⑤ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。老人保健施設入所利用者は、週に最低 2 回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護（老人保健施設退所時の支援も行います）
- ⑧ リハビリテーション

- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 口腔衛生の管理
- ⑫ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑬ 理美容サービス（原則月2回実施します。）
- ⑭ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- ⑮ 行政手続代行
- ⑯ その他
 - * これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。
また、利用者の状態や病歴等の情報共有を行います。

- ・ 協力医療機関
 - ・ 名 称 舞子台病院
 - ・ 住 所 神戸市垂水区舞子台7丁目2-1
- ・ 協力歯科医療機関
 - ・ 名 称 田口歯科医院
 - ・ 住 所 神戸市垂水区東舞子町10-1-84

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・ 受付時間
 - 月曜日から土曜日（祝日含む） 午前8時より午後6時00分
 - 日曜日・年末年始（12月31、1月1日・2日・3日） 午前8時30分より午後6時00分
- ・ 外出・外泊
 - 外泊はサービスステーションにお申し出下さい。
 - 外出はご家族同伴で願います。
- ・ 飲酒・喫煙
 - 飲酒は禁止しております。施設敷地内は禁煙です。
- ・ 火気の取扱い
 - マッチ、ライター等火気類の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・ 所持品・備品等の持ち込み
 - 持ち込みの際、係員（看護、介護職員等）にお申し出下さい。
 - 汚損破損・紛失・盗難について施設では責任を負いかねます。
- ・ 金銭・貴重品の管理
 - 貴重品の持ち込みは禁止しております。
 - 金銭の所持も原則ご遠慮ください。やむを得ない場合は少額に願います。
 - 携帯電話に関しては別紙参照。
 - 汚損破損・紛失・盗難について施設では責任を負いかねます。
- ・ 外泊時等の施設外での受診
 - ご入所中（外出・外泊時も含む）は、当施設の管理のもとにあります。

法令上、施設の依頼状なしに診療・検査・投薬・処方箋の交付等をしてはいけないことになっています。(家族の方が代理で行ってもいけません)

受診等が必要な場合はお早めに2Fサービスステーションまで申し出て下さい。

・ペットの持ち込み

2階、3階へは、ペットの同伴を制限しております。

1階フロアまでのご同伴をお願いします。

但し、盲導犬、聴導犬、介助犬は除きます。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓
- ・防災訓練 年2回

6. 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。

7. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

(電話 078-785-5577)

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、玄関に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

公的苦情等相談窓口

神戸市福祉局 監査指導部 法人・施設指導担当 (電話 078-322-6242)

平日 8:45から12:00 / 13:00から17:30

兵庫県国民健康保険団体連合会

(電話 078-332-5617)

平日 8:45から17:15

神戸市生活情報センター (契約についてのご相談) (電話 078-371-1221)

平日 9:00から17:00

養介護施設従事者等による高齢者虐待通報専用電話 (監査指導部内)

(電話 078-322-6774)

平日 8:45から12:00 / 13:00から17:30

8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

<別紙2>

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）について
（令和7年6月1日現在）

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の概要

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護者（介護予防短期入所療養介護にあたっては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画が作成されますが、その際、ご本人・利用者の後見人、利用者の家族、身元引受人の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

（1）基本料金

指定介護療養サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める介護報酬の告示上の額とし、当該指定介護療養サービスが法定代理受領サービスであるときは、介護報酬の告示により計算した介護療養施設サービス費の1割（介護保険法の定めにより9割でない場合には、それに応じた割合）とする。

（2）その他の料金

① 食費（1日当たり） 2, 100円 *

（ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。）

② 居住費（療養室の利用費）（1日当たり） *

- ・従来型個室 1, 770円
- ・多床室 500円

（ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。）

*上記①「食費」及び②「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の自己負担額については、別途資料（利用者負担説明書）をご覧ください。

③ 特別な室料（1日当たり）

- ・個室（202号室、223号室、225号室） 2, 130円
- ・2人室（201号室） 1, 300円

④ 理美容代 実費（2, 310円程度。別途資料をご覧ください。）

⑤ その他（利用者が選定する特別な食事の費用、日常生活品費、教養娯楽費等）は、別途資料をご覧ください。

（3）支払い方法

- ・毎月15日頃に、前月分の請求書を発送しますので、その月の20日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法は、口座振替、受付にて現金でのお支払い、指定銀行口座への振り込みとなります。

