

重要事項説明書（介護福祉施設サービス）

あなたに対する介護福祉施設サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令 39号4条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0

2. 利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム泉の園
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
介護保険指定番号	1072100132
施設長の氏名	井上 光弘
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0
ファクシミリ番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 2

3. 利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
訪問介護	1 2 . 4 . 1	1072100132		
短期入所生活介護	1 2 . 4 . 1	1072100132	1 0 名	
居宅介護支援	1 2 . 4 . 1	1072100132		
通所介護	1 2 . 4 . 1	1072100173	5 0 名	
ケアハウス	1 3 . 6 . 1		3 8 名	
地域密着型通所介護	2 0 . 5 . 1	1070202914	1 0 名	
認知症対応型生活介護	2 0 . 1 2 . 1	1090200229	9 名	
認知症対応型通所介護	2 4 . 4 . 1	1090200229	3 名	
介護老人福祉施設	2 6 . 4 . 1	1070204902	6 0 名	(ユニット型)
地域包括支援センター	2 7 . 4 . 1	1000200210		(高崎市委託事業)
介護老人保健施設	3 0 . 4 . 1	1050280187	8 0 名	
通所リハビリテーション	3 0 . 4 . 1	1050280187	3 0 名	
短期入所療養介護	3 0 . 4 . 1	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	3 0 . 4 . 1	1090201078	2 9 名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	この施設は老人福祉法第15条第3項に基づく施設として、常時介護が必要な高齢者を対象に、家庭と同じような楽しい生活がおくれることを目的に設置されています。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

特別養護老人ホーム泉の園

敷 地		16,774.23㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート2階建
	延床面積	3,798.78㎡
	利用定員	80名

(1) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	14室	185.22 ㎡	13.23 ㎡
2人部屋	7室	156.8 ㎡	11.2 ㎡
4人部屋	13室	482.56 ㎡	9.28 ㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積	特 色
食 堂	2 室	518.28 ㎡	
機能訓練室	1 室	195.84 ㎡	
一般浴室	1 室	252.96 ㎡	
機械浴室	特殊浴槽3台		リフト浴 チェアインバス
医務室	1 室	35.09 ㎡	
洗面所	全室完備		
便 所	全室完備		

6. 職員体制

職種	業務内容	人員数
施設長	施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。	1人
医師	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。	1人以上
生活相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。	1人以上

介護職員	利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。	27人以上
看護職員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。	3人以上
管理栄養士	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う。	1人以上
機能訓練指導員	利用者への機能訓練の実施や個別機能訓練の作成、管理を行う。	1人以上
介護支援専門員	利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。	1人以上

7. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
排せつ	自立排せつか、時間排せつか、おむつ使用か、利用者の状況にあわせてお手伝いします。	サービス費の1割又は2割又は3割をお支払いいただきます。 (介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。)
入浴・清拭	入浴日 毎週、2日以上 入浴時間 9時～16時 入浴日でも入浴しない方はタオルで体をおふきします。	
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。	
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	
整容	身の回りのお手伝いをします。	
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。	
寝具の消毒	寝具の消毒は月1回行います。	
口腔ケア	毎食後ケアを行います。	
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。	
機能訓練	機能訓練指導員による機能訓練を利用者の状況にあわせて行います。	
健康管理	当施設の医師により、週2回診察日を設けて健康管理に努めます。診察日以外でも心配のときはいつでも診察しますのでお申し付けください。 外部の医療機関に通院する場合はできる限り介添えにご協力します。	
娯楽等	当施設では、次のような娯楽設備を整えております。 カラオケ、プロジェクター、喫茶室	
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。	

※ 旧措置者（平成12年4月1日までに入居された方は、軽減措置があります。）

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
食事	<p>食事時間</p> <p>朝 食 7 時～ 8 時まで</p> <p>昼 食 1 2 時～ 1 3 時まで</p> <p>夕 食 1 7 時～ 1 8 時 3 0 分まで</p> <p>食事場所</p> <p>できるだけ離床して食堂でお召し上がりください。</p> <p>献立表は、食堂に表示します。</p> <p>食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。</p> <p>お茶または白湯の給湯となっております。</p>	<p>1 日あたり</p> <p>第 1 段階 3 0 0 円</p> <p>第 2 段階 3 9 0 円</p> <p>第 3 段階① 6 5 0 円</p> <p>第 3 段階② 1, 3 6 0 円</p> <p>第 4 段階 1, 4 4 5 円</p>
居住	<p>滞在に要する費用</p> <p>水道光熱費及び室料（建物等の減価償却費）</p> <p>個室、多床室（2 人部屋、4 人部屋）です。</p> <p>希望により選択できます。使用状況によっては希望に添えない場合もあります。</p>	<p>個室（1 日あたり）</p> <p>第 1 段階 3 8 0 円</p> <p>第 2 段階 4 8 0 円</p> <p>第 3 段階 8 8 0 円</p> <p>第 4 段階 1, 2 3 1 円</p> <p>多床室（1 日あたり）</p> <p>第 1 段階 0 円</p> <p>第 2 段階 4 3 0 円</p> <p>第 3 段階 4 3 0 円</p> <p>第 4 段階 9 1 5 円</p>
理髪・美容	当施設では、理美容室を用意しており理容師、美容師が来園して整髪しております。	業者に直接支払い願います(1,500円～1,840円)
喫茶室等	当施設では、喫茶室等を用意しております。（季節に合わせてのお飲物を準備）	5 0 円（2 杯）
レクリエーション行事	当施設では、レクリエーション行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
クラブ活動	当施設では、次のクラブ活動を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
日常生活品の購入代行	衣服、上靴、歯ブラシ等日用品の購入の代行をさせていただきます。	代金をご負担いただきます。
特別な食事	ご希望に応じて、特別食のご用意ができます。	実費をご負担いただきます。
テレビ貸し出し	当施設では、貸し出しテレビを用意しております。	1 0 0 円／日
金銭管理サービス	<p>銀行通帳、実印等の保管サービスのほか、公共料金等の支払等代行サービスを行います。</p> <p>ご利用されるか否かは任意です。</p> <p>ご利用する場合には別途ご契約が必要です。</p>	別途契約書のとおり、費用をご負担いただきます。

※ その他、日常生活に必要な物品（ただしおむつを除きます。）につきましては、ご入所者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

※ 医療について、当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

8. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）が苦情申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

9. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック	文京歯科医院
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一	岩本 秀明
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7	前橋市文京町1-8-1
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855	027-223-3734
診療科	内科	外科、内科、整形外科	皮膚科	歯科
入院設備	無	有	無	無

医療機関の名称	細谷医院	真木病院	榛名荘病院
院長名	細谷 剛	真木 武志	笛木 敬介
所在地	本郷町 1443-1	筑縄町 71-1	中室田町 5989
電話番号	027-343-6010	027-361-8411	027-374-2895
診療科	内科、糖尿内科、甲状腺診療	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、泌尿器科	内科、緩和ケア内科、糖尿病内科、内視鏡内科、呼吸器科、胃腸科、循環器科、外科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、神経内科、皮膚科、泌尿器科、歯科
入院設備	無	有	有

10. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	箕郷町矢原町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー…基準により設置しております。 自動火災報知器…基準により設置しております。 誘導灯…基準により設置しております。 ガス漏れ報知器…基準により設置しております。 屋内消火栓…基準により設置しております。 非常通報装置…基準により設置しております。 漏電火災報知器…基準により設置しております。 非常用電源…基準により設置しております。 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	高崎北消防署への届出日 30年6月1日 計画変更届提出済 防火管理者 施設長代理 鈴木 京子

11. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 9時～17時 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・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従ってご利用ください。 これに反し、ご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	館内は禁煙となっております。 飲酒はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

12. 事故時の対応等

施設は、サービス提供に際して入所者のけがや体調の急変があった場合には、医師、家族への連絡、その他適切な措置を迅速に行います。

電話番号

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	特別養護老人ホーム泉の園
申請するサービス種類	介護福祉施設サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 鈴木 剛・清水 友香

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL：027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

重要事項説明書（ユニット型介護福祉施設サービス）

あなたに対する介護福祉施設サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令 39 号 4 条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0

2. 利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム泉の園ユニット
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
介護保険指定番号	1070204902
施設長の氏名	井上 光弘
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0
ファクシミリ番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 2

3. 利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	1 2 . 4 . 1	1072100132	8 0 名	
訪問介護	1 2 . 4 . 1	1072100132		
短期入所生活介護	1 2 . 4 . 1	1072100132	1 0 名	
居宅介護支援	1 2 . 4 . 1	1072100132		
通所介護	1 2 . 4 . 1	1072100173	5 0 名	
ケアハウス	1 3 . 6 . 1		3 8 名	
地域密着型通所介護	2 0 . 5 . 1	1070202914	1 0 名	
認知症対応型生活介護	2 0 . 1 2 . 1	1090200229	9 名	
認知症対応型通所介護	2 4 . 4 . 1	1090200229	3 名	
地域包括支援センター	2 7 . 4 . 1	1000200210		(高崎市委託事業)
介護老人保健施設	3 0 . 4 . 1	1050280187	8 0 名	
通所リハビリテーション	3 0 . 4 . 1	1050280187	3 0 名	
短期入所療養介護	3 0 . 4 . 1	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	3 0 . 4 . 1	1090201078	2 9 名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	この施設は老人福祉法第15条第3項に基づく施設として、常時介護が必要な高齢者を対象に、家庭と同じような楽しい生活が出来ることを目的に設置されています。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

特別養護老人ホーム泉の園ユニット

敷 地		16,774.23㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート4階建
	延床面積	3,094.49㎡
	利用定員	60名

(3) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	60室	793.8 ㎡	13.23 ㎡

(4) 主な設備

設備の種類	数	面 積	特 色
食 堂	6 室	590.4 ㎡	
機能訓練室	1 室	195.84 ㎡	
一般浴室	2 室	168.64 ㎡	
機械浴室	特殊浴槽9台		リフト浴 チェアバス
医務室	1 室	35.09 ㎡	
洗面所	全室完備		
便 所	30台		

6. 職員体制

職種	業務内容	人員数
施設長	施設に携わる従業員の総括管理、指導を行う。	1人
医師	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。	1人以上
生活相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。	1人以上
介護職員	利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。	20人以上
看護職員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。	3人以上

管理栄養士	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う。	1人以上
機能訓練指導員	利用者への機能訓練の実施や個別機能訓練の作成、管理を行う。	1人以上
介護支援専門員	利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。	1人以上

7. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
排せつ	自立排せつか、時間排せつか、おむつ使用か、利用者の状況にあわせてお手伝いします。	サービス費の1割 又は2割又は3割 をお支払いいた だきます。 (介護保険負担割 合証に記載の利 用者負担割合に 応じて異なりま す。)
入浴・清拭	入浴日 毎週、2日以上 入浴時間 9時～16時 入浴日でも入浴しない方はタオルで体をおふきします。	
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。	
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	
整容	身の回りのお手伝いをします。	
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。	
寝具の消毒	寝具の消毒は月1回行います。	
口腔ケア	毎食後ケアを行います。	
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。	
機能訓練	機能訓練指導員による機能訓練を利用者の状況にあわせて行います。	
健康管理	当施設の医師により、週2回診察日を設けて健康管理に努めます。診察日以外でも心配のときはいつでも診察しますのでお申し付けください。 外部の医療機関に通院する場合はできる限り介添えにご協力します。	
娯楽等	当施設では、次のような娯楽設備を整えております。 カラオケ、プロジェクター、喫茶室	
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。	

※ 旧措置者（平成12年4月1日までに入居された方は、軽減措置があります。）

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
食事	食事時間 朝 食 7時～ 8時まで 昼 食 12時～13時まで 夕 食 17時～18時30分まで 食事場所 できるだけ離床して食堂でお召し上がりください。 献立表は、食堂に表示します。 食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。 お茶または白湯の給湯となっております。	1日あたり 第1段階 300円 第2段階 390円 第3段階① 650円 第3段階② 1,360円 第4段階 1,445円
居住	滞在に要する費用 水道光熱費及び室料（建物等の減価償却費）です。	ユニット個室（1日あたり） 第1段階 880円 第2段階 880円 第3段階 1,370円 第4段階 2,066円
理髪・美容	当施設では、理美容室を用意しており理容師、美容師が来園して整髪しております。	業者に直接支払い願います(1,500円～1,840円)
喫茶室等	当施設では、喫茶室等を用意しております。（季節に合わせてのお飲物を準備）	50円（2杯）
レクリエーション行事	当施設では、レクリエーション行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
クラブ活動	当施設では、次のクラブ活動を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
日常生活品の購入代行	衣服、上靴、歯ブラシ等日用品の購入の代行をさせていただきます。	代金をご負担いただきます。
特別な食事	ご希望に応じて、特別食のご用意ができます。	実費をご負担いただきます。
テレビ貸し出し	当施設では、貸し出しテレビを用意しております。	100円／日
金銭管理サービス	銀行通帳、実印等の保管サービスのほか、公共料金等の支払等代行サービスを行います。 ご利用されるか否かは任意です。 ご利用する場合には別途ご契約が必要です。	別途契約書のとおり、費用をご負担いただきます。

※ その他、日常生活に必要な物品（ただしおむつを除きます。）につきましては、ご入所者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

