

# 【契約書別紙】介護老人福祉施設サービス利用重要事項説明書

＜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 052-876-2611 (午前9時00分～午後6時00分まで)

担当 生活相談員 橋本 陽介

\* 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 黒石荘の概要

### (1) 提供できるサービスの種類

|          |                           |
|----------|---------------------------|
| 施設名称     | 特別養護老人ホーム 黒石荘             |
| 所在地      | 愛知県名古屋市緑区黒沢台5丁目211番地      |
| 介護保険指定番号 | 介護老人福祉施設 (愛知県2371402419号) |

### (2) 同施設の居室等の概要

定員 66名 + 短期入所空床利用 + ショートステイ黒石荘短期入所専用個室5床 計73名

| 居室・設備の種類 | 室数   | 居住費算定 | 備 考                 |
|----------|------|-------|---------------------|
| 4人部屋     | 1 室  |       | 多床室(特養2床、ショートステイ2床) |
| 4人部屋     | 16 室 |       | 多床室                 |
| 1人部屋     | 5 室  |       | ショートステイ黒石荘専用従来型個室   |
| 合計       | 22 室 |       |                     |
| 医務室      | 1 室  |       |                     |
| 食堂       | 2 室  |       |                     |
| 機能訓練室    | 1 室  |       |                     |
| 浴室       | 2 室  |       | 一般浴室、機械浴            |

※ 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 名    | 1 名  |
| 2. 医師       | 0.08 名 | 必要数  |
| 3. 生活相談員    | 1 名    | 1 名  |
| 4. 介護支援専門員  | 1 名    | 1 名  |
| 5. 管理栄養士    | 1 名    | 1 名  |
| 6. 機能訓練指導員  | 0.05 名 | 1 名  |
| 7. 介護職員     | 24.0 名 | 22 名 |
| 8. 看護職員     | 5.9 名  |      |

※ 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

基本的には定員4名の居室になります。

#### 食事

当施設では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により食事を提供します。

(食事時間)

朝食 7:30～ 8:30(各階)

昼食 12:00～13:00(各階)

夕食 17:30～18:30(各階)

#### 入浴

週に最低2回入浴していただけます。

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す。

着替え、排泄、食事等の介助、口腔ケア、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

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

当施設では、年間1回健康診断を行います。日程については別途ご連絡します。

また、毎週月・木曜日の14:00から15:30まで診療室にて診察や健康相談サービスを受けることができます。

#### 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。

#### 理美容サービス

当施設では、理美容サービスを実施しております。

料金は別途かかります。

#### 行政手続代行

行政手続の代行を施設にて受け付けます。ご希望の際は職員にお申し出下さい。

ただし、手続に係る経費はその都度お支払いいただきます。

#### 日常費用支払代行

介護以外の日常生活にかかる諸費用に関する支払代金を申し込むことができます。

(衣類、おやつ、日用品の購入等)

#### 所持品の保管

居室のスペースに置くことのできない所持品を保管棚にて預かります。ただし、預けることのできる所持品の種類や体積に制限があります。

#### 行事

当施設では、毎月、入所者、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。

#### 貴重品管理

貴重品の管理が困難な場合は、施設で貴重品を管理させていただくこともできます。

詳細は、次の通りです。

- |             |                             |
|-------------|-----------------------------|
| ・管理する金銭等の形態 | : 施設の指定する金融機関に預け入れている預金。    |
| ・お預かりするもの   | : 上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書等 |
| ・保管場所       | : 通帳・印鑑は、事務室内の鍵付き金庫         |
| ・保管管理者      | : 施設長が責任を持って管理します。          |
| ・出納方法       | : 別途定める「預り金管理要領」とおり。        |

#### 4. 利用料金

##### (1) 基本料金

##### \* 施設利用料

##### 多床室(4人)部屋ご利用の方

| 要介護度  | 1日あたりの自己負担分 |
|-------|-------------|
| 要介護度1 | ¥ 629       |
| 要介護度2 | ¥ 704       |
| 要介護度3 | ¥ 782       |
| 要介護度4 | ¥ 857       |
| 要介護度5 | ¥ 930       |