個人情報の利用目的

(令和4年10月1日現在)

老人保健施設 舞子台では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

◇ 利用者負担説明書 ◇

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険の給付にかかる**1割又は2割又は3割の自己負担分**と保険給付対象外の費用（居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、倶楽部等で使用する材料費、診断書等の文書作成費、要介護認定の申請代行費等）を**利用料**としてお支払いいただく2種類があります。

なお、介護保険の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、短期入所療養介護、通所リハビリテーション）毎に異なります。

また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症専門棟加算）で異なりますし、利用料も施設ごとの設定となっております。当施設の利用者負担につきましては、次頁以降をご参照下さい。

介護保険には、大きくわけて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと在宅にいて種々のサービスを受ける居宅サービスがありますが、それぞれ利用方法が異なります。

施設サービスを希望される場合は、直接施設にお申し込みいただけますが、**短期入所療養介護、通所リハビリテーションは、居宅サービス**であり、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス計画（ケアプラン）を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。また、送迎、入浴といった加算対象のサービスも、居宅支援サービス計画に記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス計画に記載されているか、いないかをご確認ください。

居宅支援サービス計画は、利用者ご本人が作成することもできますが、居宅介護支援事業所（居宅支援サービス計画を作成する専門機関）に作成依頼することもできます。

詳しくは、介護老人保健施設の担当者にご相談ください。

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の利用者負担額

A

1 保険給付の自己負担額 **1 割負担**

施設サービス費（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。
以下は1日あたりの自己負担分です）

【従来型個室】

・要支援1	666 円 /1 日
・要支援2	820 円 /1 日
・要介護1	863 円 /1 日
・要介護2	941 円 /1 日
・要介護3	1010 円 /1 日
・要介護4	1072 円 /1 日
・要介護5	1132 円 /1 日

【多床室】

・要支援1	708 円 /1 日
・要支援2	879 円 /1 日
・要介護1	951 円 /1 日
・要介護2	1032 円 /1 日
・要介護3	1100 円 /1 日
・要介護4	1162 円 /1 日
・要介護5	1224 円 /1 日

【各加算】

サービス提供体制強化加算Ⅰ	23 円 /1 日
緊急短期入所受入加算	95 円 /1 日
緊急時治療管理	546 円 /1 日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	211 円 /1 日
夜勤職員配置加算	25 円 /1 日
個別リハビリテーション実施加算	253 円 /1 回
重度療養管理加算Ⅰ	126 円 /1 日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	54 円 /1 日
送迎加算/片道につき	194 円 /1 回

※通常の送迎の実施地域を以下の通りとする。

神戸市垂水区、西区、須磨区、兵庫区、長田区、北区の一部、明石市の一部

上記以外の地域の送迎に関しては、別途交通費を請求します。

1kmにつき100円、高速代、実費。

総合医学管理加算	290 円 /1 日
口腔連携強化加算	53 円 /1 月
療養食加算	8 円 /1 回
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	105 円 /1 月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	11 円 /1 月

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位×7.5%/1月

（令和6年6月1日改定）

ご利用者の容体が急変した場合等緊急時に所定の対応を行なった場合は、別途料金をいただきます。

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の利用者負担額

A

2 保険給付の自己負担額 **2割負担**

施設サービス費（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。
以下は1日あたりの自己負担分です）

【従来型個室】

・要支援1	1332 円 /1 日
・要支援2	1640 円 /1 日
・要介護1	1726 円 /1 日
・要介護2	1882 円 /1 日
・要介護3	2019 円 /1 日
・要介護4	2144 円 /1 日
・要介護5	2264 円 /1 日

【多床室】

・要支援1	1417 円 /1 日
・要支援2	1758 円 /1 日
・要介護1	1901 円 /1 日
・要介護2	2064 円 /1 日
・要介護3	2201 円 /1 日
・要介護4	2323 円 /1 日
・要介護5	2447 円 /1 日

【各加算】

サービス提供体制強化加算Ⅰ	46 円 /1 日
緊急短期入所受入加算	190 円 /1 日
緊急時治療管理	1092 円 /1 日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	422 円 /1 日
夜勤職員配置加算	51 円 /1 日
個別リハビリテーション実施加算	506 円 /1 回
重度療養管理加算Ⅰ	253 円 /1 日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	108 円 /1 日
送迎加算/片道につき	388 円 /1 回