※ 医療について、当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

8. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）が苦情申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

9. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック	文京歯科医院
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一	岩本 秀明
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7	前橋市文京町1-8-1
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855	027-223-3734
診療科	内科	外科、内科、整形外科	皮膚科	歯科
入院設備	無	有	無	無

医療機関の名称	細谷医院	真木病院	榛名荘病院
院長名	細谷 剛	真木 武志	笛木 敬介
所在地	本郷町 1443-1	筑縄町 71-1	中室田町 5989
電話番号	027-343-6010	027-361-8411	027-374-2895
診療科	内科、糖尿内科、甲状腺診療	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、泌尿器科	内科、緩和ケア内科、糖尿病内科、内視鏡内科、呼吸器科、胃腸科、循環器科、外科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、神経内科、皮膚科、泌尿器科、歯科
入院設備	無	有	有

10. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	箕郷町矢原町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー…基準により設置しております。 自動火災報知器…基準により設置しております。 誘導灯…基準により設置しております。 ガス漏れ報知器…基準により設置しております。 屋内消火栓…基準により設置しております。 非常通報装置…基準により設置しております。 漏電火災報知器…基準により設置しております。 非常用電源…基準により設置しております。 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	高崎北消防署への届出日 30年6月1日 計画変更届提出済 防火管理者 施設長代理 鈴木 京子

11. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 9時～17時 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・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従ってご利用ください。 これに反し、ご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	館内は禁煙となっております。 飲酒はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

12. 事故時の対応等

施設は、サービス提供に際して入所者のけがや体調の急変があった場合には、医師、家族への連絡、その他適切な措置を迅速に行います。

特別養護老人ホーム泉の園ユニット入所に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1070204902) 特別養護老人ホーム泉の園ユニット

説明者 _____ 印 _____

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

氏 名 _____ 印 _____

代理人 (身元引受人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____ 続 柄 _____

電話番号 _____

代理人 (身元引受人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____ 続 柄 _____

電話番号 _____

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	特別養護老人ホーム泉の園
申請するサービス種類	ユニット型介護福祉施設サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 鈴木 剛・清水 友香

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL:027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

重要事項説明書（地域密着型施設サービス）

あなたに対する地域密着型介護福祉施設サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令３９号４条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

１．事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５００

２．利用施設

施設の名称	地域密着型特別養護老人ホーム泉の園
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
介護保険指定番号	1090201078
施設長の氏名	井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５００
ファクシミリ番号	０２７－３７１－８５０２

３．利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	１２．４．１	1072100132	８０名	
訪問介護	１２．４．１	1072100132		
短期入所生活介護	１２．４．１	1072100132	１０名	
居宅介護支援	１２．４．１	1072100132		
通所介護	１２．４．１	1072100173	５０名	
ケアハウス	１３．６．１		３８名	
地域密着型通所介護	２０．５．１	1070202914	１０名	
認知症対応型生活介護	２０．１２．１	1090200229	９名	
認知症対応型通所介護	２４．４．１	1090200229	３名	
介護老人福祉施設	２６．４．１	1070204902	６０名	（ユニット型）
地域包括支援センター	２７．４．１	1000200210		（高崎市委託事業）
介護老人保健施設	３０．４．１	1050280187	８０名	
通所リハビリテーション	３０．４．１	1050280187	３０名	
短期入所療養介護	３０．４．１	1050280187		

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	この施設は老人福祉法第15条第3項に基づく施設として、常時介護が必要な高齢者を対象に、家庭と同じような楽しい生活が出来ることを目的に設置されています。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

地域密着型特別養護老人ホーム泉の園

敷 地		16,774.23㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート5階建
	延床面積	4,196.57㎡
	利用定員	29名

(1) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	29室	13.86㎡	13.86㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積	特 色
食 堂	3室	154.17㎡	
機能訓練室	1室		
一般浴室	3室	39.57㎡	
機械浴室	特殊浴槽2台	49.92㎡	リフト浴 チェアインバス
医務室	1室	35.09㎡	
洗面所	全室完備		
便 所	10台		

6. 職員体制

職種	業務内容	人員数
施設長	施設に携わる従業員の総括管理、指導を行う。	1人
医師	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。	1人以上
生活相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。	1人以上
介護職員	利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。	10人以上

看護職員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。	1人以上
管理栄養士	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う。	1人以上
機能訓練指導員	利用者への機能訓練の実施や個別機能訓練の作成、管理を行う。	1人以上
介護支援専門員	利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。	1人以上

7. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
排せつ	自立排せつか、時間排せつか、おむつ使用か、利用者の状況にあわせてお手伝いします。	サービス費の1割又は2割又は3割をお支払いいただきます。 （介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。）
入浴・清拭	入浴日 毎週、2日以上 入浴時間 9時～16時 入浴日でも入浴しない方はタオルで体をおふきします。	
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。	
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	
整容	身の回りのお手伝いをします。	
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。	
寝具の消毒	寝具の消毒は月1回行います。	
口腔ケア	毎食後ケアを行います。	
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。	
機能訓練	機能訓練指導員による機能訓練を利用者の状況にあわせて行います。	
健康管理	当施設の医師により、週2回診察日を設けて健康管理に努めます。診察日以外でも心配のときはいつでも診察しますのでお申し付けください。 外部の医療機関に通院する場合はできる限り介添えにご協力します。	
娯楽等	当施設では、次のような娯楽設備を整えております。 カラオケ、プロジェクター、喫茶室	
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。	

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
食事	<p>食事時間 朝 食 7 時～ 8 時まで 昼 食 1 2 時～ 1 3 時まで 夕 食 1 7 時～ 1 8 時 3 0 分まで 食事場所 できるだけ離床して食堂でお召し上がりください。 献立表は、食堂に表示します。 食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。 お茶または白湯の給湯となっております。</p>	<p>1 日あたり 第 1 段階 3 0 0 円 第 2 段階 3 9 0 円 第 3 段階① 6 5 0 円 第 3 段階② 1, 3 6 0 円 第 4 段階 1, 4 4 5 円</p>
居住	<p>滞在に要する費用 水道光熱費及び室料（建物等の減価償却費）です。</p>	<p>ユニット個室（1 日あたり） 第 1 段階 8 8 0 円 第 2 段階 8 8 0 円 第 3 段階 1, 3 7 0 円 第 4 段階 2, 0 6 6 円</p>
理髪・美容	当施設では、理美容室を用意しており理容師、美容師が来園して整髪しております。	業者に直接支払い願います（1,500円～1,840円）
喫茶室等	当施設では、喫茶室等を用意しております。（季節に合わせてのお飲物を準備）	5 0 円（2 杯）
レクリエーション行事	当施設では、レクリエーション行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
クラブ活動	当施設では、次のクラブ活動を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
日常生活品の購入代行	衣服、上靴、歯ブラシ等日用品の購入の代金をさせていただきます。	代金をご負担いただきます。
特別な食事	ご希望に応じて、特別食のご用意ができます。	実費をご負担いただきます。
テレビ貸し出し	当施設では、貸し出しテレビを用意しております。	1 0 0 円／日
金銭管理サービス	<p>銀行通帳、実印等の保管サービスのほか、公共料金等の支払等代行サービスを行います。 ご利用されるか否かは任意です。 ご利用する場合には別途ご契約が必要です。</p>	<p>別途契約書のとおり、費用をご負担いただきます。</p>

※ その他、日常生活に必要な物品（ただしおむつを除きます。）につきましては、ご入所者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

※ 医療について、当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

8. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）が苦情申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

9. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック	文京歯科医院
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一	岩本 秀明
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7	前橋市文京町1-8-1
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855	027-223-3734
診療科	内科	外科、内科、整形外科	皮膚科	歯科
入院設備	無	有	無	無

医療機関の名称	細谷医院	真木病院	榛名荘病院
院長名	細谷 剛	真木 武志	笛木 敬介
所在地	本郷町 1443-1	筑縄町 71-1	中室田町 5989
電話番号	027-343-6010	027-361-8411	027-374-2895
診療科	内科、糖尿内科、甲状腺診療	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、泌尿器科	内科、緩和ケア内科、糖尿病内科、内視鏡内科、呼吸器科、胃腸科、循環器科、外科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、神経内科、皮膚科、泌尿器科、歯科
入院設備	無	有	有

10. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	箕郷町矢原町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー…基準により設置しております。 自動火災報知器…基準により設置しております。 誘導灯…基準により設置しております。 ガス漏れ報知器…基準により設置しております。 屋内消火栓…基準により設置しております。 非常通報装置…基準により設置しております。 漏電火災報知器…基準により設置しております。 非常用電源…基準により設置しております。 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	高崎北消防署への届出日 30年6月1日 計画変更届提出済 防火管理者 施設長代理 鈴木 京子

11. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 9時～17時 面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・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従ってご利用ください。 これに反し、ご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	館内は禁煙となっております。 飲酒はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

※ 感染症等により、変更させていただく場合があります。

12. 事故時の対応等

施設は、サービス提供に際して入所者のけがや体調の急変があった場合には、医師、家族への連絡、その他適切な措置を迅速に行います。

地域密着型特別養護老人ホーム泉の園入所に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1090201078) 地域密着型特別養護老人ホーム泉の園

説明者 _____ 印 _____

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

氏 名 _____ 印 _____

代理人（身元引受人）

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____ 続 柄 _____

電話番号 _____

代理人（身元引受人）

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____ 続 柄 _____

電話番号 _____

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	特別養護老人ホーム泉の園
申請するサービス種類	地域密着型介護福祉施設サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 鈴木 剛・清水 友香

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL：027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

特別養護老人ホーム泉の園利用料金表

令和7年7月1日現在

1. 介護保険給付対象（単位/日）

	介護区分	負担額			
		個室	多床室	ユニット	地域密着ユニット
基本単位	要介護1	589	589	670	682
	要介護2	659	659	740	753
	要介護3	732	732	815	828
	要介護4	802	802	886	901
	要介護5	871	871	955	971
加算単位	夜勤職員配置加算（要支援者を除く）	13		18	—
	個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	12/日・20/月・20/月			
	生活機能向上連携加算Ⅱ	100/月			
	栄養マネジメント強化加算	11			
	看護体制加算Ⅱ2	8			12
	褥瘡マネジメント加算Ⅰ （該当者のみ3カ月に一度）	3/月			
	褥瘡マネジメント加算Ⅱ（該当者のうち発生しない場合）	13/月			
	口腔衛生管理加算Ⅱ （月二回歯科医受診し、連携した場合）	110/月			
	日常生活継続支援加算	36		46	46
	経口維持加算Ⅰ	400 /月			
	経口維持加算Ⅱ	100 /月			
	経口移行加算 （該当者のみ180日間）	28			
	看取り介護加算（Ⅱ） （該当者）	死亡日45日前～31日前 72/日 死亡日30日前～4日前 144/日 死亡日前々日、前日 780/日 死亡日1,580/日			
	科学的介護推進体制加算Ⅱ	50/月			
	排せつ支援加算Ⅰ	10/月			
	排せつ支援加算Ⅱ（悪化なし）	15/月			
	排せつ支援加算Ⅲ（悪化なし、オムツなしに改善）	20/月			
	自立支援促進加算	280/月			
	安全対策体制加算（入所時一回）	20/月			
	初期加算（入所日～30日まで）	30/日			
	配置医師緊急時対応加算 （1）配置医師の勤務時間外 （2）早朝・夜間の場合 （3）深夜の場合	325/回 650/回 1,300/回			
	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10/月			
	生産性向上推進体制加算Ⅱ	10/月			
	協力医療機関連携加算	50/月			
	外泊時費用	246/日			
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×0.14			

※ 高崎市の地域区分が6級地扱いとなるため、一ヶ月に発生した単位に10.27を乗じた金額が利用料金となります。

※ 市町村の発行する介護保険負担割合証に印字される負担割合により2割又は3割負担となる場合があります。

2, 居住費・食費（円/日）（介護保険適応対象外）

	多床室	個室	ユニット	食費
第一段階	0	380	880	300
第二段階	430	480	880	390
第三段階①	430	880	1,370	650
第三段階②				1,360
第四段階	915	1,231	2,066	1,445

※ 居住費、食費については、保険者発行の介護保険負担限度額認定証明証提示により異なります。

3, その他

ご希望により下記のサービスが受けられます。

- サンカフェ（喫茶） 50 円/回
- テレビレンタル 100 円/日
- 理美容
 - ・カット 1,500 円～1,840 円 （業者に直接お支払いいただきます。）
 - ・パーマ 5,000 円
 - ・髪染め 4,000 円
- 出張販売会による衣類販売（業者に直接お支払いいただきます。）
- エンゼルセット 2,000 円
- 浴衣代 3,500 円

重要事項説明書（短期入所生活介護サービス）

あなたに対する居宅サービス提供開始にあたり、厚生省令３７号１２５条に基づいて当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

１．事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５００

２．利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム泉の園
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
介護保険指定番号	１０７２１００１３２
施設長の氏名	井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５００
ファクシミリ番号	０２７－３７１－８５０２

