

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

< 令和 6 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 03-3984-7477(受付時間 月～金曜日 8:30～17:30)

担当 生活相談員

* 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 シオンとしまの概要

(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 シオンとしま
代表者役職・氏名	施設長 高橋 大
所在地	東京都豊島区池袋1丁目4-11
介護保険指定番号	短期入所生活介護 (東京都 第 1371602077 号)

(2) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護支援専門員	1名		施設職員の管理・業務全般の把握、その他の管理を総括的に行い、運営上の規定・基準等を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。	1名
医師	医師		1名以上	要介護、要支援者の保健医療上の専門的管理と指導を担当する。	1名以上
生活相談員	介護支援専門員	1名以上		利用者並びにご家族の生活上相談、行政との連携及びボランティアの指導等を担当する。	1名以上
管理栄養士	管理栄養士	1名		利用者の食事について、栄養や嗜好を充分考慮して献立を作成し、調理給食の管理や運営指導等の業務を担当する。	1名
機能訓練指導員	理学療法士		1名以上	利用者の運動機能や日常生活動作の向上、改善を中心とする機能訓練や指導及びプログラミング等を担当する。	1名以上

介護支援専門員	介護支援専門員	1名以上		施設サービス計画の作成・管理・指導に係る業務を担当する。	1名以上
事務職員		1名以上		報酬請求及び経理業務に加え、賃金・保険取得喪失に関する業務に加え、管理者の指導監督のもと、運営に関する業務を担当	1名以上
看護師(又は准看護師)		1名以上		医師の指示に従い、利用者の身体状況を把握して、病状等にふさわしい看護と介護並びに機能訓練その他必要な医療サービスを担当する。	1名以上
介護職員		1名以上		利用者が快適な生活を送れるよう、食事・入浴・おむつ交換等、きめ細かな日常生活上のサービスを担当する。	1名以上

(3) 設備の概要

定 員	2名	静 養 室	1
居 室 (すべて個室)	2室 (1室15～18㎡)	医 務 室	1
		食 堂	3
		機 能 訓 練 室	1
浴 室	一般浴槽/特殊浴槽 があります。	談 話 室	1

3. サービス内容

①短期入所生活介護計画又は介護予防短期入所生活介護計画の作成

- ・利用者が、日々の生活を快適に安心して過ごせるようなケアの提案を目的とした、個別の「短期入所生活介護計画」又は「介護予防短期入所生活介護計画」を作成し、利用者及び家族に説明して同意を頂きます。

②食 事

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

管理栄養士・栄養士は、利用者の栄養管理・栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理を行います。

食事は原則、下記時間に、各階の食堂でおとりになっていただきます。

朝食:8:00～8:30 昼食:12:00～12:30 夕食:18:00～18:30

③入 浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います(その必要があれば、随時行います)。
- ・寝たきりの方でも、機械浴を使用して入浴することができます。

④介 護

- ・短期入所生活介護計画または介護予防短期入所生活介護計画に基づいて、入所者の自立支援と日常生活の充実化のため、入所者の病状及び心身に応じ以下の介護を行います。着替え・排泄・食事等の介助・オムツ交換・体位変換・シーツ交換・施設内の移動の付き添い等。

⑤機能訓練

- ・機能訓練指導員等の指導のもと、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥生活相談

- ・利用者は、当施設の提供する介護保険施設サービスに対しての要望又は苦情等について、生活相談員に申し出ることができます。

⑦健康管理

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。

⑧特別食の提供(酒を含みます)

- ・利用者のご希望に基づいて、行事食等の特別な食事を提供します。

⑨理美容サービス

- ・理美容サービス
月に2回の理美容のサービスを行っています。料金は別途かかります。

⑩趣味活動

- ・利用者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。その場合、材料代等の実費をいただきます。

⑪褥瘡・感染症予防および事故対策

- ・利用者が、安全かつ適切に介護・医療の提供を受ける事が出来るよう体制を整備します。
- ・体制の整備として、事故発生の防止及び発生時対応の指針・褥瘡対策指針・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止の対策指針を作成し、指針に則った業務の遂行及び職員の知識・技術向上に努めております。
- ・感染症対策については、取り組みの徹底を図る観点から、訓練(シミュレーション)の実施を行います。

⑫業務継続に向けた取り組み

- ・感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を整備します。
- ・体制の整備として、感染症又は災害発生時対応の事業継続計画を策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施をします。

⑬認知症対応の強化

- ・介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者については、認知症介護基礎研修を受講させ、最低限必要な知識・技能を修得させます。