※通常の送迎の実施地域を以下の通りとする。

神戸市垂水区、西区、須磨区、兵庫区、長田区、北区の一部、明石市の一部

上記以外の地域の送迎に関しては、別途交通費を請求します。

1kmにつき100円、高速代、実費。

総合医学管理加算	580 円 /1 日
口腔連携強化加算	105 円 /1 月
療養食加算	17 円 /1 回
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	211 円 /1 月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	21 円 /1 月

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位×7.5%/1月

（令和6年6月1日改定）

ご利用者の容体が急変した場合等緊急時に所定の対応を行なった場合は、別途料金をいただきます。

A

3 保険給付の自己負担額 **3割負担**

施設サービス費（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。
以下は1日あたりの自己負担分です）

【従来型個室】

・要支援1	1998 円 /1 日
・要支援2	2460 円 /1 日
・要介護1	2590 円 /1 日
・要介護2	2824 円 /1 日
・要介護3	3029 円 /1 日
・要介護4	3216 円 /1 日
・要介護5	3396 円 /1 日

【多床室】

・要支援1	2125 円 /1 日
・要支援2	2637 円 /1 日
・要介護1	2852 円 /1 日
・要介護2	3096 円 /1 日
・要介護3	3301 円 /1 日
・要介護4	3485 円 /1 日
・要介護5	3671 円 /1 日

【各加算】

サービス提供体制強化加算Ⅰ	70 円 /1 日
緊急短期入所受入加算	285 円 /1 日
緊急時治療管理	1638 円 /1 日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	632 円 /1 日
夜勤職員配置加算	76 円 /1 日
個別リハビリテーション実施加算	759 円 /1 回
重度療養管理加算Ⅰ	379 円 /1 日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	161 円 /1 日
送迎加算/片道につき	582 円 /1 回

※通常の送迎の実施地域を以下の通りとする。

神戸市垂水区、西区、須磨区、兵庫区、長田区、北区の一部、明石市の一部

上記以外の地域の送迎に関しては、別途交通費を請求します。

1kmにつき100円、高速代、実費。

総合医学管理加算	870 円 /1 日
口腔連携強化加算	158 円 /1 月
療養食加算	25 円 /1 回
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	316 円 /1 月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	32 円 /1 月

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位×7.5%/1月

（令和6年6月1日改定）

ご利用者の容体が急変した場合等緊急時に所定の対応を行なった場合は、別途料金をいただきます。

B その他 利用料

- ① 食費（１日当たり） 2, 1 0 0 円
朝食 4 0 0 円 昼食 8 5 0 円 夕食 8 5 0 円

（ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が１日にお支払いいただく食費の上限となります。）

- ② 入所者が選定する特別な食事の費用

通常の食事以外で特別メニューを設定している施設において、特別メニューの食事を選定された場合にお支払いいただきます（現在は設定しておりません）。

食事に追加し、別途栄養補助食品・栄養補助飲料の提供を希望選定された場合は、食費とは別途実費をご負担いただきます。

- ③ 居住費（療養室の利用費）（１日当たり）

・従来型個室 1, 7 7 0 円 ・多床室 5 0 0 円

（ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が１日にお支払いいただく居住費の上限となります。）

- ④ 入所者が選定する特別な療養室料／１日

・特別個室（２０２、２２３、２２５号室） ・２人室（２０１号室）
2, 1 3 0 円 1, 3 0 0 円

個室、２人室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。

なお、外泊時にも室料はいただくこととなります。

- ⑤ 日常生活品費／１日 1 0 0 円

ボディーソープ、シャンプー等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

- ⑥ 教養娯楽費／１日 1 0 0 円

倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具、ビデオソフト等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