３．利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	１２．４．１	1072100132	８０名	
訪問介護	１２．４．１	1072100132		
居宅介護支援	１２．４．１	1072100132		
通所介護	１２．４．１	1072100173	５０名	
ケアハウス	１３．６．１		３８名	
地域密着型通所介護	２０．５．１	1070202914	１０名	
認知症対応型生活介護	２０．１２．１	1090200229	９名	
認知症対応型通所介護	２４．４．１	1090200229	３名	
介護老人福祉施設	２６．４．１	1070204902	６０名	（ユニット型）
地域包括支援センター	２７．４．１	1000200210		（高崎市委託事業）
介護老人保健施設	３０．４．１	1050280187	８０名	
通所リハビリテーション	３０．４．１	1050280187	３０名	
短期入所療養介護	３０．４．１	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	３０．４．１	1090201078	２９名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	この施設は老人福祉法第15条第3項に基づく施設として、常時介護が必要な高齢者を対象に、家庭と同じような楽しい生活がとれることを目的に設置されています。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

特別養護老人ホーム泉の園

敷 地		16,774.23㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート5階建
	延床面積	4,196.57㎡
	利用定員	10名

(1) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	10室	13,86㎡	13,86㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積	特 色
食 堂	1室	154.17㎡	
機能訓練室	1室		
一般浴室	1室	39.57㎡	
機械浴室	特殊浴槽2台	49.92㎡	リフト浴 チェアインバス
医務室	1室	35.09㎡	
洗面所	全室完備		
便 所	3台		

6. 職員体制

職種	業務内容	人員数
施設長	施設に携わる従業員の総括管理、指導を行う。	1人
医師	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。	1人以上
生活相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。	1人以上

介護職員	利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。	27人以上
看護職員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。	3人以上
管理栄養士	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う。	1人以上
機能訓練指導員	利用者への機能訓練の実施や個別機能訓練の作成、管理を行う。	1人以上
介護支援専門員	利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。	1人以上

7. 営業日及びご利用の予約

営業日	内 容
予約の方法	ご利用の予約は、利用を希望される期間の初日の2ヵ月前から受け付けております。

8. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
排せつ	自立排せつか、時間排せつか、おむつ使用か、利用者の状況にあわせてお手伝いします。	サービス費の1割又は2割又は3割をお支払いいただきます。 （介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。）
入浴・清拭	入浴日 毎週、2日以上 入浴時間 9時～16時 清拭は入浴日以外毎日、入浴日でも入浴しない方はタオルで体をおふきします。	
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。	
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	
整容	身の回りのお手伝いをします。	
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。	
寝具の消毒	寝具の消毒は月1回行います。	
口腔ケア	毎食後ケアを行います。	
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。	
機能訓練	機能訓練指導員による機能訓練を利用者の状況にあわせて行います。	

健康管理	当施設の医師が診察を行い、健康管理に努めます。診察日以外でも心配のときはいつでも診察しますので申し付けください。 外部の医療機関に通院する場合はできる限り介添えにご協力します。	
娯楽等	当施設では、次のような娯楽設備を整えております。 カラオケ、プロジェクター、喫茶室	
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。	

※ 旧措置者（平成12年4月1日までに入居された方は、軽減措置があります。

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
食事	食事時間 朝 食 7時～ 8時まで 昼 食 12時～13時まで 夕 食 17時～18時30分まで 食事場所 できるだけ離床して食堂でお食べください。 献立表は、食堂に表示します。 食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。 お茶または白湯の給湯となっております。	1日あたり 第1段階 300円 第2段階 600円 第3段階① 1,000円 第3段階② 1,300円 第4段階 1,445円 (朝480円、昼480円、 夕485円)
居室	滞在に要する費用 水道光熱費及び室料（建物等の減価償却費）です。	個室（1日あたり） 第1段階 380円 第2段階 480円 第3段階 880円 第4段階 1,231円 多床室（1日あたり） 第1段階 0円 第2段階 430円 第3段階 430円 第4段階 915円
理髪・美容	当施設では、理美容室を用意しており理容師、美容師が来園して整髪しております。	業者に直接支払い願います(1,500円～1,840円)
喫茶室等	当施設では、喫茶室等を用意しております。 (季節に合わせてのお飲み物を準備)	50円（2杯）
レクリエーション行事	当施設では、レクリエーション行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
クラブ活動	当施設では、次のクラブ活動を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
日常生活品の購入代行	衣服、上靴、歯ブラシ等日用品の購入の代行をさせていただきます。	代金をご負担いただきます。

特別な食事	ご希望に応じて、特別食のご用意ができます。	実費をご負担いただきます。
テレビ貸し出し	当施設では、貸し出しテレビを用意しております。	100円／日

※ その他、日常生活に必要な物品（ただしおむつを除きます。）につきまして
は、ご入所者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

※ 医療について、当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

9. キャンセル料

キャンセル料	キャンセル料
利用期間中	実費相当額
利用開始当日	実費相当額
利用開始日5日前から前日まで	実費相当額

10. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話027-371-8500）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：027-321-1248）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：027-290-1323）が苦情申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

11. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック	文京歯科医院
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一	岩本 秀明
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7	前橋市文京町1-8-1
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855	027-223-3734
診療科	内科	外科、内科、整形外科	皮膚科	歯科
入院設備	無	有	無	無

医療機関の名称	細谷医院	真木病院	榛名荘病院
院長名	細谷 剛	真木 武志	笛木 敬介
所在地	本郷町 1443-1	筑縄町 71-1	中室田町 5989
電話番号	027-343-6010	027-361-8411	027-374-2895
診療科	内科、糖尿内科、 甲状腺診療	内科、外科、整形外科、 リハビリテーション科、泌尿器科	内科、緩和ケア内科、糖尿病内科、内視鏡内科、 呼吸器科、胃腸科、循環器科、外科、整形外科、 リハビリテーション科、 放射線科、麻酔科、神経内科、皮膚科、泌尿器科、 歯科
入院設備	無	有	有

1 2. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	箕郷町矢原町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー…基準により設置しております。 自動火災報知器…基準により設置しております。 誘導灯…基準により設置しております。 ガス漏れ報知器…基準により設置しております。 屋内消火栓…基準により設置しております。 非常通報装置…基準により設置しております。 漏電火災報知器…基準により設置しております。 非常用電源…基準により設置しております。 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	高崎北消防署への届出日 30年6月1日 計画変更届提出済 防火管理者 施設長代理 鈴木 京子

1 3. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 9時～17時 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出	外出の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。

居室・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従ってご利用ください。これに反し、ご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	館内は禁煙となっております。 飲酒はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

1 4．事故時の対応等

施設は、サービス提供に際して入所者のけがや体調の急変があった場合には、医師、家族への連絡、その他適切な措置を迅速に行います。

特別養護老人ホーム泉の園短期入所生活介護利用に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1072100132) 特別養護老人ホーム泉の園

説明者 _____ 印 _____

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者 住 所

氏 名 _____ 印 _____

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

氏 名 _____ 印 _____

代理人 (身元引受人)

住 所

氏 名 _____ 印 続 柄

電話番号

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	特別養護老人ホーム泉の園
申請するサービス種類	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 鈴木 剛

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL：027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

別紙

特別養護老人ホーム泉の園短期入所生活介護利用料金表

令和 6 年 4 月 1 日現在

1, 介護保険給付対象（単位/日）

	介護区分	負担額	
		個室	多床室（空床型）
基本単位	要支援 1	451	451
	要支援 2	561	561
	要介護 1	603	603
	要介護 2	672	672
	要介護 3	745	745
	要介護 4	815	815
	要介護 5	884	884
加算単位	夜勤体制加算Ⅰ （要支援者を除く）	13	
	個別機能訓練加算Ⅰ	56	
	生活機能向上連携加算Ⅱ 2	100/月	
	サービス提供体制加算Ⅱ	18	
	看護体制加算Ⅰ	4	
	看取り連携体制加算 （要支援者を除く） （死亡日及び死亡日以前 30 日まで）	64/日	
	口腔連携強化加算 （1 月に 1 回限度）	50/月	
	生産性向上推進体制加算Ⅱ	10/月	
	長期減算 （連続利用 31 日目以降）	要介護	－30/日
		要支援	要支援 1 は、要介護 1 の単位数の 75/100 に相当する単位数を算定 要支援 2 は、要介護 1 の単位数の 93/100 に相当する単位数を算定
	送迎加算	184	
	処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×0.083	令和 6 年 6 月より左記の加算を 介護職員等処遇改善加算Ⅰに一本化 所定単位数×0.14
	特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×0.027	
	介護職員等ベースアップ支援加算	所定単位数×0.016	

※高崎市の地域区分が 6 級地扱いとなるため、一ヶ月に発生した単位に 10.33 を乗じた金額が利用料金となります。

※市町村の発行する介護保険負担割合証に印字される負担割合により 2 割負担、3 割負担となる場合があります。

2, 居住費・食費（円/日）

～令和 6 年 7 月末

	多床室	個室	食費
第一段階	0	320	300
第二段階	370	420	600
第三段階①	370	820	1,000
第三段階②			1,300
第四段階	855	1,171	1,445

令和 6 年 8 月～

	多床室	個室	食費
第一段階	0	380	300
第二段階	430	480	600
第三段階①	430	880	1,000
第三段階②			1,300
第四段階	915	1,231	1,445

※上記金額は、介護保険適応対象外となります。また、居住費、食費については、保険者発行の介護保険負担限度額認定証明証提示により異なります。

3, その他

ご希望により下記のサービスが受けられます。

○サンカフェ（喫茶） 50 円/回

○テレビレンタル 100 円/日

○理美容 ・カット 1,500 円～1,840 円

・パーマ 5,000 円

・髪染め 4,000 円

○出張販売会による衣類販売等も行っています。

※理美容、出張販売会については、業者に直接お支払いいただきます。

重要事項説明書（通所介護サービス）

あなたに対する通所介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第３７号第８条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

１．事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５００

２．利用施設

施設の名称	箕郷町デイサービスセンター
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
介護保険指定番号	1072100173
施設長の氏名	井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５０１
ファクシミリ番号	０２７－３７１－８５０２

３．利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	１２．４．１	1072100132	８０名	
訪問介護	１２．４．１	1072100132		
短期入所生活介護	１２．４．１	1072100132	１０名	
居宅介護支援	１２．４．１	1072100132		
ケアハウス	１３．６．１		３８名	
地域密着型通所介護	２０．５．１	1070202914	１０名	
認知症対応型生活介護	２０．１２．１	1090200229	９名	
認知症対応型通所介護	２４．４．１	1090200229	３名	
介護老人福祉施設	２６．４．１	1070204902	６０名	（ユニット型）
地域包括支援センター	２７．４．１	1000200210		（高崎市委託事業）
介護老人保健施設	３０．４．１	1050280187	８０名	
通所リハビリテーション	３０．４．１	1050280187	３０名	
短期入所療養介護	３０．４．１	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	３０．４．１	1090201078	２９名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	在宅虚弱老人、寝たきり老人等に対し、通所により各種のサービスを提供することにより、お年寄りの生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上を図るとともに、その家族の身体的、精神的な負担の軽減を図ることを目的とする。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

箕郷町デイサービスセンター

敷 地		16, 774. 23㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート 2 階建
	延床面積	6, 022. 08㎡
	利用定員	5 0 名

6. 職員体制

職 種	業務内容	人員数
管理者	施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。	1人
生活相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。	1人以上
介護職員	利用者のサービス計画に基づく介護を行う。	8人以上
看護職員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者のサービス計画に基づく看護を行う。	1人以上
機能訓練指導員	利用者への機能訓練の実施や個別機能訓練の作成、管理を行う。	1人以上

7. サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

サービス提供時間	月曜日～土曜日 8：30～16：45 （但し、12月30日～1月3日を除く）
サービス実施地域	高崎市（旧倉渕村、旧新町を除く）、北群馬郡榛東村
サービス内容	入浴介助、食事介助、身体介護、送迎、レクリエーション等
自己負担額	介護保険内：サービス費の1割又は2割又は3割（介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。）
	介護保険外：実費 昼食（おやつ含む）390円／回

8. 緊急時及び事故発生時の対応

当施設のサービス提供中において、緊急時や事故発生時には、利用者の状態把握に努め、救急処置等必要な処置を講じ、利用者の安全を確保すると共に、家族等、関係機関へ速やかに報告します。

また、事故報告書等により、原因の追究に努め、適切な対応を行います。

9. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）、榛東村健康保険課介護保険係（電話：０２７９－５４－２２１１）が苦情等申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

10. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855
診療科	内科	外科、内科	皮膚科
入院設備	無	有	無

箕郷町デイサービスセンター利用に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1072100173) 箕郷町デイサービスセンター

説明者 印

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者 住 所

氏 名 印

電 話

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住 所

氏 名 印 続 柄

電 話

代理人 (身元引受人)

住 所

氏 名 印 続 柄

電話番号

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	箕郷町デイサービスセンター
申請するサービス種類	通所介護・通所型サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者 の 設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 小澤 保昭

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL:027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

