

**【契約書別紙】短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護重要事項説明書**  
 < 令和7年 4月 1日 現在 >

**1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口**

電話 052-916-3755 (午前8時30分～午後5時30分まで)  
 担当 吉 永 有 希 伊 藤 明 彦  
 \* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

**2. 特別養護老人ホーム 鳩の丘の概要**

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	ショートステイ鳩の丘
所在地	愛知県名古屋市区鳩岡町1丁目7番地20
介護保険指定番号	短期入所生活介護事業 (愛知県2370301737号)

(2) 同施設の居室等の概要

定員 20名+91名(特別養護老人ホーム)

居室・設備の種類	室数	居住費算定	備 考
1人部屋	25 室	ユニット型個室	個室(13.2㎡)
1人部屋	25 室	ユニット型個室	個室(13.3㎡)
1人部屋	11 室	ユニット型個室	個室(13.4㎡)
1人部屋	13 室	ユニット型個室	個室(13.5㎡)
1人部屋	15 室	ユニット型個室	個室(13.6㎡)
1人部屋	8 室	ユニット型個室	個室(13.7㎡)
1人部屋	3 室	ユニット型個室	個室(13.8㎡)
1人部屋	4 室	ユニット型個室	個室(15.2㎡)
1人部屋	1 室	ユニット型個室	個室(15.8㎡)
1人部屋	1 室	ユニット型個室	個室(10.6㎡)
1人部屋	1 室	ユニット型個室	個室(10.7㎡)
1人部屋	1 室	ユニット型個室	個室(10.8㎡)
1人部屋	1 室	ユニット型個室	個室(11.1㎡)
1人部屋	1 室	ユニット型個室	個室(11.5㎡)
1人部屋	1 室	ユニット型個室	個室(12.1㎡)
合計	111 室		
医務室	1 室		
感染症対策室	2 室		
特別室	1 室		
共同生活室	12 室		
機能訓練室	1 室		
多目的室	1 室		
浴室	9 室	一般浴室、機械浴、特殊浴槽	

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、必置が義務づけられている施設・設備です。

(3) 同施設の職員体制

職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長(管理者)	1.0 名	1.0 名
2. 医師	0.1 名	必要数
3. 生活相談員	3.0 名	1.0 名
4. 介護支援専門員	1.0 名	1.0 名
5. 栄養士	1.0 名	1.0 名
7. 介護職員	60.6 名	37.0 名
8. 看護職員	6.9 名	3.0 名

※ 令和6年4月1日現在

※ 常勤換算 : 職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数で除した時間です。

### 3. サービス内容

#### 居室

全室個室となります。

#### 食事

朝食 7:00～ 9:00(共同生活室)

昼食 11:30～13:30(共同生活室)

夕食 17:30～19:00(共同生活室) 原則、食堂にておとりいただきます。

#### 入浴

週に最低2回入浴していただけますが、利用期間によって異なります。

ただし、状態に応じ、部分浴または清拭となる場合があります。

#### 介護

施設サービス計画に沿って下記の介護をおこないま着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付添い…等

#### 機能訓練

各階の訓練室にて専門職員が機能訓練を行います。

#### 生活相談

常勤の生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。

#### 健康管理

短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護の利用初日毎に簡単な健康チェックを行います。

#### 特別食の提供

当施設では通常のメニューの他に特別食をご用意しております。メニューは毎月変わりますので、詳しくは職員にお尋ねください。

#### 行事

当施設では、毎月、入居者、地域ふれあい交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかるものもございます。詳しくは毎月の月間予定表をご覧ください。

### 4. 利用料金

#### (1) 基本料金

##### ① 施設利用料

##### ○ユニット型個室

認定区分 (要支援)	1日あたりの自己負担分(1割)	1日あたりの自己負担分(2割)	1日あたりの自己負担分(3割)
要支援1	¥ 573	¥ 1,146	¥ 1,719
要支援2	¥ 711	¥ 1,421	¥ 2,132
認定区分 (要介護)	1日あたりの自己負担分	1日あたりの自己負担分	1日あたりの自己負担分
要介護度1	¥ 763	¥ 1,525	¥ 2,288
要介護度2	¥ 836	¥ 1,672	¥ 2,508
要介護度3	¥ 918	¥ 1,835	¥ 2,752
要介護度4	¥ 995	¥ 1,989	¥ 2,983
要介護度5	¥ 1,069	¥ 2,138	¥ 3,207

