

第一野の花学園(短期入所) サービス内容説明書

社会福祉法人 野の花学園

1 サービスの内容

(1) 「短期入所」は、利用者の介護を行っている方が疾病その他の理由により居宅において介護をすることが困難な場合において、事業者が管理運営する施設で、一時的に保護を行うサービスです。

主に保護の要件は、次のとおりです。

- ア 社会的理由 疾病、出産、冠婚葬祭、事故、災害、失踪、出張、転勤、看護、学校等の公的行事への参加
- イ 私的 理由 旅行、休息等
- ウ 訓練的理由 対象となる方を入所させ、日常生活動作訓練及び介護の受け方等を指導すると同時に、介護を行う方にも宿泊を伴う介護実習を実施。

(2) 事業者は、次の施設、日程にてサービスを提供します。

サービス提供 を行う施設	所在地	福岡市西区今津 4 8 2 0 - 2		
	名 称	第一野の花学園	電 話	092-806-2059
日 程	平成 年 月 日 ~平成 年 月 日の間において、利用者から利用の申込があった日			

(宿泊を伴う場合)

	利 用 期 間								
1)	平成	年	月	日 ()	~	平成	年	月	日 ()
2)	平成	年	月	日 ()	~	平成	年	月	日 ()
3)	平成	年	月	日 ()	~	平成	年	月	日 ()
4)	平成	年	月	日 ()	~	平成	年	月	日 ()
5)	平成	年	月	日 ()	~	平成	年	月	日 ()

(日中利用の場合)

	利 用 日				時 間 帯	
1)	平成	年	月	日 ()	:	~ :
2)	平成	年	月	日 ()	:	~ :
3)	平成	年	月	日 ()	:	~ :
4)	平成	年	月	日 ()	:	~ :
5)	平成	年	月	日 ()	:	~ :

2 管理者

管理者は、次のとおりです。サービスについてご相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

氏名： 進藤 和昭 連絡先（電話）： 092-806-2059

3 サービス利用に対する負担額

- (1) 利用者の方等からご負担いただくサービス利用に対する負担額は、次表のとおりです。なお、の費用が必要となる場合には、利用者へ事前に詳細を説明のうえ、同意を得なければならないこととされています。疑問点等があれば、お尋ねください。

支援費制度における利用者負担額

知的障害者福祉法により、利用者及び扶養義務者は、その負担能力に応じて利用者負担額を事業者に支払うことになっています。その金額は、お手持ちの「居宅受給者証」に記載されているとおりです。

区 分	金 額 (単 位)	内 容 の 説 明
1)利用者本人	1日あたり 円	「居宅受給者証」記載の金額
2)扶養義務者	1日あたり 円	

支給決定を受けた以外のサービス利用に係る費用（全額自己負担）

支援費支給決定を受けた内容以外のサービスの利用する場合は、利用者の方がその費用をご負担いただくことになります。

区 分	金 額 (単 位)	内 容 の 説 明

(注) は「居宅受給者証」で定められている内容以外のサービス提供を受けた場合等に要する費用です。

厚生労働省令で定められた「特定費用」（全額自己負担）

厚生労働省令により、日常生活において通常必要となり、また、利用者が負担することが適当である「特定費用」が定められています。その金額は、次のとおりです。

区 分	金 額 (単 位)	内 容 の 説 明
1)食材料費	1日あたり 940円	朝食250円,昼食350円,夕食340円 × 喫食数
2)日用品費	1日あたり 100円	共同で使用するトイレ [°] -パ ⁻ 、電球等の費用として

3)日常生活において通常要するもの	自己負担	バス等の定期券、衣類、文具、電化製品、余暇活動に伴う費用等
4)その他	利用者の合意に基づく共同物品等の購入が必要な場合は、事前に本人及び家族等に説明を行い、了承を得ます。	

(2) 利用者負担額等の支払いについて

ア ひと月の利用回数が1～2回程度で、次月以降の利用が未定の方

サービス利用に対する負担額は、原則として、サービスを提供した最終日に、現金で当施設へお支払いください。

なお、特に施設長が認めた場合は、最終日から起算して7日以内に下記指定口座への振込でも可とします。(振込手数料は当施設が負担します。)

【振込先金融機関口座名】

西日本銀行	今宿支店(普通)	0023127
<small>ちてきしょうがいしゃこうせいしせつ</small>	<small>だいいちののはながくえん</small>	<small>えんちょう しんとう かずあき</small>
知的障害者更生施設	第一野の花学園	園長 進藤 和昭
郵便局	記号 17400	番号 65609371
<small>だいいちののはながくえん</small>	<small>えんちょう</small>	<small>しんとう かずあき</small>
第一野の花学園	園長	進藤 和昭

イ 通所部利用の方及びひと月の利用回数が2回以上で、次月以降継続的な利用が見込まれる方

サービスを提供した翌月の25日に、下記のとおり、ご指定の金融機関の口座から引き落としとなります。ただし、自動引き落としが可能な金融機関は、西日本銀行 郵便局 のいずれかとします。

又は の金融機関で利用者本人名義の口座をご用意ください。

【口座振替(自動引き落とし)の手続き】

西日本銀行又は郵便局に口座を開設してください。

(すでに上記金融機関の口座を持っている場合は、その口座で結構です。)

「預金口座振替依頼書」(西日本銀行)又は「自動払込利用申込書」(郵便局)のいずれか1枚及び「振替口座指定書」を当施設あてご提出ください。

様式は、当施設に用意しております。

ご不明の点は当施設の庶務係までお問い合わせください。

(3) 領収書の発行

事業者は、上記(1) 及び の利用者負担額等の支払いを受けた場合は、当該利用者又は扶養義務者へ領収書を交付します。

4 サービスの中止

(1) 利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに管理者までご連絡ください。

(2) 利用者の方の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。前日又は当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください(ただし、利用者の体調の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です)。

時 期	キャンセル料	備考
サービス利用日の前々日まで	無 料	
サービス利用日の前日まで	基本料金(サービス提供費用の)の 25%	
サービス利用日の当日	基本料金(サービス提供費用の)の 50%	
サービス開始後の中止 無連絡キャンセル	基本料金(サービス提供費用の)の100%	

(3) キャンセル料は、サービス利用に対する負担額の支払いに合わせてお支払いいただきます。

5 その他

(1) サービス従事者に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

契約の締結にあたり上記のとおり説明しました。

年 月 日

(事業者) 事業者名 第一野の花学園

代表者名 施設長 進藤 和昭 (印)

契約の締結に当たり上記内容の説明を受け、了承しました。

年 月 日

(利用者) 氏 名 _____ 印

代理人又は立会人

氏 名 _____ 印