榛東村健康保険課介護保険係

TEL:0279-54-2211

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

別紙

箕郷町デイサービスセンター利用料金表（1072100173）

令和 6 年 4 月 1 日現在

1, 要介護者（単位/日）

	介護区分	負担額 (7～8 時間)	昼食 (おやつ含む)
基本単位 大規模(Ⅱ)	要介護 1	607	390 円
	要介護 2	716	
	要介護 3	830	
	要介護 4	946	
	要介護 5	1,059	
加算単位	入浴加算	40	390 円
	個別機能訓練加算Ⅰロ	76	
	サービス提供体制加算Ⅰ	22	
	生活機能向上連携加算Ⅱ2	100/月	
	科学的介護推進体制加算	40/月	
	処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×0.059	令和 6 年 6 月より左記の加算を 介護職員等処遇改善加算Ⅰに一本化 所定単位数×0.092
	特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×0.012	
	介護職員等ベースアップ支援加算	所定単位数×0.011	

2, 要支援者、事業対象者（単位/月）

	介護区分	負担額 (7～8 時間)	昼食 (おやつ含)
基本単位	要支援 1 通所型サービス（週 1 回）	1,798	390 円
	要支援 2 通所型サービス（週 2 回）	3,621	
	サービス提供 体制加算Ⅰ	要支援 1 88	
		要支援 2 176	
	科学的介護推進体制加算	40/月	
	処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×0.059	令和 6 年 6 月より左記の加算を 介護職員等処遇改善加算Ⅰに一本化 所定単位数×0.092
	特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×0.012	
	介護職員等ベースアップ支援加算	所定単位数×0.011	

※高崎市の地域区分が 6 級地扱いとなるため、一ヶ月に発生した単位に 10.27 を乗じた金額が利用料金となります。

※市町村の発行する介護保険負担割合証に印字される負担割合により 2 割又は 3 割の負担となる場合があります。

3, その他

ご希望により下記のサービスが受けられます。

※料金は、サービス業者に直接お支払いいただきます。

○理美容 カット 1,500 円～1,840 円、パーマ 5,000 円、髪染め 4,000 円

○出張販売会による衣類販売等も行っています。

重要事項説明書（地域密着型通所介護サービス）

あなたに対する地域密着型通所介護サービス提供開始にあたり、厚生省令第３７号第８条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

１．事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５００

２．利用施設

施設の名称	箕郷町第二デイサービスセンター
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
介護保険指定番号	1070202914
施設長の氏名	井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５０１
ファクシミリ番号	０２７－３７１－８５０２

３．利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	１２．４．１	1072100132	８０名	
訪問介護	１２．４．１	1072100132		
短期入所生活介護	１２．４．１	1072100132	１０名	
居宅介護支援	１２．４．１	1072100132		
通所介護	１２．４．１	1072100173	５０名	
ケアハウス	１３．６．１		３８名	
認知症対応型生活介護	２０．１２．１	1090200229	９名	
認知症対応型通所介護	２４．４．１	1090200229	３名	
介護老人福祉施設	２６．４．１	1070204902	６０名	（ユニット型）
地域包括支援センター	２７．４．１	1000200210		（高崎市委託事業）
介護老人保健施設	３０．４．１	1050280187	８０名	
通所リハビリテーション	３０．４．１	1050280187	３０名	
短期入所療養介護	３０．４．１	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	３０．４．１	1090201078	２９名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	在宅虚弱老人、寝たきり老人等に対し、通所により各種のサービスを提供することにより、お年寄りの生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上を図るとともに、その家族の身体的、精神的な負担の軽減を図ることを目的とする。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

箕郷町第二デイサービスセンター

敷 地		16, 774. 23㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート 1 階
	延床面積	354. 73㎡
	利用定員	1 0 名

6. 職員体制

職 種	業務内容	人員数
施設長	施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。	1人
生活相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。	1人以上
介護職員	利用者のサービス計画に基づく介護を行う。	3人以上
看護職員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者のサービス計画に基づく看護を行う。	1人以上
機能訓練指導員	利用者への機能訓練の実施や個別機能訓練の作成、管理を行う。	1人以上

7. サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

サービス提供時間	月曜日～土曜日 8：30～16：45 （但し、12月30日～1月3日を除く）
サービス実施地域	高崎市
サービス内容	入浴介助、食事介助、身体介護、送迎、レクリエーション等
自己負担額	介護保険内：サービス費の1割又は2割又は3割（介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。）
	介護保険外：実費 昼食（おやつ含む）390円／回

8. 緊急時及び事故発生時の対応

当施設のサービス提供中において、緊急時や事故発生時には、利用者の状態把握に努め、救急処置等必要な処置を講じ、利用者の安全を確保すると共に、家族等、関係機関へ速やかに報告します。

また、事故報告書等により、原因の追究に努め、適切な対応を行います。

9. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）が苦情申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

10. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855
診療科	内科	外科、内科	皮膚科
入院設備	無	有	無

箕郷町第二デイサービスセンター利用に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1070202914) 箕郷町第二デイサービスセンター

説明者 _____ 印 _____

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者 住 所

氏 名 _____ 印 _____

電 話 _____

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住 所 _____

氏 名 _____ 印 続 柄 _____

電 話 _____

代理人 (身元引受人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 続 柄 _____

電話番号 _____

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	箕郷町第二デイサービスセンター
申請するサービス種類	地域密着型通所介護サービス・指定相当通所型サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 小澤 保昭

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL：027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

別紙

箕郷町第二デイサービスセンター利用料金表（1070202914）

令和 6 年 4 月 1 日現在

1, 要介護者（単位/日）

	介護区分	負担額 (7～8 時間)	その他費用
			昼食（おやつ含む）
基本 単 位	要介護 1	753	390 円
	要介護 2	890	
	要介護 3	1,032	
	要介護 4	1,172	
	要介護 5	1,312	
加 算 単 位	入浴加算	40	
	サービス提供体制加算 I	22	
	個別機能訓練加算 I イ	56	
	生活機能向上連携加算 II 2	100／月	
	科学的介護推進体制加算	40／月	
	処遇改善加算 I	所定単位数×0.059	
	特定処遇改善加算 I	所定単位数×0.012	
	介護職員等ベースアップ支援加算	所定単位数×0.011	
			令和 6 年 6 月より左記の加算を 介護職員等処遇改善加算 I に一本化 所定単位数×0.092

2, 要支援者、事業対象者（単位/月）

	介護区分	負担額 (7～8 時間)	その他費用
			昼食（おやつ含む）
基本 単 位	要支援 1 通所型サービス（週 1 回）	1,798	390 円
	要支援 2 通所型サービス（週 2 回）	3,621	
	サービス提供 体制加算 I	要支援 1 88	
		要支援 2 176	
	科学的介護推進体制加算	40／月	令和 6 年 6 月より左記の加算を 介護職員等処遇改善加算 I に一本化 所定単位数×0.092
	処遇改善加算 I	所定単位数×0.059	
	特定処遇改善加算 I	所定単位数×0.012	
	介護職員等ベースアップ支援加算	所定単位数×0.011	

※高崎市の地域区分が 6 級地扱いとなるため、一ヶ月に発生した単位に 10.27 を乗じた金額が利用料金となります。

※市町村の発行する介護保険負担割合証に印字される負担割合により 2 割又は 3 割の負担となる場合があります。

3, その他

ご希望により下記のサービスが受けられます。

※料金は、サービス業者に直接お支払いいただきます。

- 理美容 ・カット 1,500 円～1,840 円
 ・パーマ 5,000 円
 ・髪染め 4,000 円

○出張販売会による衣類販売等も行っています。

重要事項説明書（訪問介護サービス）

あなたに対する訪問介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第３７号第８条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

１．事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５００

２．利用施設

施設の名称	泉の園
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
介護保険指定番号	1072100132
施設長の氏名	井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５０３
ファクシミリ番号	０２７－３７１－８５０２
緊急連絡先	０２７－３７１－８５００（２４時間対応可）

３．利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	１２．４．１	1072100132	８０名	
短期入所生活介護	１２．４．１	1072100132	１０名	
居宅介護支援	１２．４．１	1072100132		
通所介護	１２．４．１	1072100173	５０名	
ケアハウス	１３．６．１		３８名	
地域密着型通所介護	２０．５．１	1070202914	１０名	
認知症対応型生活介護	２０．１２．１	1090200229	９名	
認知症対応型通所介護	２４．４．１	1090200229	３名	
介護老人福祉施設	２６．４．１	1070204902	６０名	（ユニット型）
地域包括支援センター	２７．４．１	1000200210		（高崎市委託事業）
介護老人保健施設	３０．４．１	1050280187	８０名	
通所リハビリテーション	３０．４．１	1050280187	３０名	
短期入所療養介護	３０．４．１	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	３０．４．１	1090201078	２９名	

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	在宅虚弱老人、寝たきり老人など、日常生活を営むのに支障がある老人（要介護老人）のいる家庭にホームヘルパーが身体の介護や家事の世話などを行う。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 職員体制

職 種	業務内容	人員数
管理者	施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。	1 人
サービス提供責任者	利用者の状況、希望を踏まえた訪問介護計画の作成を行う。また、訪問介護員に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示、利用者の状況についての情報を伝達する。	2 人以上
訪問介護員	訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。	2.5 人以上

6. サービス概要

サービス提供時間	月曜日～土曜日 8：30～17：00 （但し、12月30日～1月3日を除く）
サービス提供地域	高崎市（旧倉渕村、旧新町を除く）、北群馬郡榛東村
サービス内容	介護保険に定める生活援助と身体介護等 （同居家族へのサービス及び不適切な家事援助の提供はいたしません。介護計画に基づいて、利用者に対してサービスを提供します。）
自己負担額	サービス費の1割又は2割又は3割（別紙料金表参照）

7. 緊急時及び事故発生時の対応

当施設のサービス提供中において、緊急時や事故発生時には、利用者の状態把握に努め、救急処置等必要な処置を講じ、利用者の安全を確保すると共に、家族等、関係機関へ速やかに報告します。

また、事故報告書等により、原因の追究に努め、適切な対応を行います。

8. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）、榛東村健康保険課介護保険係（電話：０２７９－５４－２２１１）が苦情等申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

9. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855
診療科	内科	外科、内科	皮膚科
入院設備	無	有	無

特別養護老人ホーム泉の園訪問介護利用に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1072100132) 特別養護老人ホーム泉の園

説明者 _____ 印 _____

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者 住 所

氏 名 _____ 印 _____

電 話 _____

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住 所 _____

氏 名 _____ 印 続 柄 _____

電 話 _____

代理人 (身元引受人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 続 柄 _____

電話番号 _____

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	特別養護老人ホーム泉の園
申請するサービス種類	訪問介護・指定相当訪問型サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者 の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 水澤 美恵子

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL:027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

榛東村健康保険課介護保険係

TEL:0279-54-2211

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

別紙

特別養護老人ホーム泉の園訪問介護（1072100132）

利用料金表

令和 6 年 4 月 1 日現在

1, 要介護者（単位/回）特定事業所加算Ⅱを含む

	介護区分		負担額	
基本 単 位	身体介護	20 分未満	179	
		20 分以上 30 分未満	268	
		30 分以上 1 時間未満	426	
		1 時間以上 1 時間 30 分 未満	624（30 分増す毎に 90 単位加算）	
	上記に合わせ生活援助を行う場合		71～72 単位加算	
	生活援助 のみ	20 分以上 45 分未満	197	
		45 分以上	242	
加 算 単 位	初回加算		200	
	生活機能向上連携加算（Ⅱ2） （該当者のみ）		100/月	
	処遇改善加算Ⅰ		所定単位数×0.137	令和 6 年 6 月より左記を介護職 員等処遇改善加算Ⅰに一本化 所定単位×0.245
	特定処遇改善加算Ⅰ		所定単位数×0.063	
	介護職員等ベースアップ支援加算		所定単位数×0.024	

2, 要支援者、事業対象者（単位/月）

	介護区分		負担額	
基 本 単 位	介護予防訪問介護Ⅰ		1,176	
	介護予防訪問介護Ⅱ		2,349	
	介護予防訪問介護Ⅲ		3,727	
加 算 単 位	初回加算		200	
	処遇改善加算Ⅰ		所定単位数×0.137	令和 6 年 6 月より左記を介護職 員等処遇改善加算Ⅰに一本化 所定単位×0.245
	特定処遇改善加算Ⅰ		所定単位数×0.063	
	介護職員等ベースアップ支援加算		所定単位数×0.024	

※ケアハウスいずみ入居者は所定単位数の 90%が算定されます。

※高崎市の地域区分が 6 級地扱いとなるため、一ヶ月に発生した単位に 10.42 を乗じた金額が
利用料金となります。

※市町村の発行する介護保険負担割合証に印字される負担割合により 2 又は 3 割負担となる場
合があります。

重要事項説明書

(認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護)

この「重要事項説明書」は、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）」第 88 条により準用する第 9 条（「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）」第 64 条により準用する第 11 条）の規定に基づき、認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）サービス提供契約に際して、事業所があらかじめ説明しなければならない内容を記したものです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0

2. 利用施設

施設の名称	グループホームいずみ
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 5 2 - 3
介護保険指定番号	1090200229
管理者の氏名	上野 展路
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 0 8 0 4
ファクシミリ番号	0 2 7 - 3 7 1 - 0 8 0 4