- ⑦ 理美容代 1, 7 6 0 円 ～ 2, 3 1 0 円

理美容をご利用の場合にお支払いいただきます。

- ⑧ 行事費 （その都度実費をいただきます。）

小旅行や観劇等の費用や講師を招いて実施する料理教室の費用で参加された場合にお支払いいただきます。

- ⑨ 健康管理費 （その都度実費をいただきます。）

インフルエンザ予防接種に係る費用でインフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。

⑩ その他文書料等（法令に基づき無料で交付すべきものを除く）

証明書料	1通につき 550円
普通診断書料	1通につき 3,300円
保険会社等診断書料	1通につき 5,500円
特殊診断書料	1通につき 7,700円 ※検査あり 11,000円
死亡診断書・処置料	一式 22,000円
領収書再発行料	1通につき 550円

（令和7年6月1日改訂）

に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第 1 ～ 第 4 段階に分けられ、国が定める第 1 ～ 第 3 段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第 1 ～ 第 3 段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第 4 段階」の利用料をお支払いいただくことになります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担第 1 ・ 第 2 ・ 第 3 段階に該当する利用者とは、おおまかには、介護保険料段階の第 1 ・ 第 2 ・ 第 3 段階にある次のような方です。

【利用者負担第 1 段階】

生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で高齢福祉年金を受けておられる方

【利用者負担第 2 段階】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が 80 万円以下の方

【利用者負担第 3 段階－①】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得+年金収入額が 80 万円超 120 万円以下の方。

【利用者負担第 3 段階－②】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得+年金収入額が 120 万円超の方。

- 利用者負担第 4 段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第 3 段階」の利用料負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

負担額一覧表（1 日当たりの利用料）

	食 費
利用者負担第 1 段階	300 円 （9,000 円／30 日）
利用者負担第 2 段階	600 円 （18,000 円／30 日）
利用者負担第 3 段階①	1,000 円 （30,000 円／30 日）
利用者負担第 3 段階②	1,300 円 （39,000 円／30 日）

	利用する療養室のタイプ	
	従来型個室	多床室
利用者負担第 1 段階	550 円	0 円
利用者負担第 2 段階	（16,500 円／30 日）	430 円 （12,900 円／30 日）
利用者負担第 3 段階	1,370 円 （41,100 円／30 日）	

高額介護サービス費

保険給付の自己負担額の月額合計が申請により下記の額となります。

	高額介護サービス費
利用者負担第 1 段階	15,000 円
利用者負担第 2 段階	15,000 円 or 24,600 円
利用者負担第 3 段階	

【短期入所療養介護利用時リスク説明書】

当施設では利用者が快適な入所生活を送られますように、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、ご自宅でも起こりうることでありますが、下記のリスク等を説明いたします。

《高齢者の特徴に関して》（ご確認いただきましたら□にチェックをお願いします。）

- ☐ 本人の全身状態が急に悪化した場合、家族に連絡すると共に当施設の判断で緊急に病院へ搬送を行います。
- ☐ 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ☐ 車で送迎中に転倒、不慮の事故、交通事故を起こす可能性があります。
- ☐ 老人保健施設は、リハビリ施設であること、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性もあります。
- ☐ 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ☐ 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- ☐ 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲あっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- ☐ 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- ☐ 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。

なお、説明でわからないことがあれば、遠慮なくお尋ねください。

個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用する目的

事業者が、介護保険法に関する法令に従い、介護老人保健施設等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合

2 使用にあたっての条件

- ①個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- ②事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等を記録しておくこと。

3 個人情報の内容（例示）

- ・氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が介護老人保健施設を行うために最小限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ・その他の情報

〔 ※「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます 〕

◇ 短期入所療養介護利用同意書 ◇

◇ 利用者負担説明書／個人情報使用同意書 ◇

◇ 短期入所療養介護利用時リスク説明書 ◇

老人保健施設 舞子台を入所利用するにあたり、介護老人保健施設短期入所利用約款及び別紙１、別紙２、別紙３、利用者説明書及び短期入所時利用時リスク説明書、個人情報使用同意書を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所

氏 名

<利用者の身元引受人>

住 所

氏 名

(続柄)

老人保健施設舞子台

管理者 森田 瑞穂 殿

【本約款第１０条３項緊急時及び第１１条３項事故発生時の連絡先】

・ ふり がな 氏 名	(続柄)
・住 所	〒
・電話番号 (携帯番号)	()
・メールアドレス	
・緊急② 氏名	(続柄)
電話番号	

【本約款第６条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

・ ふり がな 氏 名	(続柄)
・住 所	〒
・電話番号 (携帯番号)	()