※ 介護保険負担割合証が1割の料金となります。2割負担の場合は各料金の2倍、3割負担の場合は3倍の料金となります。

※ ただし、入所後30日以内の期間に限り、上記料金を¥32割増(初期加算)となります。

※ 入所期間中に入院、または外泊した期間の取扱いについては、介護保険給付の扱いに応じた料金となりますのでご了承ください。

##### \* ① 日常生活継続支援加算

- i) 算定日の属する月の前6月間または前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護4若しくは要介護5の方の占める割合が入所者の70%以上である
  - ii) 算定日の属する月の前6月間または前12月間における新規入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状または行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が65%以上である
  - iii) たんの吸引等が必要な方の占める割合が入所者の15%以上である
- 上記 i ~ iii のどれかを満たし、かつ、入所者数に対して介護福祉士が「6:1」以上配置されている場合

1日あたり ¥ 39

##### \* サービス提供体制強化加算

##### ② (I) 介護福祉士の割合が80%以上(常勤換算)配置されている場合。

1日あたり ¥ 23

##### (II) 介護福祉士の割合が60%以上(常勤換算)配置されている場合。

1日あたり ¥ 19

##### ③ (III) 常勤職員の比率が75%以上または勤続年数7年以上の職員が30%以上配置されている場合。

1日あたり ¥ 6

※①②③の複数を満たしている場合は、いずれか1つのみの算定となります。

##### \* 夜勤体制加算

夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合。

1日あたり ¥ 14

##### \* 看護体制加算(I)

常勤の看護師を1名以上配置している場合。

1日あたり ¥ 5

##### \* 看護体制加算(II)

①看護職員を常勤換算方法で入所者数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置している。

②最低基準を1人以上上回って看護職員を配置している。

③当該施設の看護職員により、又は病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保している。

上記の条件を満たしている場合。

1日あたり ¥ 9

- \* 看取り介護加算Ⅰ（詳しくは別紙特別養護老人ホーム黒石荘 看取り指針を参照下さい）  
常勤の看護師を1名以上配置している場合。
 

|             |       |       |
|-------------|-------|-------|
| 死亡日以前45～31日 | 1日あたり | ¥77   |
| 死亡日以前4～30日  | 1日あたり | ¥154  |
| 死亡日の前日・前々日  | 1日あたり | ¥727  |
| 死亡日         | 1日あたり | ¥1367 |
- \* 看取り介護加算Ⅱ 医療提供体制を整備し複数名の配置医師を置いていること、若しくは配置医師と協力医療機関の医師が連携し、24時間対応できる体制を確保していること。
 

|             |       |       |
|-------------|-------|-------|
| 死亡日以前45～31日 | 1日あたり | ¥77   |
| 死亡日以前4～30日  | 1日あたり | ¥154  |
| 死亡日の前日・前々日  | 1日あたり | ¥833  |
| 死亡日         | 1日あたり | ¥1688 |
- \* 口腔衛生管理加算（Ⅰ）  
歯科衛生士が口腔ケアを月に2回以上行った場合。  
1月あたり ¥ 97
- \* 口腔衛生管理加算（Ⅱ）  
・口腔衛生管理加算（Ⅰ）を算定している入所者について、口腔衛生の管理に係る計画内容等を厚生労働省に提出した場合。  
1月あたり ¥ 117
- \* 認知症専門ケア加算（Ⅰ）  
・認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が入所者の1/2以上の場合。  
・認知症介護実践者リーダー研修修了者を認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が20名未満の場合は1名以上配置し、20名以上の場合は10またはその端数を増すごとに1名以上配置している場合。  
・職員間での認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導会議を定期的実施。  
上記の要件を満たしている場合。  
1日あたり ¥ 3
- \* 認知症専門ケア加算（Ⅱ）  
・認知症専門ケア費（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修終了者1名以上配置。  
・介護・看護職員ごとの研修計画作成し、実施。  
上記の要件を満たしている場合。  
1日あたり ¥ 4
- \* 認知症行動・心理症状緊急対応加算  
医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断された方が入所された場合  
1日あたり ¥ 214  
※入所日より7日を限度とする。
- \* 個別機能訓練加算（Ⅰ）  
1日あたり ¥ 13
- \* 個別機能訓練加算（Ⅱ）  
・個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等を厚生労働省に提出した場合。  
1月あたり ¥ 22
- \* 栄養マネジメント強化加算  
・管理栄養士を入所者の数を50で除した人数以上配置。  
・低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、栄養ケア計画に従い食事観察を週3回以上行い、食事の調整を行った場合。  
・入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出した場合。  
1日あたり ¥ 12