3. 利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	1 2 . 4 . 1	1072100132	8 0 名	
訪問介護	1 2 . 4 . 1	1072100132		
短期入所生活介護	1 2 . 4 . 1	1072100132	1 0 名	
居宅介護支援	1 2 . 4 . 1	1072100132		
通所介護	1 2 . 4 . 1	1072100173	5 0 名	
ケアハウス	1 3 . 6 . 1		3 8 名	
地域密着型通所介護	2 0 . 5 . 1	1070202914	1 0 名	

認知症対応型通所介護	24. 4. 1	1090200229	3名	
介護老人福祉施設	26. 4. 1	1070204902	60名	(ユニット型)
地域包括支援センター	27. 4. 1	1000200210		(高崎市委託事業)
介護老人保健施設	30. 4. 1	1050280187	80名	
通所リハビリテーション	30. 4. 1	1050280187	30名	
短期入所療養介護	30. 4. 1	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	30. 4. 1	1090201078	29名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	介護保険法に基づき、家庭的な雰囲気の中で、共同生活を営み、心身状況に応じた介護、日常生活行為全般の援助及び、機能訓練等を行い、認知症の症状の進行を緩和し、その有する能力に応じた日常生活を営むための支援を行うことを目的とする。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで利用者の人間性を尊重しながら、適切な運営に努める。また、地域との交流を積極的に図ることで地域社会の一員であることを再認識し、価値ある老後を送っていただく。

5. 施設の概要

認知症対応型共同生活介護「グループホームいずみ」

敷 地		
建 物	構 造	鉄筋コンクリート
	延床面積	327.13㎡
	利用定員	9名

(1) 居室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	9室	95.83㎡	10.64㎡

(2) 主な設備

共同設備	特 色
浴室	自立浴、車椅子対応浴完備
脱衣室	整容台、洗面台完備
キッチン	火災の危険のないIH使用
ダイニング	利用者と共に料理、盛り付けができる広いスペースを完備
リビング	食事、くつろぎの場としてもお使いいただける共同空間、天井が高く、光を取り入れた開放感のあるスペース
玄関	利用者のいるカウンターから見える位置に設置
トイレ	利用者用3箇所、来賓用1箇所、計4箇所
洗面台	利用者用3箇所、トイレ毎、計6箇所に完備

6. 職員体制

職 種	業務内容	人員数
管理者	施設に携わる従業員の総括管理、指導を行う。	1人
計画作成担当者	認知症対応型共同介護計画の作成を行う。	1人以上
介護従事者	利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な援助を行う。	3人以上
看護職員	健康チェック・機能訓練等を行う。	1人以上

7. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
排せつ	利用者の状態に応じ適切な介助を行い、排泄の自立に向けて支援していきます。	サービス費の 1割又は2割 又は3割をお 支払いいただ きます。 (介護保険負 担割合証に記 載の利用者負 担割合に応じ て異なります 。)
入浴・清拭	一対一の個浴対応での入浴介助を行います。利用者の状態に応じ、衣類の着脱、洗髪、洗身、状態観察、清拭等の適切な介助を行います。	
離床	毎日の離床のお手伝いをします。	
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	
整容	身の回りのお手伝いをします。	
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。	
口腔ケア	毎食後ケアを行います。	
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。	
介護相談	利用者とその家族からのご相談に応じます。	

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
食事	職員と共に作り、共に食事をします。	1,100円 朝食：350円 昼食：350円 夕食：400円
居住	滞在に要する費用 水道光熱費及び室料（建物等の減価償却費）	
理髪・美容	併設施設にて理美容室を用意し、理容師、美容師が来園して整髪しております。また、当施設にて整髪も可能であり、お選びいただけます。	業者に直接支払い願います(1,500円～1,840円)
レクリエーション行事	レクリエーション行事を用意しています。参加は自由です。	実費をご負担いただきます。
日常生活品の購入代行	衣服、上靴等の購入代行をさせていただきます。	実費をご負担いただきます。

※ その他、日常生活に必要な物品につきましては、利用者の全額負担となっておりますので、ご了承ください。

※ 医療について

当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

8. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口電話：027-371-8500（代表）、027-371-0804（直通）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課：027-321-1248、群馬県国民健康保険団体連合会：027-290-1323が苦情申立窓口となっております。

また、特定非営利法人群馬社会福祉評価機構による第三者評価を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。

9. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック	文京歯科医院
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一	岩本 秀明
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7	前橋市文京町1-8-1
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855	027-223-3734
診療科	内科	外科、内科	皮膚科	歯科
入院設備	無	有	無	無

10. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「グループホームいずみ消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	高崎市消防団箕郷方面隊と協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「グループホームいずみ消防計画」にのっとり年2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー…基準により設置しております。 自動火災報知器…基準により設置しております。 誘導灯…基準により設置しております。 ガス漏れ報知器…基準により設置しております。 非常通報装置…基準により設置しております。 漏電火災報知器…基準により設置しております。 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	高崎北消防署への届出日 21年6月10日 計画変更届提出済 防火管理者 管理者 上野 展路

1 1. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 9時～17時 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・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従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙、飲酒はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

1 2. 運営推進会議の概要

運営推進会議の目的	活動状況の報告をし、運営推進会議の評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言を聞く機会を設けるものとします。サービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置します。 事業の運営にあたっては、地域住民の自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図るものとします。
委員の構成	利用者代表、家族代表、地域の代表、市職員、地域包括支援センター職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者。
開催時期	おおむね2か月に一回開催します。

グループホームいずみ入居に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1090200229) グループホームいずみ

説明者 印

私は、本書面に基ついて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者 住 所

氏 名

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住所

氏 名

代理人 (身元引受人)

住所

氏 名 印 続 柄

電話番号

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	グループホームいずみ
申請するサービス種類	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500（代表）

TEL：027-371-0804（直通）

FAX：027-371-8502

担当者 上野 展路

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL:027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

グループホームいずみ利用料金表（1090200229）

令和 7 年 2 月 1 日現在

1, 介護保険給付対象サービス（単位/日）

	介護区分	負担額
基本単位	要支援 2	761
	要介護 1	765
	要介護 2	801
	要介護 3	824
	要介護 4	841
	要介護 5	859
加算単位	サービス提供体制加算 I	22
	生活機能向上連携加算 I	100/月
	初期加算（入所日～30 日間）	30
	認知症チームケア推進加算 II	120/月
	科学的介護推進体制加算	40/月
	高齢者施設等感染対策向上加算 I	10/月
	介護職員等処遇改善加算 I	所定単位数×0.186

※高崎市の地域区分が 6 級地扱いとなるため、一ヶ月に発生した単位に 10.27 を乗じた金額が利用料金となります。

※市町村の発行する介護保険負担割合証に印字される負担割合により 2 割又は 3 割の負担となる場合があります。

2, 介護保険給付対象外サービス

	日割（円/日）	月額（円/月）	食費
家賃（居住費）	1,350	40,500	1,100 円/日 (朝・昼食 350 円、 夕食 400 円)
食費（食材費）	1,100	33,000	
光熱水費	500	15,000	
合計	2,950	88,500	

※個人で使用するものは、ご本人が使い慣れたものをご持参いただいております。
テレビについては貸し出すこともできます。

3, その他

ご希望により下記のサービスが受けられます。

※料金は、サービス業者に直接お支払いいただきます。

- 理美容
- ・カット 1,500 円～1,840 円
 - ・パーマ 5,000 円
 - ・髪染め 4,000 円

○出張販売会による衣類販売等も行っています。

重要事項説明書

(共用型認知症対応型通所介護、共用型介護予防認知対応型通所介護)

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0

2. 利用施設

施設の名称	グループホームいずみ
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 5 2 - 3
介護保険指定番号	1090200229
管理者の氏名	上野 展路
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 0 8 0 4
ファクシミリ番号	0 2 7 - 3 7 1 - 0 8 0 4

3. 利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	1 2 . 4 . 1	1072100132	8 0 名	
訪問介護	1 2 . 4 . 1	1072100132		
短期入所生活介護	1 2 . 4 . 1	1072100132	1 0 名	
居宅介護支援	1 2 . 4 . 1	1072100132		
通所介護	1 2 . 4 . 1	1072100173	5 0 名	
ケアハウス	1 3 . 6 . 1		3 8 名	
地域密着型通所介護	2 0 . 5 . 1	1070202914	1 0 名	
認知症対応型生活介護	2 0 . 1 2 . 1	1090200229	9 名	
介護老人福祉施設	2 6 . 4 . 1	1070204902	6 0 名	(ユニット型)
地域包括支援センター	2 7 . 4 . 1	1000200210		(高崎市委託事業)
介護老人保健施設	3 0 . 4 . 1	1050280187	8 0 名	
通所リハビリテーション	3 0 . 4 . 1	1050280187	3 0 名	
短期入所療養介護	3 0 . 4 . 1	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	3 0 . 4 . 1	1090201078	2 9 名	

4. 事業所の目的と運営の方針

事業所の目的	介護保険法に基づき、家庭的な雰囲気の中で、共同生活を営み、心身状況に応じた介護、日常生活行為全般の援助及び、機能訓練等を行い、認知症の症状の進行を緩和し、その有する能力に応じた日常生活を営むための支援を行うことを目的とする。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで利用者の人間性を尊重しながら、適切な運営に努める。また、地域との交流を積極的に図ることで地域社会の一員であることを再認識し、価値ある老後を送っていただく。

5. 施設の概要

(1) 共用型（介護予防）認知症対応型通所介護「グループホームいずみ」

敷 地		
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造り
	延床面積	327.13㎡
	利用定員	3 名

(2) 主な設備

共同設備	特 色
浴室	自立浴、車椅子対応浴完備
脱衣室	整容台、洗面台完備
キッチン	火災の危険のないIH使用
ダイニング	利用者と共に料理、盛り付けができる広いスペースを完備
リビング	食事、くつろぎの場としてもお使いいただける共同空間、天井が高く、光を取り入れた開放感のあるスペース
玄関	利用者のいるカウンターから見える位置に設置
トイレ	利用者用3箇所、来賓用1箇所、計4箇所
洗面台	利用者用3箇所、トイレ毎、計6箇所に完備

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～日曜日
営業時間	午前9時～午後4時45分

(4) 事業実施地域

事業実施地域	高崎市
--------	-----

6. 職員体制

職 種	業務内容	人員数
管理者	施設に携わる従業員の総括管理、指導を行う。	1 人
計画作成担当者	認知症対応型通所介護計画の作成を行う。	1人以上
介護従事者	利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な援助を行う。	1 人以上

7. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

（1）介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
排せつ	利用者の状態に応じ適切な介助を行い、排泄の自立に向けて支援していきます。	サービス費の 1 割又は 2 割 又は 3 割をお 支払いただきます。 （介護保険負 担割合証に記 載の利用者負 担割合に応じ て異なります。 。）
入浴・清拭	一対一の個浴対応での入浴介助を行います。利用者の状態に応じ、衣類の着脱、洗髪、洗身、状態観察、清拭等の適切な介助を行います。	
機能訓練	利用者の状態に応じた機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。	
健康チェック	血圧・体温測定等、利用者の健康状態の把握に努めます。	
レクリエーション等	運動を兼ねて、楽しみながら参加できるレクリエーションを行います。	
送迎	自宅と施設の間の送迎を行います。	
介護相談	利用者とその家族からのご相談に応じます。	

（2）介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
食事	利用者の力を借りながら、職員と共に作り、食事をします。	昼食 390円
理髪・美容	併設施設にて理美容室を用意し、理容師、美容師が来園して整髪しております。	業者に直接支払い願います(1,500円～1,840円)

※ 医療について

当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

8. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口電話：０２７－３７１－８５００（代表）、０２７－３７１－０８０４（直通）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課：０２７－３２１－１２４８、群馬県国民健康保険団体連合会：０２７－２９０－１３２３が苦情申立窓口となっております。

また、特定非営利法人群馬社会福祉評価機構による第三者評価を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。

9. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック	文京歯科医院
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一	岩本 秀明
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7	前橋市文京町1-8-1
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855	027-223-3734
診療科	内科	外科、内科	皮膚科	歯科
入院設備	無	有	無	無

10. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「グループホームいずみ消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	箕郷町矢原町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「グループホームいずみ消防計画」にのっとり年2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー…基準により設置しております。 自動火災報知器…基準により設置しております。 誘導灯…基準により設置しております。 ガス漏れ報知器…基準により設置しております。 非常通報装置…基準により設置しております。 漏電火災報知器…基準により設置しております。 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	高崎北消防署への届出日 21年6月10日 計画変更届提出済 防火管理者 管理者 上野 展路

1 1. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 9時～17時 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
居室・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従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙、飲酒はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

1 2. 運営推進会議の概要

運営推進会議の目的	活動状況の報告をし、運営推進会議の評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言を聞く機会を設けるものとします。サービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置します。 事業の運営にあたっては、地域住民の自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図るものとします。
委員の構成	利用者代表、家族代表、地域の代表、市職員、地域包括支援センター職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者。
開催時期	おおむね2か月に一回開催します。

グループホームいずみ認知症対応型通所介護利用に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1090200229) グループホームいずみ

説明者 印

私は、本書面に基ついて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者 住 所

氏 名

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住所

氏 名

代理人 (身元引受人)

住所

氏 名 印 続 柄

電話番号

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	グループホームいずみ
申請するサービス種類	(介護予防) 認知症対応型通所介護

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500（代表）
 TEL：027-371-0804（直通）
 FAX：027-371-8502
 担当者 上野 展路

