

短期入所療養介護(ショートステイ)
『 老人保健施設こまきの森 』

		事業所番号	2353880012
法人名	(医)愛仁会		
住 所	〒485-0075	小牧市大字三ツ淵1945番地1	
電話番号	0568-41-3450	FAX番号	0568-41-5886
ホームページ		Eメール	info@komakinomori.jp
法人代表者	森 文美	管理者	立松 輝
併設している他サービス	老人保健施設 ・ 通所リハビリテーション ・ 居宅介護支援		

事業所内容

受付時間	8:30~17:30		
定員	1 名(一般床数 1 床)		
食費	2,154円 (税込) (朝食 434円 ・ 昼食 765円 ・ 夕食 795円 ・ おやつ 160円)		
施設形態	従来型 (個室 ・ 多床室)		
入浴の種類	介助入浴 ・ 車いす浴 ・ 機械浴		
診断書の要・不要	要 (専用診断書: 有)	吸引器の対応	可(日中・夜間)
職種名	常勤	非常勤	導尿の対応
介護職員	21 名	5 名	滞在費(多床室)
看護職員	6 名	4 名	滞在費(個室・2階)
機能訓練指導員	8 名	6 名	滞在費(個室・3階)
管理栄養士	1 名	0 名	

サービス内容

介護サービス	
短期入所療養介護費(Ⅰ)	i iii
サービス提供体制強化加算	I
介護職員等処遇改善加算	有(Ⅰ)
若年性認知症利用者受入加算	無
夜勤職員配置加算	無
療養食加算	有
療養体制維持特別加算	無
個別リハビリテーション実施加算	有
認知症行動・心理症状緊急対応加算	無
送迎加算	有
緊急時治療管理	有
認知症ケア加算	無
緊急短期入所受入加算	有
重度療養管理加算	無

介護予防サービス	
介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	i iii
サービス提供体制強化加算	I
介護職員等処遇改善加算	有(Ⅰ)
若年性認知症利用者受入加算	無
夜勤職員配置加算	無
療養食加算	有
療養体制維持特別加算	無
個別リハビリテーション実施加算	有
認知症行動・心理症状緊急対応加算	無
送迎加算	有
緊急時治療管理	有

受付 窓口

利 用 受 付	
担 当 者	電話番号
長江 正一	0568-41-3450

苦情 窓口

苦 情 受 付	
担 当 者	電話番号
長江 正一	0568-41-3450

短期入所療養介護(ショートステイ)
『 老人保健施設豊寿苑 』

			事業所番号	2353880004
法人名	(医)双寿会			
住 所	〒485-0029	小牧市中央2丁目185番地		
電話番号	0568-71-8281	FAX番号	0568-76-1498	
ホームページ	www.soujukai.or.jp	Eメール		
法人代表者	塚原 龍児	管理者	塚原 龍児	
併設している他サービス	老人保健施設 ・ 通所リハビリテーション			

事業所内容

受付時間	9:00～18:00			
定員	2 名(一般床数 2 床)			
食費	朝食 450 円 ・ 昼食 850円 ・ 夕食 700円 ・ おやつ 150円			
施設形態	従来型 (個室 ・ 多床室)			
入浴の種類	介助入浴 ・ 車いす浴 ・ 機械浴			
診断書の要・不要	要 (専用診断書: 有)		吸引器の対応	応相談
職種名	常勤	非常勤	導尿の対応	応相談
看護職員	5 名	7 名	滞在費(多床室)	437円
介護職員	26 名	19 名	滞在費(個室)	482円(税込) + 個室代1,728円
機能訓練指導員	3 名	0 名	日用品費	200円
管理栄養士	1 名	0 名	教養娯楽費	200円

サービス内容

介護サービス	
短期入所療養介護費(Ⅰ)	i iii
サービス提供体制強化加算	Ⅲ
介護職員等処遇改善加算	有(Ⅱ)
若年性認知症利用者受入加算	無
夜勤職員配置加算	有
療養食加算	有
療養体制維持特別加算	無
個別リハビリテーション実施加算	有
認知症行動・心理症状緊急対応加算	無
送迎加算	有
緊急時治療管理	有
認知症ケア加算	無
緊急短期入所受入加算	有
重度療養管理加算	有

介護予防サービス	
介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	i iii
サービス提供体制強化加算	Ⅲ
介護職員等処遇改善加算	有(Ⅱ)
若年性認知症利用者受入加算	無
夜勤職員配置加算	有
療養食加算	有
療養体制維持特別加算	無
個別リハビリテーション実施加算	有
認知症行動・心理症状緊急対応加算	無
送迎加算	有
緊急時治療管理	有

受付 窓口

利 用 受 付	
担 当 者	電話番号
塚原 宇良	0568-71-8281

苦情 窓口

苦 情 受 付	
担 当 者	電話番号
支援相談員	0568-71-8281

短期入所療養介護(ショートステイ)

『 老人保健施設さくら荘 』

		事業所番号	2355380011
法人名	(医)医仁会		
住 所	〒480-0127	丹羽郡大口町新宮1-96	
電話番号	0587-95-6722	FAX番号	0587-95-6787
ホームページ	http://www.ijinkai.or.jp	Eメール	sakurasou@ijinkai.or.jp
法人代表者	小林 豊	管理者	今津 守隆
併設している他サービス	老人保健施設 ・ 通所リハビリテーション		

事業所内容

受付時間	8:30～17:30		
定員	空床利用		
食費	1,950円 (朝食 500円 ・ 昼食 800円 ・ 夕食650円)		
施設形態	従来型 (個室 ・ 多床室)		
入浴の種類	車いす浴 ・ 機械浴		
診断書の要・不要	不要	吸引器の対応	可(日中・夜間)
職種名	常勤	非常勤	導尿の対応
看護師	9 名	2 名	滞在費(多床室)
介護職員	26 名	21 名	滞在費(個室)
機能訓練指導員	8 名	1 名	
栄養士	1 名	0 名	

サービス内容

介護サービス	
短期入所療養介護費(Ⅰ)	i iii
サービス提供体制強化加算	Ⅲ
介護職員等処遇改善加算	有(Ⅱ)
若年性認知症利用者受入加算	無
夜勤職員配置加算	無
療養食加算	有
療養体制維持特別加算	無
個別リハビリテーション実施加算	有
認知症行動・心理症状緊急対応加算	無
送迎加算	有
緊急時治療管理	無
認知症ケア加算	無
緊急短期入所受入加算	無
重度療養管理加算	有

介護予防サービス	
介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	i iii
サービス提供体制強化加算	Ⅲ
介護職員等処遇改善加算	有(Ⅱ)
若年性認知症利用者受入加算	無
夜勤職員配置加算	無
療養食加算	有
療養体制維持特別加算	無
個別リハビリテーション実施加算	有
認知症行動・心理症状緊急対応加算	無
送迎加算	有
緊急時治療管理	無

受付 窓口

利 用 受 付	
担 当 者	電話番号
支援相談員	0587-95-6722

苦情 窓口

苦 情 受 付	
担 当 者	電話番号
支援相談員	0587-95-6722