⑭虐待の防止のための措置

- ・事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用できるものとする。)を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- ・事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ・事業所において、介護職員その他の職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に(年2回以上)実施します。
- ・前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く事とします。

⑮身体拘束の適正化を図るための措置

- ・事業者における身体拘束の適正化を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用できるものとする。)を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- ・事業所における身体拘束の適正化のための指針を整備します。
- ・事業所において、介護職員その他の職員に対し、身体拘束の適正化のための研修を定期的に(年2回以上)実施します。

4. 利用料金

①基本料金

介護保険給付の扱いに応じて、要支援者から要介護度区分及び、利用される居室タイプごとの料金区分になりますのでご了承ください。

『基本料金一覧』

介護度	負担割合	居室種別	介護費		居住費		食費		基本料金の合計	
			1日	1月(30日)	1日	1月(30日)	1日	1月(30日)	1日	1月(30日)
要支援1	3割負担	個室	1,501	45,030	1,171	35,130	1,565	46,950	4,237	127,110
		多床室	1,501	45,030	855	25,650	1,565	46,950	3,921	117,630
	2割負担	個室	1,001	30,030	1,171	35,130	1,565	46,950	3,737	112,110
		多床室	1,001	30,030	855	25,650	1,565	46,950	3,421	102,630
	1割負担	個室	500	15,000	1,171	35,130	1,565	46,950	3,236	97,080
		多床室	500	15,000	855	25,650	1,565	46,950	2,920	87,600
要支援2	3割負担	個室	1,868	56,040	1,171	35,130	1,565	46,950	4,604	138,120
		多床室	1,868	56,040	855	25,650	1,565	46,950	4,288	128,640
	2割負担	個室	1,245	37,350	1,171	35,130	1,565	46,950	3,981	119,430
		多床室	1,245	37,350	855	25,650	1,565	46,950	3,665	109,950
	1割負担	個室	622	18,660	1,171	35,130	1,565	41,400	3,358	95,190
		多床室	622	18,660	855	25,650	1,565	41,400	3,042	85,710
要介護1	3割負担	個室	2,008	60,240	1,171	35,130	1,565	46,950	4,744	142,320
		多床室	2,008	60,240	855	25,650	1,565	46,950	4,428	132,840
	2割負担	個室	1,338	40,140	1,171	35,130	1,565	46,950	4,074	122,220
		多床室	1,338	40,140	855	25,650	1,565	46,950	3,758	112,740
	1割負担	個室	669	20,070	1,171	35,130	1,565	46,950	3,405	102,150
		多床室	669	20,070	855	25,650	1,565	46,950	3,089	92,670

要介護2	3割負担	個室	2,237	67,110	1,171	35,130	1,565	46,950	4,973	149,190
		多床室	2,237	67,110	855	25,650			4,657	139,710
	2割負担	個室	1,491	44,730	1,171	35,130	1,565	46,950	4,227	126,810
		多床室	1,491	44,730	855	25,650			3,911	117,330
	1割負担	個室	745	22,350	1,171	35,130	1,565	46,950	3,481	104,430
		多床室	745	22,350	855	25,650			3,165	94,950
要介護3	3割負担	個室	2,480	74,400	1,171	35,130	1,565	46,950	5,216	156,480
		多床室	2,480	74,400	855	25,650			4,900	147,000
	2割負担	個室	1,653	49,590	1,171	35,130	1,565	46,950	4,389	131,670
		多床室	1,653	49,590	855	25,650			4,073	122,190
	1割負担	個室	826	24,780	1,171	35,130	1,565	46,950	3,562	106,860
		多床室	826	24,780	855	25,650			3,246	97,380
要介護4	3割負担	個室	2,714	81,420	1,171	35,130	1,565	46,950	5,450	163,500
		多床室	2,714	81,420	855	25,650			5,134	154,020
	2割負担	個室	1,809	54,270	1,171	35,130	1,565	46,950	4,545	136,350
		多床室	1,809	54,270	855	25,650			4,229	126,870
	1割負担	個室	904	27,120	1,171	35,130	1,565	46,950	3,640	109,200
		多床室	904	27,120	855	25,650			3,324	99,720
要介護5	3割負担	個室	2,943	88,290	1,171	35,130	1,565	46,950	5,679	170,370
		多床室	2,943	88,290	855	25,650			5,363	160,890
	2割負担	個室	1,962	58,860	1,171	35,130	1,565	46,950	4,698	140,940
		多床室	1,962	58,860	855	25,650			4,382	131,460
	1割負担	個室	981	29,430	1,171	35,130	1,565	46,950	3,717	111,510
		多床室	981	29,430	855	25,650			3,401	102,030