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課	群馬県国民健康保険団体連合会
TEL:027-321-1248	TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
 （検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
 （毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

別紙

グループホームいずみ通所介護利用料金表（1090200229）

令和 6 年 4 月 1 日現在

1, 利用料（単位/日）

	介護区分	負担額 (7～8 時間)		昼食 (おやつ含)
基本単位	要支援 1	484		390 円
	要支援 2	513		
	要介護 1	523		
	要介護 2	542		
	要介護 3	560		
	要介護 4	578		
	要介護 5	598		
加算単位	入浴加算 I	40		
	サービス提供 体制加算 I	22		
	科学的介護 推進体制加算	40／月		
	処遇改善加算 I	所定単位数 ×0.104	令和 6 年 6 月より左記の加算を 介護職員等処遇改善加算 I に一本化 所定単位数×0.181	
	特定処遇改善加算 I	所定単位数 ×0.031		
	介護職員等 ベースアップ支援加算	所定単位数 ×0.023		

※高崎市の地域区分が 6 級地扱いとなるため、一ヶ月に発生した単位に 10.33 を乗じた金額が利用料金となります。

※市町村の発行する介護保険負担割合証に印字される負担割合により 2 割又は 3 割の負担となる場合があります。

2, その他

ご希望により下記のサービスが受けられます。

※料金は、サービス業者に直接お支払いいただきます。

- 理美容
- ・カット 1,500 円～1,840 円
 - ・パーマ 5,000 円
 - ・髪染め 4,000 円

○出張販売会による衣類販売等も行っています。

居宅介護支援重要事項説明書

1. 当法人が提供するサービスについての相談窓口

電話 027-371-8503 (午前8時30分～午後5時30分)

* ご不明な点は、何でもおたずねください。

2. 泉の園居宅介護支援事業所の概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	泉の園
所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原12番1
介護保険指定番号	居宅介護支援(1072100132)
サービスを提供する地域	高崎市、榛東村、吉岡町、前橋市(清里、東地域のみ)

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	施設の長	1名		施設管理、総括	1名
介護支援専門員	介護福祉士 社会福祉士	3名 4名		ケアプラン作成	7名

(3) サービス提供時間

平日 土曜日	午前8時30分～午後5時30分
--------	-----------------

* 緊急連絡電話 027-371-8500

3. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

<申請> 支援や介護が必要なときは、本人か家族が市の担当窓口申請します。

申請は、居宅介護支援事業者や介護保険施設にも頼めます。

<調査> 調査員が訪問し、本人の心身の状態について全国共通の調査票により調査します。同時に、かかりつけの医師に意見書を作成してもらいます。

<認定> 調査結果と医師の意見書をもとに、保健・医療・福祉の専門家たちからなる介護認定審査会で介護や支援を必要とするかどうかを判定し、市が認定します。

認定は、申請から30日以内に行います。

<介護サービス計画> 本人と家族の希望を入れて、介護支援専門員がいろいろなサービスを組み合わせ、認定結果に応じて定められたサービス限度額の範囲内で介護サービス計画を作成します。作成費は無料、自分での作成もできます。

本人や家族に対して、本人はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能です。また、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能です。

＜介護サービス提供＞ 介護サービス計画による在宅介護サービス、あるいは施設入所での施設介護サービスが提供されます。

4. 利用料金

(1) 利用料

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。

＊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ない場合、一ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当法人からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日市の窓口に提出しますと、全額払戻が受けられます。

(2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域の方は、介護支援専門員が訪問するための交通費の実費が必要です。

(3) 解約料

[請求しない場合]

利用者はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

[請求する場合]

利用者のご都合により解約した場合、下記の料金をいただきます。

契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で解約した場合	要介護1・2 2, 500円 要介護3～5 3, 000円
保険者(市)への居宅サービス計画の届出が終了後に解約した場合	料金は一切かかりません

(4) その他

支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、20日以内にお支払ください。お支払いいたしますと、領収書を発行します。

お支払方法は、銀行振込、現金集金の2通りの中からご契約の際に選べます。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当法人職員がお伺いいたします。契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出下さればいつでも解約できます。

②当法人の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がご

ざいます。その場合は、終了一ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者を紹介いたします。

③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）と認定された場合

※この場合、条件を変更して再度契約することができます。

- ・利用者がお亡くなりになった場合

④その他

利用者やその家族などが当法人や当法人の介護支援専門員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は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

6. 当法人の居宅介護支援の特徴等

（1）運営の方針

「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

（2）居宅介護支援の実施概要等

ケアプランの作成方法 MD S－HC方式による

（3）サービス利用

事 項	有無	参 考
介護支援専門員の変更	有	変更を希望される方はお申し出ください。
調査（課題把握）の方法	－	居宅サービス計画ガイドラインによる。
介護支援専門員への研修の実施	有	年1回研修を実施します。
契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で利用者の都合により解約した場合の解約料	有	前記4の（3）参照
その他		

7. 緊急時、事故時の対応等

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関等に連絡します。

医療機関等	主治医等の氏名： 連 絡 先：
緊急連絡先	氏 名： 連 絡 先：

その他、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう、利用者又はその家族に対し事前に協力を求める。

8. サービス内容に関する苦情

①当法人利用者の相談・苦情担当

当法人の居宅介護支援に関する相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについての相談・苦情を承ります。

担当 特別養護老人ホーム泉の園 電話 027-371-8503

②その他

当法人以外に、市の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

市町村名 高崎市
担当 箕郷支所福祉課 電話 027-371-9056

群馬県国民健康保険団体連合会 電話 027-209-1323

9. 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人清光会
代表者役職・氏名 理事長 井上 光弘
法人所在地 群馬県高崎市箕郷町矢原 12 番 1
電話番号 027-371-8500

定款の目的に定められた事業

(1) 第1種社会福祉事業

- ア. 特別養護老人ホーム「泉の園」の設置経営
- イ. 軽費老人ホームケアハウス「いずみ」の設置経営

(2) 第2種社会福祉事業

- ア. 老人短期入所事業（泉の園）
- イ. 老人デイサービス事業（箕郷町デイサービスセンター）の経営
- ウ. 老人介護支援センター（箕郷町在宅介護支援センター）の経営
- エ. 老人居宅介護等事業
- オ. 児童厚生施設（箕郷児童センターいずみ）の経営
- カ. 放課後児童健全育成事業（箕郷児童クラブいずみ）の経営
- キ. 認知対応型老人共同生活援助事業（グループホームいずみ）の経営
- ク. 地域子育て支援拠点事業の経営

(3) 公益を目的とする事業

- ア. 居宅介護支援所の設置経営
- イ. 地域包括支援センターの事業（高齢者あんしんセンター箕郷いずみの経営）
- ウ. 介護予防・日常生活支援総合事業
- エ. 保育の事業
- オ. 介護老人保健施設の事業
- カ. 通所リハビリテーションの事業

10. 質の高いケアマネジメントの推進

別紙1の通り

11. その他

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明し、交付しました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 群馬県高崎市箕郷町矢原 12 番 1
名称 社会福祉法人 清光会

説明者 所属 特別養護老人ホーム泉の園

氏名 印

私は、契約書および本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

利用者 住所
氏名 印

代理人 住所

(身元引受人) 氏名 印

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	特別養護老人ホーム泉の園
申請するサービス種類	居宅介護支援

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8503
FAX：027-371-8502
担当者 吉田 和子

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課
TEL:027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会
TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

① 当事業所のサービスに対して苦情があった場合

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

② 自らが居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者のサービスに苦情があった場合

- 直ちに担当の介護支援専門員が相手に連絡を取り、直接伺うなどして詳しい内容を聞く。
- 利用者の希望を最大限尊重し、場合によってはケアプランを作成し直す。
- 利用者が国保連に対して苦情の申し立てを行う場合は、必要な援助を行い、国保連が行う調査に協力する。
- 以下、詳しい対応方針については下記3に譲る。

3 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

- 担当の介護支援専門員が苦情のあったサービス事業者にその旨連絡し、詳しい事情の把握に努める。サービスが不適切であると判断した場合には、改善するよう要求する。
- 適当な期間を経ても改善の様子が見られない場合には、事業所の所在する市町村に対し連絡する。
- 苦情があった事業者については、記録を台帳に保管し、ケアプラン作成時に参考にする。

4 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。（毎朝朝礼等で確認、介護支援員に対する研修の実施等）

重要事項説明書（介護老人保健施設サービス）

あなたに対する介護老人保健施設サービス提供にあたり、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0

2. 利用施設

施設の名称	介護老人保健施設いずみ
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
介護保険指定番号	1050280187
施設長の氏名	松崎 茂
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0
ファクシミリ番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 2

3. 利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	1 2 . 4 . 1	1072100132	8 0 名	
訪問介護	1 2 . 4 . 1	1072100132		
短期入所生活介護	1 2 . 4 . 1	1072100132	1 0 名	
居宅介護支援	1 2 . 4 . 1	1072100132		
通所介護	1 2 . 4 . 1	1072100173	5 0 名	
ケアハウス	1 3 . 6 . 1		3 8 名	
地域密着型通所介護	2 0 . 5 . 1	1070202914	1 0 名	
認知症対応型生活介護	2 0 . 1 2 . 1	1090200229	9 名	
認知症対応型通所介護	2 4 . 4 . 1	1090200229	3 名	
介護老人福祉施設	2 6 . 4 . 1	1070204902	6 0 名	(ユニット型)
地域包括支援センター	2 7 . 4 . 1	1000200210		(高崎市委託事業)
通所リハビリテーション	3 0 . 4 . 1	1050280187	3 0 名	
短期入所療養介護	3 0 . 4 . 1	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	3 0 . 4 . 1	1090201078	2 9 名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

介護老人保健施設いずみ

敷 地		16,774.23㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート5階建
	延床面積	4,196.57㎡
	利用定員	80名

(1) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
4人部屋	16室	43.850㎡	10.962㎡
1人部屋	16室	16.000㎡	16.000㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積	特 色
食 堂	2室	134.96㎡	
機能訓練室	1室	216.41㎡	
一般浴室	2室	18.14㎡	
機械浴室	特殊浴槽2台		チェアインバス

6. 職員体制

職種	業務内容	人員数
管理者	施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。	1人
医師	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。	1人以上
薬剤師	医師の指示に基づき調剤を行い、施設の薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行う。	1人以上
看護職員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行なうほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。	8人以上
介護職員	利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。	21人以上

支援相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。	2人以上
理学療法士 言語聴覚士又は 作業療法士	医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。	2人以上
管理栄養士	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う。	1.2人以上
介護支援専門員	利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。	1人以上

7. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 介護保険給付によるサービス

サービス種別	内 容	自己負担額
排せつ	自立排せつか、時間排せつか、おむつ使用か、利用者の状況にあわせてお手伝いします。	サービス費の1割又は2割又は3割をお支払いいただきます。 （介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。）
入浴・清拭	入浴日 毎週、2日以上 入浴時間 9時～16時（昼食を除く） 清拭は入浴日以外のご希望時、入浴日でも入浴しない方はタオルで体をおふきします。	
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。	
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	
整容	身の回りのお手伝いをします。	
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。	
寝具の消毒	寝具の消毒は月1回行います。	
口腔ケア	毎食後ケアを行います。	
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。	
リハビリテーション	リハビリテーション専門職種があなたの状況にあわせてリハビリテーションを行います。	
健康管理	当施設の医師が診察を行い、健康管理に努めます。診察日以外でも心配のときはいつでも診察しますのでお申し付けください。 外部の医療機関に通院する場合はできる限り介添えにご協力します。	
娯楽等	当施設では、次のような娯楽設備を整えております。 カラオケ、プロジェクター、喫茶室	
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。	

※ 旧措置者（平成12年4月1日までに入居された方は、軽減措置があります。）

(2) 介護保険給付外サービス

サービス種別	内 容	自己負担額
食事	食事時間 朝 食 7時～ 8時まで 昼 食 12時～13時まで 夕 食 17時～18時30分まで 食事場所 できるだけ離床して食堂でお食ください。 献立表は、食堂に表示します。 食べられないものやアレルギーがある方は事前 にご相談ください。 お茶または白湯の給湯となっております。	1日あたり 第1段階 300円 第2段階 390円 第3段階① 650円 第3段階② 1,360円 第4段階 1,445円
居住	滞在に要する費用 水道光熱費及び室料（建物等の減価償却費） 個室、多床室（4人部屋）です。 希望により選択できます。使用状況によっては 希望に添えない場合もあります。	個室（1日あたり） 第1段階 550円 第2段階 550円 第3段階 1,370円 第4段階 1,728円 多床室（1日あたり） 第1段階 0円 第2段階 430円 第3段階 430円 第4段階 437円
理髪・美容	当施設では、理美容室を用意しており理容師、美容師が来園して整髪しております。	業者に直接支払い願います（1,840円）
レクリエーション行事	当施設では、レクリエーション行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。	100円／日 （教養娯楽費）
クラブ活動	当施設では、次のクラブ活動を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
日常生活品の購入代行	衣服、上靴、歯ブラシ等日用品の購入の代行をさせていただきます。	200円／日 （日常生活費）
特別な食事	ご希望に応じて、特別食のご用意ができます。	実費をご負担いただきます。
送迎費	ご希望に応じて、入退所時の送迎を行います。	1,840円／回
エンゼルセット	御逝去後に行わせて頂く、ケア用品代です。	1,710円／回
テレビ貸し出し	当施設では、貸し出しテレビを用意しております。	100円／日