※ 地域区分の算定にて単位数に10.83%(3級地)を掛け計算します。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は一旦、1日あたりの利用料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日、市町村の窓口へ提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

※ 下記②～⑦の加算におきましても、一定所得のある65歳以上の方は2～3割負担になります。

負担割合は市区町村から発行される介護保険負担割合証に記載されております。

##### ② 個別機能訓練加算

1日あたり (1割) ¥61 (2割) ¥122 (3割) ¥182

##### ③ サービス提供体制強化加算(下記のうち、該当するいずれかの加算を算定)

1日あたり (I) (1割) ¥24 (2割) ¥48 (3割) ¥72 (II) (1割) ¥20 (2割) ¥39 (3割) ¥57

(III) (1割) ¥7 (2割) ¥14 (3割) ¥20

##### ④ 看護体制加算(下記のうち、該当する加算を算定)

1日あたり (I) (1割) ¥5 (2割) ¥9 (3割) ¥13 (II) (1割) ¥9 (2割) ¥18 (3割) ¥26

(III)イ (1割) ¥13 (2割) ¥26 (3割) ¥39 (III)ロ (1割) ¥7 (2割) ¥13 (3割) ¥20

(IV)イ (1割) ¥25 (2割) ¥50 (3割) ¥75 (IV)ロ (1割) ¥14 (2割) ¥28 (3割) ¥42

- ⑤ 夜勤職員配置体制加算 ※介護予防短期入所生活介護には加算されません。  
1日あたり (Ⅱ) (1割) ¥20 (2割) ¥39 (3割) ¥59 (Ⅳ) (1割) ¥22 (2割) ¥44 (3割) ¥65
- ⑥ 療養食加算  
1回あたり (1割) ¥9 (2割) ¥18 (3割) ¥26
- ⑦ 若年性認知症利用者受入加算  
1日あたり (1割) ¥130 (2割) ¥260 (3割) 390
- ⑧ 認知症行動・心理症状緊急対応加算  
1日あたり (1割) ¥217 (2割) ¥434 (3割) ¥650
- ⑨ 在宅中重度者受入加算  
1日あたり (イ) (1割) ¥456 (2割) ¥912 (3割) ¥1,368  
(ロ) (1割) ¥452 (2割) ¥904 (3割) ¥1,355  
(ハ) (1割) ¥448 (2割) ¥895 (3割) ¥1,342  
(ニ) (1割) ¥461 (2割) ¥921 (3割) ¥1,381
- ⑩ 緊急短期入所受入加算  
1日あたり (1割) ¥98 (2割) ¥195 (3割) ¥293
- ⑪ 医療連携強化加算  
1日あたり (1割) ¥63 (2割) ¥126 (3割) ¥189
- ⑫ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 令和6年4月から5月  
一カ月の利用サービスの総単位数に8.3%を乗じた額。(1割)※負担割合により額は異なります。
- ⑬ 機能訓練指導体制加算  
1日あたり (1割) ¥12 (2割) ¥24 (3割) ¥39
- ⑭ 生活機能向上連携加算  
1月あたり (Ⅰ) (1割) ¥109 (2割) ¥217 (3割) ¥325 (Ⅱ) (1割) ¥217 (2割) ¥434 (3割) ¥650  
※個別機能訓練加算を算定している場合 1月あたり(1割) ¥109(2割) ¥217(3割) ¥325
- ⑮ 認知症専門ケア加算  
1日あたり(Ⅰ) (1割) ¥4(2割) ¥7(3割) ¥10 (Ⅱ) (1割) ¥5(2割) ¥9(3割) ¥13
- ⑯ 生活相談員配置等加算  
※共生型短期入所生活事業所について、生活相談員を配置し、かつ、地域貢献活動を実施している場合  
1日あたり(1割) ¥14 (2割) ¥28 (3割) ¥42
- ⑰ 特定介護職員処遇改善加算 令和6年4月から5月  
(Ⅰ)一カ月のご利用サービスの総単位数に2.7%を乗じた額。  
(Ⅱ)一カ月のご利用サービスの総単位数に2.3%を乗じた額。  
(1割)※負担割合により額は異なります。
- ⑱ 介護職員等ベースアップ等支援加算 令和6年 4月から5月  
(Ⅰ)一カ月のご利用サービスの総単位数に1.6%を乗じた額。
- ⑲ 介護職員等処遇改善加算 令和6年 6月以降  
介護職員等支援加算(Ⅰ) 算定総単位数の1000分の140相当する単位数  
介護職員等支援加算(Ⅱ) 算定総単位数の1000分の136相当する単位数  
介護職員等支援加算(Ⅲ) 算定総単位数の1000分の113相当する単位数  
介護職員等支援加算(Ⅳ) 算定総単位数の1000分の90相当する単位数
- ⑳ 看取り連携加算  
(1)看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していること。  
(2)介護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。  
・看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又は家族等に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ㉑ 業務継続計画未実施減算  
・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供の継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること。  
・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。  
所定単位数の1.0%を減算します。
- ㉒ 高齢者虐待防止措置未実施減算  
・虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。  
・虐待の防止のための指針を整備すること。  
・従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。  
・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
- ㉓ 身体拘束廃止未実施減算  
・身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。  
・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従事者に周知徹底を図ること。  
・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること

- ・介護職員その他の従事者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的  
実施すること。

所定単位数の1.0%を減算します。

⑭ 口腔連携強化加算

- ・営業所の従事者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。
- ・営業所は利用者の口腔の健康状態に係るに評価を行うに当たって、診療報酬歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療費の算定の実績がある歯科往診機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従事者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

1日あたり            ¥ 55(1割)            ¥ 109(2割)            ¥ 163(3割)

⑮ 生産性向上推進体性加算(Ⅰ)

- ・(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取り組みによる成果が確認されていること。
- ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- ・職員間の適切な分担役割(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。
- ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

1月あたり            ¥ 109(1割)            ¥ 217(2割)            ¥ 325(3割)

⑯ 生産性向上推進体性加算(Ⅱ)

- ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

1月あたり            ¥ 11(1割)            ¥ 22(2割)            ¥ 33(3割)

⑰ 長期利用の適正化

- ・連続して60日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している利用者に資して、介護福祉施設サービス費の単位数と同単位数とする。

⑱ 長期利用の適正化(介護予防のみ)

- ・連続して30日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している利用者に資して、介護福祉施設サービス費の単位数と同単位数とする。

※上記につきましては、端数処理の関係上1ヶ月あたりの料金に直しますと若干の変動があります。

※上記①～⑰につきましては状況に応じて変動があります。

⑲ 居住費及び食費(施設利用料以外)

1日単価:円

対象者		区分	滞在費 ユニット型個室	食費
生活保護受給者		利用者負担 第1段階	¥820	¥300
世帯 全員が 市町村 民税非 課税者	高齢福祉年金受給者			
	課税年金収入額と合計所得 金額の合計が80万円以下	利用者負担 第2段階	¥820	¥600
	課税年金収入額と合計所得 金額の合計が80万円超120万円 以下の方	利用者負担 第3段階①	¥1,310	¥1,000
	課税年金収入額と合計所得 金額の合計が120万円超の方	利用者負担 第3段階②	¥1,310	¥1,300
上記以外の方		利用者負担 第4段階	¥2,006	朝食 ¥188 昼食 ¥682 夕食 ¥575
			令和6年8月1日より ¥2,066	

※ 食費については、介護負担限度額の認定を受けている入所者の場合、その認定証に記載された金額を1日あたりの金額とします。

※ 利用者負担段階につきましては、各市町村介護福祉・保険担当窓口へお問い合わせ下さい。

※ 利用者負担第4段階の方も軽減措置(特例軽減措置)が受けられる場合がございます。

詳しくは、各市町村介護福祉・保険担当窓口へお問い合わせ下さい。

(2) その他の料金

① おやつ代金

1日あたり            ¥ 100

(有償サービス費として、内訳は10時 30円、15時 70円)

② その他

- ・ 居酒屋利用代金 実費
- ・ 日常生活品の購入代金 実費
- ・ レクリエーション費用 実費
- ・ 理美容代金 実費
- ・ 喫茶店利用代金 実費
- ・ 電源を必要とする電気製品使用料
 

冷蔵庫	1日あたり	¥ 50	電子レンジ	1日あたり	¥ 85
毛布	1日あたり	¥ 40	パソコン	1日あたり	¥ 30
電気ポット	1日あたり	¥ 35	充電器	1日あたり	¥ 30