- \* 再入所時栄養連携加算  
医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合であって介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関での栄養食事指導に同席し、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合。  
1回あたり ￥ 214
- \* 入院外泊時費用 ￥ 263
- \* 経口移行加算(経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士または栄養士による栄養管理及び言語聴覚士または看護職員による支援が行われた場合)  
1日あたり ￥ 30  
※180日を限度とするが、医師の指示に基づき継続される場合もあります。
- \* 経口維持加算(Ⅰ)  
摂食機能障害や誤嚥を有する入所者に対して、医師または歯科医師の指示に基づき、管理栄養士、看護師等が共同して、食事の観察および会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成している場合であって、医師または歯科医師の指示に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合)  
1月あたり ￥ 428
- 経口維持加算(Ⅱ)  
当該施設が協力歯科医療機関を定めている場合であり、経口維持加算(Ⅰ)において行う食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士等が加わった場合  
1月あたり ￥ 107
- ※経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)とも、原則として、計画作成日の属する月から起算して6月以内に限る
- \* 在宅復帰支援機能加算(家族・居宅支援事業所と連絡調整を行っている場合)  
1日あたり ￥ 11
- \* 配置医師緊急時対応加算  
緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法及び医師との連絡方法等配置医師と施設の間で、具体的な取り決めがされており、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保していること。  
(1)早朝・夜間の場合 1回あたり ￥ 695  
(2)深夜の場合 1回あたり ￥ 1389
- \* 生活機能向上加算(Ⅰ)  
外部のリハビリテーション専門職等と連携して、職員と共同で個別機能訓練計画書を作成し利用者の状態を把握した上で、専門職から助言をいただいた場合。  
1月あたり(3月に1回) ￥ 107
- \* 生活機能向上加算(Ⅱ)  
外部のリハビリテーション専門職等と連携して、職員と共同で個別機能訓練計画書を作成し計画に基づき機能訓練を実施する場合。  
1月あたり ￥ 214  
個別機能訓練加算を算定している場合 1月あたり ￥ 107
- \* 排せつ支援加算(Ⅰ)  
排泄に介護を要する利用者に対し、他職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援し、評価結果を厚生労働省に提出した場合。  
1月あたり ￥ 11

- \* 排せつ支援加算(Ⅱ)
  - 加算(Ⅰ)に加えて、排せつの状態が改善もしくは悪化していない場合。
  - 1月あたり            ¥ 16
- \* 排せつ支援加算(Ⅲ)
  - 加算(Ⅰ)に加えて、排せつの状態が改善かつ、オムツを使用していない場合。
  - 1月あたり            ¥ 21
- \* 排せつ支援加算(Ⅳ)
  - 1月あたり            ¥ 107
  
- \* 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)
  - 褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、3カ月に1回評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理し、厚生労働省に提出提出している場合。
  - 1月あたり            ¥ 3
- \* 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)
  - 加算(Ⅰ)に加えて、褥瘡発生リスクのある入所者に褥瘡の発生がない場合。
  - 1月あたり            ¥ 14
- \* 褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)
  - 1月あたり(3月に1回)   ¥ 11
  
- \* 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)
  - ・入所者・利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出した場合。
  - 1月あたり            ¥ 43
- \* 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)
  - ・科学的介護推進体制加算(Ⅰ)の内容に加えて心身・疾病の状況等を厚生労働省に提出した場合。
  - 1月あたり            ¥ 53
  
- \* 安全対策体制加算
  - 安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合
  - 入所時1回のみ            ¥21
  
- \* 外泊時在宅サービス利用費用
  - 入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合。
  - 1日あたり            ¥ 598 (1月に6日を限度とする)
  
- \* 障害者生活支援体制加算(Ⅰ)
  - 入所障害者数が15名以上の施設、もしくは入所者総数の30%以上の場合。
  - 1日あたり            ¥ 28
- \* 障害者生活支援体制加算(Ⅱ)
  - 入所障害者数が入所者総数の50%以上かつ、専ら障害者支援専門員としての職務に従事する常勤の職員であるものを2名以上配置した場合。
  - 1日あたり            ¥ 44
  