※ その他、日常生活に必要な物品（ただし、おむつを除きます。）につきましては、ご入所者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

※ 医療について、当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくこととなります。

8. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）が苦情申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

9. 協力医療機関

医療機関の名称	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック	文京歯科医院
院長名	佐藤 泰平	宮川 泰一	岩本 秀明
所在	箕郷町生原1081-5	金古町706-7	前橋市文京町1-8-1
電話番号	027-371-7577	027-373-8855	027-223-3734
診療科	外科、内科	皮膚科	歯科
入院設備	有	無	無

医療機関の名称	真木病院	榛名荘病院
院長名	真木 武志	笛木 敬介
所在地	筑縄町 71-1	中室田町 5989
電話番号	027-361-8411	027-374-2895
診療科	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、泌尿器科	内科、緩和ケア内科、糖尿病内科、内視鏡内科、呼吸器科、胃腸科、循環器科、外科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、神経内科、皮膚科、泌尿器科、歯科
入院設備	有	有

10. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人保健施設いずみ消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力	箕郷町矢原町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人保健施設いずみ消防計画」にのっとり年2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー…基準により設置しております。 自動火災報知器…基準により設置しております。 誘導灯…基準により設置しております。 ガス漏れ報知器…基準により設置しております。 屋内消火栓…基準により設置しております。 非常通報装置…基準により設置しております。 漏電火災報知器…基準により設置しております。 非常用電源…基準により設置しております。 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	高崎北消防署への届出日 30年6月1日 計画変更届提出済 防火管理者 施設長代理 鈴木 京子

11. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 9時～17時 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・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従ってご利用ください。 これに反し、ご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	館内は禁煙となっております。 飲酒はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

12. 事故時の対応等

施設は、サービス提供に際して入所者のけがや体調の急変があった場合には、医師、家族への連絡、その他適切な措置を迅速に行います。

介護老人保健施設いずみ入所に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1050280187) 介護老人保健施設いずみ

説明者 印

令和 年 月 日

甲) 利用者 住 所

氏 名 _____ 印 _____

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

氏 名 _____ 印 _____

代理人 (身元引受人)

住所

氏 名 印 続 柄

電話番号

代理人 (身元引受人)

住所

氏 名 印 続 柄

電話番号

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	介護老人保健施設いずみ
申請するサービス種類	介護保健施設サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 北村 渉

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL：027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

介護老人保健施設いずみ 料金表

令和 7 年 8 月 1 日現在

■基本利用料

		介護区分	単位数
介護保険施設 サービス費（Ⅰ）	介護保険施設サービス費（ⅰ） ＜従来型個室＞ 【基本型】	要介護 1	717 単位／日
		要介護 2	763 単位／日
		要介護 3	828 単位／日
		要介護 4	883 単位／日
		要介護 5	932 単位／日
	介護保険施設サービス費（ⅱ） ＜多床室＞ 【基本型】	要介護 1	793 単位／日
		要介護 2	843 単位／日
		要介護 3	908 単位／日
		要介護 4	961 単位／日
		要介護 5	1012 単位／日

■加算費

内容		単位	備考
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）		+200 単位／日	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）		+120 単位／日	週 3 日を限度
初期加算（Ⅱ）		+30 単位／日	初回入所日から 30 日間算定
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）		+450 単位／回	入所前から入所者の自宅等を訪問して退所を念頭に置いた施設サービス計画の策定と診療方針の決定を行った場合に算定
退所時等支援加算	退所時情報提供加算（Ⅰ）	+500 単位／回	居宅へ退所した場合、1 回を限度
	退所時情報提供加算（Ⅱ）	+250 単位／回	医療機関へ退所した場合、1 回を限度
	入退所前連携加算（Ⅰ）	+600 単位／回	居宅介護支援事業者と入所前から連携し情報提供とサービス調整を実施
栄養マネジメント強化加算		+11 単位／日	栄養管理の基準を満たさない場合は算定しない
経口維持加算	（Ⅰ）	+400 単位／月	栄養管理の基準を満たさない場合または経口移行加算を算定している場合は算定しない
	（Ⅱ）	+100 単位／月	経口維持加算Ⅰを算定していない場合には算定しない
口腔衛生管理加算	（Ⅰ）	+90 単位／月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者に対し口腔ケアを月 2 回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員に対し具体的な技術的助言および指導を行った場合に算定
	（Ⅱ）	+110 単位／月	
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）		+60 単位／月	
安全対策体制加算		+20 単位／回	1 人 1 回を限度
サービス提供体制強化加算Ⅱ		+18 単位／日	
協力医療機関連携加算		+50 単位／月	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ		所定単位×75/1000／月	

※ 高崎市の地域区分が 6 級地扱いとなるため、一ヶ月に発生した単位に 10.27 を乗じた金額が利用料金となります。

※ 市町村の発行する介護保険負担割合証に印字される負担割合に 2 割又は 3 割負担となる場合があります。

■居住費・食費（円／日）（介護保険適応対象外）

	従来型個室	多床室	食費
第一段階	550 円	0 円	300 円
第二段階	550 円	430 円	390 円
第三段階①	1370 円	430 円	650 円
第三段階②			1360 円
第四段階	1728 円	437 円	1445 円

※ 居住費、食費については、保険者発行の介護保険負担限度額認定証明証提示により異なります。

※ 従来型個室（トイレ有）については 500 円／日の費用が別途発生します。

■日常生活費：200 円／日

■娯楽費：100 円／日

■その他、ご希望により下記のサービスを受けることができます。

テレビレンタル		100 円／日
洗濯（業者に直接お支払いいただきます。）		550 円／1 袋（45cm×45cm）
理美容 （業者に直接お支払いいただきます。）	カット	1,840 円
	パーマ	5,000 円（コロナ感染予防対策の為、中止しています。）
	髪染め	4,000 円（コロナ感染予防対策の為、中止しています。）
出張販売会による衣類販売		業者に直接お支払いいただきます。

私は本書面により、事業所から費用についての説明を受け、上記の内容に同意いたします。

令和 年 月 日

利用者 氏名 印

代筆者 氏名 印 続柄

重要事項説明書（短期入所療養介護）

あなたに対する介護老人保健施設サービス提供にあたり、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0

2. 利用施設

施設の名称	介護老人保健施設いずみ
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
介護保険指定番号	1050280187
施設長の氏名	松崎 茂
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0
ファクシミリ番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 2

3. 利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	1 2 . 4 . 1	1072100132	8 0 名	
訪問介護	1 2 . 4 . 1	1072100132		
短期入所生活介護	1 2 . 4 . 1	1072100132	1 0 名	
居宅介護支援	1 2 . 4 . 1	1072100132		
通所介護	1 2 . 4 . 1	1072100173	5 0 名	
ケアハウス	1 3 . 6 . 1		3 8 名	
地域密着型通所介護	2 0 . 5 . 1	1070202914	1 0 名	
認知症対応型生活介護	2 0 . 1 2 . 1	1090200229	9 名	
認知症対応型通所介護	2 4 . 4 . 1	1090200229	3 名	
介護老人福祉施設	2 6 . 4 . 1	1070204902	6 0 名	(ユニット型)
地域包括支援センター	2 7 . 4 . 1	1000200210		(高崎市委託事業)
介護老人保健施設	3 0 . 4 . 1	1050280187	8 0 名	
通所リハビリテーション	3 0 . 4 . 1	1050280187	3 0 名	
地域密着型介護老人福祉施設	3 0 . 4 . 1	1090201078	2 9 名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

介護老人保健施設いずみ

敷 地		16, 774. 23㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート 5 階建
	延床面積	4, 196. 57㎡
	利用定員	8 0 名

(1) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	16室	16.000㎡	16.000㎡
4人部屋	16室	43.850㎡	10.962㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積	特 色
食 堂	2室	134.96㎡	
機能訓練室	1室	216.41㎡	
一般浴室	2室	18.14㎡	
機械浴室	特殊浴槽2台		チェアインバス

6. 職員体制

職種	業務内容	人員数
管理者	施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。	1人
医師	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。	1人以上
薬剤師	医師の指示に基づき調剤を行い、施設の薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行う。	1人以上
看護職員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。	8人以上
介護職員	利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。	21人以上

支援相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。	2人以上
理学療法士 言語聴覚士又は 作業療法士	医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。	2人以上
管理栄養士	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う。	1.2人以上
介護支援専門員	利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。	1人以上

7. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
排せつ	自立排せつか、時間排せつか、おむつ使用か、利用者の状況にあわせてお手伝いします。	サービス費の1割又は2割又は3割をお支払いいただきます。 (介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。)
入浴・清拭	入浴日 毎週、2日以上 入浴時間 9時～16時（昼食を除く） 清拭は入浴日以外のご希望時、入浴日でも入浴しない方はタオルで体をおふきします。	
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。	
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	
整容	身の回りのお手伝いをします。	
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。	
寝具の消毒	寝具の消毒は月1回行います。	
口腔ケア	毎食後ケアを行います。	
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。	
リハビリテーション	リハビリテーション専門職種があなたの状況にあわせてリハビリテーションを行います。	
健康管理	当施設の医師が診察を行い、健康管理に努めます。診察日以外でも心配のときはいつでも診察しますのでお申し付けください。 外部の医療機関に通院する場合はできる限り介添えにご協力します。	
娯楽等	当施設では、次のような娯楽設備を整えております。 カラオケ、プロジェクター、喫茶室	
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。	

※ 旧措置者（平成12年4月1日までに入居された方は、軽減措置があります。）

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
食事	食事時間 朝 食 7 時～ 8 時まで 昼 食 1 2 時～ 1 3 時まで 夕 食 1 7 時～ 1 8 時 3 0 分まで 食事場所 できるだけ離床して食堂でお食ください。 献立表は、食堂に表示します。 食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。 お茶または白湯の給湯となっております。	1 日あたり 第 1 段階 3 0 0 円 第 2 段階 6 0 0 円 第 3 段階① 1, 0 0 0 円 第 3 段階② 1, 3 0 0 円 第 4 段階 1, 4 4 5 円
居住	滞在に要する費用 水道光熱費及び室料（建物等の減価償却費） 個室、多床室（4 人部屋）です。 希望により選択できます。使用状況によっては希望に添えない場合もあります。	個室（1 日あたり） 第 1 段階 5 5 0 円 第 2 段階 5 5 0 円 第 3 段階 1, 3 7 0 円 第 4 段階 1, 7 2 8 円 多床室（1 日あたり） 第 1 段階 0 円 第 2 段階 4 3 0 円 第 3 段階 4 3 0 円 第 4 段階 4 3 7 円
理髪・美容	当施設では、理美容室を用意しており理容師、美容師が来園して整髪しております。	業者に直接支払い願います（1, 8 4 0 円）
レクリエーション活動	当施設では、レクリエーション行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。	1 0 0 円／日 （教養娯楽費）
クラブ活動	当施設では、次のクラブ活動を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
日常生活品の購入代行	衣服、上靴、歯ブラシ等日用品の購入の代行をさせていただきます。	2 0 0 円／日 （日常生活費）
特別な食事	ご希望に応じて、特別食のご用意ができます。	実費をご負担いただきます。
テレビ貸し出し	当施設では、貸し出しテレビを用意しております。	1 0 0 円／日

※ その他、日常生活に必要な物品（ただしおむつを除きます。）につきましては、ご入所者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

※ 医療について、当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

8. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）が苦情申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

9. 協力医療機関

医療機関の名称	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック	文京歯科医院
院長名	佐藤 泰平	宮川 泰一	岩本 秀明
所在地	箕郷町生原1081-5	金古町706-7	前橋市文京町1-8-1
電話番号	027-371-7577	027-373-8855	027-223-3734
診療科	外科、内科	皮膚科	歯科
入院設備	有	無	無

医療機関の名称	真木病院	榛名荘病院
院長名	真木 武志	笛木 敬介
所在地	筑縄町 71-1	中室田町 5989
電話番号	027-361-8411	027-374-2895
診療科	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、泌尿器科	内科、緩和ケア内科、糖尿病内科、内視鏡内科、呼吸器科、胃腸科、循環器科、外科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、神経内科、皮膚科、泌尿器科、歯科
入院設備	有	有

10. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力	箕郷町矢原町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり年2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー…基準により設置しております。 自動火災報知器…基準により設置しております。 誘導灯…基準により設置しております。 ガス漏れ報知器…基準により設置しております。 屋内消火栓…基準により設置しております。 非常通報装置…基準により設置しております。 漏電火災報知器…基準により設置しております。 非常用電源…基準により設置しております。 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	高崎北消防署への届出日 30年6月1日 計画変更届提出済 防火管理者 施設長代理 鈴木 京子

11. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 9時～17時 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・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従ってご利用ください。 これに反し、ご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	館内は禁煙となっております。 飲酒はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

12. 事故時の対応等

施設は、サービス提供に際して入所者のけがや体調の急変があった場合には、医師、家族への連絡、その他適切な措置を迅速に行います。

介護老人保健施設いずみ短期入所療養介護利用に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1050280187) 介護老人保健施設いずみ