・一泊旅行、ショッピング…等は別途料金がかかります。

③ 送迎費

- ・通常の実施地域の場合 名古屋市北区、守山区、東区、西区、中区、豊山町、春日井市  
片道 (1割) ¥200 (2割) ¥399 (3割) ¥598
- ・上記以外の場合(上記金額以外に)  
通常の実施地域を越えた地点から片道10km未満 ¥1,000  
10km以上～20km未満 ¥2,000  
以降10km毎に¥1,000づつ実費追加加算致します。  
(但し、有料道路料金は別途実費)
- ・通院等乗降介助  
片道 (1割) ¥108 (2割) ¥215 (3割) ¥322

(3) 短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護ご利用の中止

①利用開始予定日以前の中止

利用前に利用者のご都合でサービスを中止する場合、  
下記のキャンセル料がかかります。

① 利用日の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
② 利用日の前日午後5時までにご連絡がなかった場合	1日の利用料の10%

②利用期間中の中止

以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所していただく場合があります。

- ・ 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・ 利用中に体調が悪くなった場合
- ・ 他の利用者の生命または健康に重大な影響をあたえる行為がありうる場合、及びあった場合

上記の場合で、必要な場合は、ご家族または緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに必要な措置を講じます。  
また、料金は退所日までの日数を基準に計算します。

(4) 支払方法

- ・ 毎月、15日までに前月分の請求いたしますので、翌月20日にお支払いください。
- ・ お支払いいただきますと、領収証を発行いたします。
- ・ お支払い方法は、預金口座振替及びコンビニ決済とさせていただきます。

緊急連絡先

	氏名	
	住所	
	自宅電話番号	
	携帯電話番号	
	続柄	

主治医

	病院または診療所名	
	医師名	
	住所	
	電話番号	

## 5. サービスの利用方法

### (1) サービスの利用申し込み

まずは、お電話等でお申し込みください。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。なお、ご利用の予約は3ヶ月前からできます。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

### (2) サービス利用契約の終了

#### ① 利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護をご利用中でなければ、文書でのお申し出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

#### ② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
  - ・ 利用者がお亡くなりになった場合
  - ・ 介護保険給付でサービスを受けている利用者の要介護認定区分が、要支援若しくは非該当(自立)と認定された場合
- ※ この場合に限り、予約を有効にしたまま、契約条件を変更して再度契約することができます。

#### ③ その他

- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払を1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、利用者やご家族などが当施設や当施設従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は、30日前までに文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことがございます。なお、この場合契約終了後の予約は無効となります。

## 6. 当施設のサービスの特徴等

### (1) 運営の方針

1. 事業所の短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護従事者は利用者の心身状況を考慮し、日常生活に必要な援助・介護サービスを行う。
2. 事業所の短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護従事者は、要介護状態となった利用者の状況、利用者の家族の疾病・冠婚葬祭などの理由や、又利用者家族の身体的・精神的負担軽減を図るなどの為に介護サービスを行う。
3. 事業の実施にあたり、利用者がその他の保健医療・福祉サービス提供者と継続的統一的に介護サービスの提供が出来る様に、その他の保健医療・福祉サービス提供者との連携に努める。

### (2) 施設利用に当たっての留意事項

- |            |                                                                                                  |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ・面会        | 面会者は、面会時間を遵守し、受付にて記帳して下さい。                                                                       |
| ・外出、外泊     | 外泊・外出の際には必ず行先と帰宅時間を職員に申し出て所定の書類にご記入下さい。                                                          |
| ・飲酒、喫煙     | 館内での喫煙はお断りします。<br>飲酒は他の利用者に迷惑をかけなければ原則として自由です。                                                   |
| ・設備、器具の利用  | 施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。<br>これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。                       |
| ・金銭、貴重品の管理 | お預かりした物以外の責任は負いかねます。                                                                             |
| ・所持品の持ち込み  | 各居室に収まる程度とします。                                                                                   |
| ・施設外での受診   | 原則としてご家族の方をお願い致します。                                                                              |
| ・宗教・政治活動   | 施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。                                                                  |
| ・ペット       | 施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。                                                                        |
| ・電気器具の持ち込み | 原則としてご遠慮下さい。<br>( 施設管理者が認めた場合はこの限りではありません。但し その場合においても使用料は実費負担となります。又これに起因する事故等についての責任は負いかねます。 ) |