- \* 介護職員等処遇改善加算
  - Ⅰ) 利用料金で算定した単位数の140/1000に相当する単位数
  - Ⅱ) 利用料金で算定した単位数の136/1000に相当する単位数
  - Ⅲ) 利用料金で算定した単位数の113/1000に相当する単位数
  - Ⅳ) 利用料金で算定した単位数の90/1000に相当する単位数

\* 居住費及び食費

1日単価:円

| 対象者                        |   | 区分             | 多床室 | 食費   |
|----------------------------|---|----------------|-----|------|
| 生活保護受給者                    |   | 利用者負担<br>第1段階  | 0   | 300  |
| 世帯全員<br>が市町村<br>民税非課<br>税者 | 高齢福祉年金受給者                                 | 利用者負担<br>第1段階  |     |      |
|                            | 課税年金収入額と合計所得<br>金額の合計が80万円以下の方            | 利用者負担<br>第2段階  | 430 | 390  |
|                            | 課税年金収入額と合計所得<br>金額の合計が年間80万円超120万<br>以下の方 | 利用者負担<br>第3段階① | 430 | 650  |
|                            | 課税年金収入額と合計所得<br>金額が年間120万円超の方             | 利用者負担<br>第3段階② | 430 | 1360 |
| 上記以外の方                     |   | 利用者負担<br>第4段階  | 915 | 1445 |

- ※ 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段階の方も減額措置(特例減額措置)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。  
 ※ 入所期間中に入院、または外泊された際、居室が確保されている場合、入院外泊時費用として¥263いただきますのでご了承下さい。(居室確保期間は5-(2)-③を参照して下さい。)

(2) その他の料金

- ① 理美容費  
 ・業者が入っておりますので直接お支払い頂きます。  
 ② 経管栄養必要物品費 実費  
 ③ おやつ代 1日あたり ¥100  
 ④ その他  
 ・ 喫茶コーナー利用代金 実費  
 ・ 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  
 ・ 一泊旅行、ショッピング…等は別途料金がかかります。

※ 平成12年4月1日以降に入所された場合。

自立又は要支援と判定された方は、契約が終了しますので、お早めにご相談下さい。

- ・ 退所前訪問相談援助加算 ¥492 (1回)
- ・ 退所後訪問相談援助加算 ¥492 (1回)
- ・ 退所時相談援助費用 ¥428 (1回)
- ・ 退所前連携費用 ¥534 (1回)

(3) 負担軽減策

当法人では、「社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度」を実施しています。  
 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。

(4) 支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたします。  
 お支払方法は、自動引き落としもしくはコンビニエンスストアでの払込となります。  
 引き落とし・払込の確認ができましたら、領収証を発行します。

## 5. 入退所の手続き

### (1) 入所手続き

まずは、お電話等でご相談ください。名古屋市特別養護老人ホーム優先入所指針に基づき、ご入所いただけます。

入所と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 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ください。

### (2) 退所手続き

#### ① 利用者のご都合で退所される場合

退所を希望する日の30日前までにお申し出下さい。

#### ② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）または要支援と認定された場合  
※ この場合、認定日から30日の経過をもって退所していただくことになります。
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

#### ③ その他

- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払を30日以上遅延し、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、または利用者やご家族などが当施設との本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。
- ・ 利用者が病院または診療所に入院し、居室確保期間の8日間経過した場合（複数の月にまたがる場合は13日）、契約を終了させていただきます。  
但し、3ヶ月以内に退院し、再入所を希望される場合は、お申し出下さい。
- ・ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。