※上記特定入所者介護サービス費表は令和6年7月31日までの表となります

介護度	負担割合	居室種別	介護費		居住費		食費		基本料金の合計	
			1日	1月(30日)	1日	1月(30日)	1日	1月(30日)	1日	1月(30日)
要支援1	3割負担	個室	1,501	45,030	1,231	36,930	1,565	46,950	4,297	128,910
		多床室	1,501	45,030	915	27,450			3,981	119,430
	2割負担	個室	1,001	30,030	1,231	36,930	1,565	46,950	3,797	113,910
		多床室	1,001	30,030	915	27,450			3,481	104,430
	1割負担	個室	500	15,000	1,231	36,930	1,565	46,950	3,296	98,880
		多床室	500	15,000	915	27,450			2,980	89,400
要支援2	3割負担	個室	1,868	56,040	1,231	36,930	1,565	46,950	4,664	139,920
		多床室	1,868	56,040	915	27,450			4,348	130,440
	2割負担	個室	1,245	37,350	1,231	36,930	1,565	46,950	4,041	121,230
		多床室	1,245	37,350	915	27,450			3,725	111,750
	1割負担	個室	622	18,660	1,231	36,930	1,565	41,400	3,418	96,990
		多床室	622	18,660	915	27,450			3,102	87,510

要介護1	3割負担	個室	2,008	60,240	1,231	36,930	1,565	46,950	4,804	144,120
		多床室	2,008	60,240	915	27,450			4,488	134,640
	2割負担	個室	1,338	40,140	1,231	36,930	1,565	46,950	4,134	124,020
		多床室	1,338	40,140	915	27,450			3,818	114,540
	1割負担	個室	669	20,070	1,231	36,930	1,565	46,950	3,465	103,950
		多床室	669	20,070	915	27,450			3,149	94,470
要介護2	3割負担	個室	2,237	67,110	1,231	36,930	1,565	46,950	5,033	150,990
		多床室	2,237	67,110	915	27,450			4,717	141,510
	2割負担	個室	1,491	44,730	1,231	36,930	1,565	46,950	4,287	128,610
		多床室	1,491	44,730	915	27,450			3,971	119,130
	1割負担	個室	745	22,350	1,231	36,930	1,565	46,950	3,541	106,230
		多床室	745	22,350	915	27,450			3,225	96,750
要介護3	3割負担	個室	2,480	74,400	1,231	36,930	1,565	46,950	5,276	158,280
		多床室	2,480	74,400	915	27,450			4,960	148,800
	2割負担	個室	1,653	49,590	1,231	36,930	1,565	46,950	4,449	133,470
		多床室	1,653	49,590	915	27,450			4,133	123,990
	1割負担	個室	826	24,780	1,231	36,930	1,565	46,950	3,622	108,660
		多床室	826	24,780	915	27,450			3,306	99,180
要介護4	3割負担	個室	2,714	81,420	1,231	36,930	1,565	46,950	5,510	165,300
		多床室	2,714	81,420	915	27,450			5,194	155,820
	2割負担	個室	1,809	54,270	1,231	36,930	1,565	46,950	4,605	138,150
		多床室	1,809	54,270	915	27,450			4,289	128,670
	1割負担	個室	904	27,120	1,231	36,930	1,565	46,950	3,700	111,000
		多床室	904	27,120	915	27,450			3,384	101,520
要介護5	3割負担	個室	2,943	88,290	1,231	36,930	1,565	46,950	5,739	172,170
		多床室	2,943	88,290	915	27,450			5,423	162,690
	2割負担	個室	1,962	58,860	1,231	36,930	1,565	46,950	4,758	142,740
		多床室	1,962	58,860	915	27,450			4,442	133,260
	1割負担	個室	981	29,430	1,231	36,930	1,565	46,950	3,777	113,310
		多床室	981	29,430	915	27,450			3,461	103,830

※上記特定入所者介護サービス費表は令和6年8月1日以降の表となります

- 注1) 居住費のご請求は日割り計算とさせていただきます。
- 注2) 食費のご請求は1食あたり計算とさせていただきます。朝食430円、昼食615円、夕食520円となります。
- 注3) 食費は、(食材料)及び(調理)に係る費用として頂戴致します。
- 注4) 施設の体制が加算取得に該当する場合、あるいは、加算対象に該当するサービスの提供を行った場合に、下記料金を頂戴いたします(左側 1割負担/ 中央 2割負担/ 右側 3割負担 計算時、小数点以下切り上げ)。