## 7. 非常災害対策

- |         |                                           |
|---------|-------------------------------------------|
| ・防災時の対応 | 別途定める「特別養護老人ホーム鳩の丘 消防計画」にのっとり対応を行います。     |
| ・防災設備   | スプリンクラー、自動火災報知機、屋内消火栓、非常通報装置、非常用電源、防火扉等完備 |
| ・防災訓練   | 別途定める「特別養護老人ホーム鳩の丘消防計画」にのっとり避難訓練等を実施します。  |
| ・防火責任者  | 施設長 岩田 慎太郎                                |

## 8. サービス内容に関する相談・苦情

- ① 当施設ご利用者相談・苦情担当
- |           |              |        |
|-----------|--------------|--------|
| 苦情解決責任者   | 施設長          | 岩田 慎太郎 |
| 苦情受付担当者   | 生活相談員        | 吉永 有希  |
| 苦情要望受付窓口  | 1階事務所及び最寄の職員 |        |
| 苦情解決第三者委員 | 佐藤 望         | 岡寄 律子  |
- ② その他
- |          |                       |                     |
|----------|-----------------------|---------------------|
| 苦情処理相談窓口 | 電話番号                  | 052-916-3759(法人事務局) |
|          | 名古屋市健康福祉局 高齢福祉部 介護保険課 |                     |
|          | 電話                    | 052-972-2591        |
|          | 名古屋市北区役所介護福祉課         |                     |
|          | 電話                    | 052-917-6528        |
|          | 愛知県国保連合会 介護福祉室内 苦情相談室 |                     |
|          | 電話                    | 052-971-4165        |

## 9. 事故発生時及び、緊急時の対応方法

施設サービスの提供により事故が発生した場合や、ご利用者に容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

## 10. 嘱託医

医療機関の名称	青木 医院
医師名	青木 正紀
所在地	愛知県名古屋市北区金城町4-38
電話番号	052-981-2685
診療科目	内科・小児科

## 11. 協力医療機関

医療機関の名称	社会医療法人愛生会総合上飯田第一病院
所在地	愛知県名古屋市北区上飯田北町2丁目70番地
電話番号	052-991-3111
診療科目	外科・内科・循環器科・胃腸科・眼科・肛門科・整形外科・呼吸器科・肝臓内科 耳鼻咽喉科歯科・小児科・皮膚科・泌尿器科・脳神経外科・眼科・産婦人科 神経内科・乳腺甲状腺外科・リハビリテーション科・放射線科・アレルギー科
入院設備	有り ベット数 225床
救急指定の有無	有り

## 12. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 愛生福祉会	
代表者職・氏名	理事長 増 井 香 織	
本部所在地	愛知県名古屋市北区鳩岡町1丁目7番地20	
定款の目的に定めた事業	1. 介護老人福祉施設事業	8箇所
	2. 地域密着型介護老人福祉事業	2箇所
	3. 軽費老人ホーム	1箇所
	4. 軽費老人ホームケアハウス	1箇所
	5. 短期入所生活介護事業	10箇所
	6. 高齢者自立支援短期宿泊事業	1箇所
	7. 通所介護事業	8箇所
	8. 認知症対応型共同生活介護事業	3箇所
	9. 訪問介護事業	4箇所
	10. 訪問入浴介護事業	1箇所
	11. 居宅介護支援事業	4箇所
	12. 配食サービス事業所	1箇所
	13. 生活援助員派遣事業	1箇所
	14. 事業所内託児所	3箇所
	15. 養護老人ホーム	1箇所
	16. サービス付き高齢者住宅	1箇所
	17. 介護員養成研修事業	1箇所
	18. 調剤薬局	1箇所
	19. 診療所	1箇所
	20. 訪問看護事業	1箇所

短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護ご利用にあたり、契約書および本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 7年 4月 1日

事業者

所在地 愛知県名古屋市北区鳩岡町一丁目7番地20  
名称 ショートステイ鳩の丘  
管理者 施設長 岩田 慎太郎 印

説明者 所属 ショートステイ鳩の丘

氏名 印

私は、契約書および本書面により、事業者から短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護についての重要事項の説明を受け、了承しました。

利用者 <住所>

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(利用者保証人)

<住所>

氏名 \_\_\_\_\_ 印

利用者との続柄

1日あたり (イ) ¥456 (ロ) ¥452 (ハ) ¥448 (ニ) ¥461