## 6. 当施設のサービスの特徴等

### (1) 運営の方針

1. 事業所は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、在宅復帰を念頭において、入浴、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるようにする。
2. 事業所は、入所者の意志及び人格を尊重し、常にその者の立場に立ち日常生活に必要な援助・介護サービスを行う。
3. 当事業所は、レクリエーション・四季を通じたさまざまな行事を行い入所生活の質を高める。
4. 事業の実施にあたり、入所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。  
面会時間：午前10時00分から午後5時00分  
※事前予約制の面会となります。  
感染症の流行によってはオンライン面会とします。
- ・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 ..... 喫煙は決められた場所以外ではお断りします。  
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。  
これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。
- ・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 ..... 各居室に備え付きのダンスに収まる程度とします。
- ・協力医療機関以外の受診 ..... 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。  
(施設管理者が認めた場合はこの限りではありません。ただし、これに起因する事故等についての責任は負いかねます。)
- ・危険物の持ち込み ..... ナイフ・ライター・マッチ等危険物の持ち込みはご遠慮下さい。  
これに反して持ち込んだ場合は当施設にてお預かりいたします。  
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. 緊急時の対応方法

- ・ご利用者に容体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。
- ・事故発生時は、報告書の作成と事故防止対策の検討を行います。受診が必要な事故は名古屋市へ報告を行います。

|       |  |  |
|-------|--|--|
| 緊急連絡先 |  |  |
| 氏名    |  |  |
| 住所    |  |  |
| 電話番号  |  |  |
| 続柄    |  |  |

8. 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黒石荘 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黒石荘 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 泉 洋 一

9. 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 橋本 陽介 電話 052-876-2611  
 苦情担当責任者 施設長 泉 洋一  
 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 愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情相談窓口  
 電話 052-971-4165  
 名古屋市緑区役所 福祉課  
 電話 052-625-3965  
 名古屋市役所 健康福祉局 高齢福祉部 介護保険課  
 電話 052-959-2592  
 愛知県 健康福祉部 高齢福祉課 施設グループ  
 電話 052-954-6287

10. 嘱託医

|         |                               |
|---------|-------------------------------|
| 医療機関の名称 | ひらおクリニック                      |
| 院長名     | 平尾 哲夫                         |
| 所在地     | 愛知県名古屋市緑区黒沢台4-1106            |
| 電話番号    | 052-879-1581                  |
| 診療科目    | 内科、外科、胃腸科、整形外科、リハビリテーション科、肛門科 |

11. 協力医療機関

|         |  |
|---------|--|
| 医療機関の名称 | 名古屋市立大学医学部付属東部医療センター   |
| 院長名     | 大手 信之  |
| 所在地     | 愛知県名古屋市千種区若水一丁目2番23号   |
| 電話番号    | 052-721-7171   |
| 診療科目    | 循環器内科 皮膚科 血液内科 泌尿器科 消化器内科 産婦人科 呼吸器内科 眼科 神経内科 耳鼻いんこう科 内分泌内科 リハビリテーション科 精神科 放射線科 小児科 麻酔科 外科 歯科 心臓血管外科 感染症科 整形外科 リウマチ膠原病科 脳神経外科 腎臓内科 疼痛緩和支援 |
| 入院設備    | ベッド数 498床  |
| 救急指定の有無 | 有  |

|         |   |
|---------|---|
| 医療機関の名称 | 名古屋市立大学医学部付属みどり市民病院   |
| 院長名     | 浅野 實樹   |
| 所在地     | 愛知県名古屋市緑区潮見が丘1丁目77番地  |
| 電話番号    | 052-892-1331  |
| 診療科目    | 感染症・総合内科 消化器内科 呼吸器・アレルギー内科 リウマチ・膠原病内科 循環器内科 内分泌・糖尿病内科 血液・腫瘍内科 脳神経内科 腎臓内科 消化器・一般外科 呼吸器外科 心臓血管外科 小児外科 乳腺外科 整形外科 産婦人科 小児科 眼科 耳鼻咽喉科 形成外科 皮膚科 泌尿器科 精神科 放射線科 麻酔科 脳神経外科 歯科 |
| 入院設備    | ベッド数 205床   |
| 救急指定の有無 | 有   |

13. 施設経営法人の概要

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

令和 年 月 日

介護老人福祉施設入所にあたり、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。

事業者

所在地 愛知県名古屋市長区黒沢台5丁目211番地  
名称 特別養護老人ホーム 黒石荘  
管理者 施設長 泉 洋 一 印  
説明者 所属 特別養護老人ホーム 黒石荘  
氏名 橋 本 陽 介 印

私は、契約書および本書面により、事業者から介護老人福祉施設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 〒

印

(利用者保証人)

住所 〒

氏名

印

利用者との続柄