※ 療養食加算	8円/回	17円/回	26円/回
※ 若年性認知症入所者受入加算	133円/日	266円/日	399円/日
※ サービス提供体制強化加算Ⅱ	19円/日	39円/日	59円/日

※ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)	14円/日	28円/日	43円/日
※ 夜勤職員配置加算(Ⅲ)	16円/日	33円/日	49円/日
※ 看護体制加算Ⅰ	4円/日	8円/日	13円/日
※ 看護体制加算Ⅱ	8円/日	17円/日	26円/日
※ 送迎加算	片道につき204円 408円 612円		
※ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	当月所定単位の8.3%相当額(令和6年5月31日まで)		
※ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	当月所定単位の2.7%相当額(令和6年5月31日まで)		
※ 介護職員等ベースアップ支援加算	当月所定単位の1.6%相当額(令和6年5月31日まで)		
※ 緊急短期入所受入加算	99円/日	199円/日	299円/日
※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算	222円/日	444円/日	666円/日
※ 介護職員等処遇改善加算	当月所定単位の14%相当額(令和6年6月1日より)		

①-2 基本料金に係る減額制度(特定入所者介護サービス費)

前項の「基本料金」については、ご利用者から保険者に、所定の申請を行った上で「介護保険負担限度額認定証」を交付されたご利用者においては、下表の通りに料金額を減額してご請

負担区分	居室区分	「負担限度額」と減額対象分(1日おきの料金)			
		居住費 負担限度額	居住費 減額分(保険給付)	食費 負担限度額	食費 減額分(保険給付)
第1段階	個室	320	851	300	1,145
	多床室	0	855		
第2段階	個室	420	751	600	845
	多床室	370	485		
第3段階①	個室	820	351	1,000	445
	多床室	370	485		
第3段階②	個室	820	351	1,300	145
	多床室	370	485		
第4段階	個室	1,171	0	1,565	0
	多床室	855	0		

※上記特定入所者介護サービス費表は令和6年7月31日までの表となります

負担区分	居室区分	「負担限度額」と減額対象分(1日おきの料金)			
		居住費 負担限度額	居住費 減額分(保険給付)	食費 負担限度額	食費 減額分(保険給付)
第1段階	個室	380	851	300	1,145
	多床室	0	915		
第2段階	個室	480	751	600	845
	多床室	430	485		
第3段階①	個室	880	351	1,000	445
	多床室	430	485		
第3段階②	個室	880	351	1,300	145
	多床室	430	485		
第4段階	個室	1,231	0	1,565	0
	多床室	915	0		

※上記特定入所者介護サービス費表は令和6年8月1日以降の表となります

- ※1 第1段階・・・住民税世帯非課税の方で、老齢福祉年金受給者又は、生活保護受給者の方。
 第2段階・・・住民税世帯非課税の方で、合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方等。
 第3段階①・・・住民税世帯非課税の方で、合計所得金額＋課税年金収入額が80万円超120万円以下の方。
 第3段階②・・・住民税世帯非課税の方で、合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超える方。
 第4段階・・・上記以外の方。(ご本人又は世帯員が住民税課税者)。

※2 負担限度額区分(第1～4段階)は、当施設では判別ができません。保険者(市町村)にご相談ください。

②送迎代

送迎を実施した場合、上記4-①に記載する料金を請求いたします。

③日常生活費

個人用の日用品費を購入した場合の実費相当額を請求いたします。

④テレビ利用料

1日あたり20円の料金がかかります。

⑤写真代金

施設内で撮影した写真の購入を希望される場合、1枚につき35円の料金がかかります。

⑥その他の料金

ア、理美容代金については、月に2回の理美容サービスを行っています。

料金は別途料金表(別紙1)によります。

イ、その他

・上記の他、レクリエーション費用などは自己負担となります。

(3) キャンセル料

入所前に、お客様のご都合でサービスを中止する場合は、下記のキャンセル料がかかります。

① 入所日の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無 料
② 入所日の前日午後5時までにご連絡がなかった場合	1日の利用料(居住費+食費の自己負担分)

(4) 利用中の中止

利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に計算します。

※ 以下の場合に、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- ・利用者が中途退所を希望した場合。
- ・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った場合。

(5) 支払方法

短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)の利用月の毎に、翌月15日までに通知いたしますので同月末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証を発行いたします。

お支払方法は、口座振替の方法にてお願い致します。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

まずは直接お電話を頂くか、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にご相談ください。

(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とき、又は被保険者資格を喪失したとき。
- ・ 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、非該当(自立)と認定された場合

③ その他

- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払を3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14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の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、又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、1ヶ月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、その場合は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 常に明るく安全で家庭的な雰囲気をつくり、地域社会や家庭との結び付きを重視した運営に努める。
- ② 豊島区の福祉の発展・増進に努めることを目的として、民間的創意を活かし行政と連携して地域に開かれた運営に努める。
- ③ 老人の尊厳性とすべての職員の奉仕性との出会いの場とする運営に努める。
- ④ 「施設サービス計画」を基に、要介護者に対して生きがいを実感できる運営に努める。
- ⑤ セクシュアルハラスメントについては男女雇用機会均等法、パワーハラスメントにおいては労働施策総合推進法に基づき、各ハラスメント指針を作成し、指針に則り防止対策を行います。

(2) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
従業員への研修の実施	○	年2回以上、研修を実施しています
サービスマニュアルの作成	○	
身体的拘束		やむを得ない場合、家族の同意の元において実施
変更・追加の申し込み方法		介護支援専門員にお申し付け下さい

(3) 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 面 会 **面会時間:毎日10時30分～16時30分まで。**
事務所窓口の面会簿にご記入ください。
- ・ 外出・外泊 施設外の他の医療機関等で受診を受けようとする時は、必ず事前に当施設にその旨をお申し出てください。
外泊を希望される時も、必ず事前に当施設にお申し出ください。

- ・ 飲 酒 施設内での飲酒は禁じられております。
- ・ 喫 煙 施設内での喫煙はお断り致します。
- ・ 火気の取り扱い 火気の施設内への持ち込みは原則として禁止します。
- ・ 備えている設備 利用者又は家族関係者の方が、当施設の設備・備品を使用される時は必ず職員の許可を得て、その指示に従ったうえでご使用下さい。
- ・ 宗教活動 他の利用者に対し迷惑を及ぼすような活動は禁止とします。
- ・ 金銭・貴重品 原則、お持ち込みは禁止と致します。但し、利用者の心身状態を踏まえた上で、施設内の生活において必要と思われる(社会通念上妥当と考えられる)範囲の金銭管理は利用者本人に委ねますが、紛失等の事由が発生した場合において、施設はその責任を一切負いません。
- ・ 所持品の持ち込み 所持品の持ち込みにはある程度の制約があります。詳しくは、その都度施設職員にお問い合わせ下さい。
- ・ 飲食物 利用者への差し入れ等を行う際は、必ず職員までご報告下さい。
又、他利用者への差し入れは、事故予防の観点から禁止とさせていただきます。
- ・ 施設外での受診 事前に当施設にその旨を申し出て下さい。
- ・ その他 施設内へのペットの持ち込みは禁止します。

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。

8. 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 消防計画に基づく
- ・ 防災設備 スプリンクラー・消火器・消火栓・非常階段・非常警報機・非常放送設備
- ・ 防災訓練 年2回(春、秋に実施)
- ・ 防災責任者 施設長 高橋 大

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

担当 生活相談員

電話 03-3984-7477

② その他

当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

a) 豊島区介護保険課 相談担当係

電話 03-3981-1318

b) 東京都国民健康保健団体連合会

電話 03-5326-0878 (相談指導課)

10. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 清栄会	
代表者役職・氏名	理事長 渡邊 金隆	
本部所在地・電話番号	茨城県神栖市土合本町2丁目9,809-128 0479-48-5001	
定款の目的に定めた事業	(1)第1種社会福祉事業 1 軽費老人ホーム(ケアハウス)シャロンの設置経営 2 特別養護老人ホームきたうらの設置経営 3 軽費老人ホーム(ケアハウス)きたうらの設置経営 4 特別養護老人ホームみほの設置経営 5 特別養護老人ホームシオンとしまの設置経営 6 特別養護老人ホームシオン銚子の設置経営 (2)第2種社会福祉事業 1 老人介護支援センター事業(きたうら在宅介護支援センター) 2 老人デイサービス事業(きたうらデイサービスセンター) 3 老人短期入所生活事業(きたうら) 4 老人デイサービス事業(みほデイサービスセンター) 5 老人短期入所生活事業(みほ) 6 老人短期入所生活事業(シオンとしま)	
施設・拠点等	特別養護老人ホーム	4ヶ所
	短期入所生活介護	3ヶ所
	通所介護	2ヶ所
	居宅介護支援事業者	2ヶ所
	在宅介護支援センター	1ヶ所

----- 契約をする場合は以下の確認をすること -----

令和 年 月 日

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護ご利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者番号 1371602077

所在地 東京都豊島区池袋1丁目4-11

名称 特別養護老人ホームシオンとしま 印

説明者 所属

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・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ました。

(利用者) 住所

氏名 印

(身元引受人) 住所

氏名 印