説明者 _____ 印 _____

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者 住 所

氏 名 _____ 印 _____

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

氏 名 _____ 印 _____

代理人 (身元引受人)

住 所

氏 名 _____ 印 続 柄

電話番号

代理人 (身元引受人)

住 所

氏 名 _____ 印 続 柄

電話番号

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	介護老人保健施設いずみ
申請するサービス種類	短期入所療養介護サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 北村 渉

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL：027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

介護老人保健施設いずみ 短期入所療養介護 料金表

令和 7 年 4 月 1 日現在

■基本利用料

		介護区分	単位数
介護老人保険施設 短期入所療養介護費（Ⅰ）	短期入所療養介護費（ⅰ） ＜従来型個室＞ 【基本型】	要介護 1	753 単位／日
		要介護 2	801 単位／日
		要介護 3	864 単位／日
		要介護 4	918 単位／日
		要介護 5	971 単位／日
	短期入所療養介護費（ⅱ） ＜多床室＞ 【基本型】	要介護 1	830 単位／日
		要介護 2	880 単位／日
		要介護 3	944 単位／日
		要介護 4	997 単位／日
		要介護 5	1052 単位／日

■加算費

内容	単位	備考
個別リハビリテーション実施加算	+240 単位／日	
緊急短期入所受入加算	+90 単位／日	7 日を限度(やむを得ない事情がある場合は 14 日を限度)
利用者に対し送迎を行う場合	+184 単位／日	片道につき
サービス提供体制強化加算Ⅱ	+18 単位／日	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位×75/1000／月	

※ 高崎市の地域区分が 6 級地扱いとなるため、一ヶ月に発生した単位に 10.27 を乗じた金額が利用料金となります。

※ 市町村の発行する介護保険負担割合証に印字される負担割合に 2 割又は 3 割負担となる場合があります。

■居住費・食費（円／日）（介護保険適応対象外）

	従来型個室	多床室	食費
第一段階	550 円	0 円	300 円
第二段階	550 円	430 円	600 円
第三段階①	1370 円	430 円	1000 円
第三段階②			1300 円
第四段階	1728 円	437 円	1445 円

※ 居住費、食費については、保険者発行の介護保険負担限度額認定証明証提示により異なります。

※ 従来型個室（トイレ有）については 500 円／日の費用が別途発生します。

■日常生活費：200 円／日

■娯楽費：100 円／日

■その他、ご希望により下記のサービスを受けることができます。

テレビレンタル		100 円／日
洗濯（業者に直接お支払いいただきます。）		550 円／1 袋（45cm×45cm）
理美容 （業者に直接お支払いいただきます。）	カット	1,840 円
	パーマ	現在 対応できません
	髪染め	現在 対応できません
出張販売会による衣類販売		業者に直接お支払いいただきます。

私は本書面により、事業所から費用についての説明を受け、上記の内容に同意いたします。

令和 年 月 日

利用者 氏名 印

代筆者 氏名 印 続柄

重要事項説明書（介護予防短期入所療養介護）

あなたに対する介護老人保健施設サービス提供にあたり、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0

2. 利用施設

施設の名称	介護老人保健施設いずみ
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
介護保険指定番号	1050280187
施設長の氏名	松崎 茂
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0
ファクシミリ番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 2

3. 利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	1 2 . 4 . 1	1072100132	8 0 名	
訪問介護	1 2 . 4 . 1	1072100132		
短期入所生活介護	1 2 . 4 . 1	1072100132	1 0 名	
居宅介護支援	1 2 . 4 . 1	1072100132		
通所介護	1 2 . 4 . 1	1072100173	5 0 名	
ケアハウス	1 3 . 6 . 1		3 8 名	
地域密着型通所介護	2 0 . 5 . 1	1070202914	1 0 名	
認知症対応型生活介護	2 0 . 1 2 . 1	1090200229	9 名	
認知症対応型通所介護	2 4 . 4 . 1	1090200229	3 名	
介護老人福祉施設	2 6 . 4 . 1	1070204902	6 0 名	(ユニット型)
地域包括支援センター	2 7 . 4 . 1	1000200210		(高崎市委託事業)
介護老人保健施設	3 0 . 4 . 1	1050280187	8 0 名	
通所リハビリテーション	3 0 . 4 . 1	1050280187	3 0 名	
地域密着型介護老人福祉施設	3 0 . 4 . 1	1090201078	2 9 名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	要支援者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

介護老人保健施設いずみ

敷 地	16,774.23㎡
建 物	構 造 鉄筋コンクリート5階建
	延床面積 4,196.57㎡
	利用定員 80名

(1) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	16室	16.000㎡	16.000㎡
4人部屋	16室	43.850㎡	10.962㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積	特 色
食 堂	2室	134.96㎡	
機能訓練室	1室	216.41㎡	
一般浴室	2室	18.14㎡	
機械浴室	特殊浴槽2台		チェアインバス

6. 職員体制

職種	業務内容	人員数
管理者	施設に携わる従業員の総括管理、指導を行う。	1人
医師	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。	1人以上
薬剤師	医師の指示に基づき調剤を行い、施設の薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行う。	1人以上
看護職員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行なうほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。	8人以上
介護職員	利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。	21人以上

支援相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。	2人以上
理学療法士 言語聴覚士又は 言語聴覚士	医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。	2人以上
管理栄養士	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う。	1.2人以上
介護支援専門員	利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。	1人以上

7. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
排せつ	自立排せつか、時間排せつか、おむつ使用か、利用者の状況にあわせてお手伝いします。	サービス費の1割又は2割又は3割をお支払いいただきます。 (介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。)
入浴・清拭	入浴日 毎週、2日以上 入浴時間 9時～16時（昼食を除く） 清拭は入浴日以外のご希望時、入浴日でも入浴しない方はタオルで体をおふきします。	
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。	
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	
整容	身の回りのお手伝いをします。	
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。	
寝具の消毒	寝具の消毒は月1回行います。	
口腔ケア	毎食後ケアを行います。	
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。	
リハビリテーション	リハビリテーション専門職種があなたの状況にあわせてリハビリテーションを行います。	
健康管理	当施設の医師が診察を行い、健康管理に努めます。診察日以外でも心配のときはいつでも診察しますのでお申し付けください。 外部の医療機関に通院する場合はできる限り介添えにご協力します。	
娯楽等	当施設では、次のような娯楽設備を整えております。 カラオケ、プロジェクター、喫茶室	
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。	

※ 旧措置者（平成12年4月1日までに入居された方は、軽減措置があります。）

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
食事	食事時間 朝 食 7時～ 8時まで 昼 食 12時～13時まで 夕 食 17時～18時30分まで 食事場所 できるだけ離床して食堂でお食べください。 献立表は、食堂に表示します。 食べられないものやアレルギーがある方は事前 にご相談ください。 お茶または白湯の給湯となっております。	1日あたり 第1段階 300円 第2段階 600円 第3段階① 1,000円 第3段階② 1,300円 第4段階 1,445円
居住	滞在に要する費用 水道光熱費及び室料（建物等の減価償却費） 個室、多床室（4人部屋）です。 希望により選択できます。使用状況によっては 希望に添えない場合もあります。	個室（1日あたり） 第1段階 550円 第2段階 550円 第3段階 1,370円 第4段階 1,728円 多床室（1日あたり） 第1段階 0円 第2段階 430円 第3段階 430円 第4段階 437円
理髪・美容	当施設では、理美容室を用意しており理容師、美容師が来園して整髪しております。	業者に直接支払い願います（1,840円）
レクリエーション行事	当施設では、レクリエーション行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。	100円／日 （教養娯楽費）
クラブ活動	当施設では、次のクラブ活動を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
日常生活品の購入代行	衣服、上靴、歯ブラシ等日用品の購入の代行をさせていただきます。	200円／日 （日常生活費）
特別な食事	ご希望に応じて、特別食のご用意ができます。	実費をご負担いただきます。
テレビ貸し出し	当施設では、貸し出しテレビを用意しております。	100円／日

※ その他、日常生活に必要な物品（ただしおむつを除きます。）につきましては、ご入所者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

※ 医療について、当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

8. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）が苦情申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

9. 協力医療機関

医療機関の名称	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック	文京歯科医院
院長名	佐藤 泰平	宮川 泰一	岩本 秀明
所在地	箕郷町生原1081-5	金古町706-7	前橋市文京町1-8-1
電話番号	027-371-7577	027-373-8855	027-223-3734
診療科	外科、内科	皮膚科	歯科
入院設備	有	無	無

医療機関の名称	真木病院	榛名荘病院
院長名	真木 武志	笛木 敬介
所在地	筑縄町 71-1	中室田町 5989
電話番号	027-361-8411	027-374-2895
診療科	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、泌尿器科	内科、緩和ケア内科、糖尿病内科、内視鏡内科、呼吸器科、胃腸科、循環器科、外科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、神経内科、皮膚科、泌尿器科、歯科
入院設備	有	有

10. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力	箕郷町矢原町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり年2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー…基準により設置しております。 自動火災報知器…基準により設置しております。 誘導灯…基準により設置しております。 ガス漏れ報知器…基準により設置しております。 屋内消火栓…基準により設置しております。 非常通報装置…基準により設置しております。 漏電火災報知器…基準により設置しております。 非常用電源…基準により設置しております。 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	高崎北消防署への届出日 30年6月1日 計画変更届提出済 防火管理者 施設長代理 鈴木 京子

11. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 9時～17時 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・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従ってご利用ください。 これに反し、ご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	館内は禁煙となっております。 飲酒はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

12. 事故時の対応等

施設は、サービス提供に際して入所者のけがや体調の急変があった場合には、医師、家族への連絡、その他適切な措置を迅速に行います。

介護老人保健施設いずみ介護予防短期入所療養介護利用に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1050280187) 介護老人保健施設いずみ

説明者 印

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者 住 所

氏 名 _____ 印 _____

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

氏 名

代理人 (身元引受人)

住所

氏 名 印 続 柄

電話番号

代理人 (身元引受人)

住所

氏 名 印 続 柄

電話番号

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	介護老人保健施設いずみ
申請するサービス種類	介護予防短期入所療養介護サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 北村 渉

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL：027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

介護老人保健施設いずみ 介護予防短期入所療養介護 料金表

令和 7 年 4 月 1 日現在

■基本利用料

		介護区分	単位数
介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費 (ⅰ) ＜従来型個室＞【基本型】	要支援 1	579 単位／日
		要支援 2	726 単位／日
	介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費 (ⅱ) ＜多床室＞【基本型】	要支援 1	613 単位／日
		要支援 2	774 単位／日

■加算費

内容	単位	備考
個別リハビリテーション実施加算	+240 単位／日	
緊急短期入所受入加算	+90 単位／日	7 日が限度
利用者に対し送迎を行う場合	+184 単位／日	片道につき
サービス提供体制強化加算Ⅱ	+18 単位／日	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位×75/1000／月	

※ 高崎市の地域区分が 6 級地扱いとなるため、一ヶ月に発生した単位に 10.27 を乗じた金額が利用料金となります。

※ 市町村の発行する介護保険負担割合証に印字される負担割合に 2 割又は 3 割負担となる場合があります。

■居住費・食費（円／日） （介護保険適応対象外）

	従来型個室	多床室	食費
第一段階	550 円	0 円	300 円
第二段階	550 円	430 円	600 円
第三段階①	1370 円	430 円	1000 円
第三段階②			1300 円
第四段階	1728 円	437 円	1445 円

※ 居住費、食費については、保険者発行の介護保険負担限度額認定証明証提示により異なります。

※ 従来型個室（トイレ有）については 500 円／日の費用が別途発生します。

■日常生活費：200 円／日

■娯楽費：100 円／日

■その他、ご希望により下記のサービスを受けることができます。

テレビレンタル		100 円／日
洗濯 （業者に直接お支払いいただきます。）		550 円／1 袋（45cm×45cm）
理美容 （業者に直接お支払いいただきます。）	カット	1,840 円
	パーマ	現在 対応できません
	髪染め	現在 対応できません
出張販売会による衣類販売		業者に直接お支払いいただきます。

私は本書面により、事業所から費用についての説明を受け、上記の内容に同意いたします。

令和 年 月 日

利用者 氏名 印

代筆者 氏名 印 続柄

重要事項説明書（通所リハビリテーション）

あなたに対する通所介護サービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0

2. ご利用施設

施設の名称	介護老人保健施設いずみ
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
介護保険指定番号	1050280187
施設長の氏名	松崎 茂
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0
ファクシミリ番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 2

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	1 2 . 4 . 1	1072100132	8 0 名	
訪問介護	1 2 . 4 . 1	1072100132		
短期入所生活介護	1 2 . 4 . 1	1072100132	1 0 名	
居宅介護支援	1 2 . 4 . 1	1072100132		
通所介護	1 2 . 4 . 1	1072100173	5 0 名	
ケアハウス	1 3 . 6 . 1		3 8 名	
地域密着型通所介護	2 0 . 5 . 1	1070202914	1 0 名	
認知症対応型生活介護	2 0 . 1 2 . 1	1090200229	9 名	
認知症対応型通所介護	2 4 . 4 . 1	1090200229	3 名	
介護老人福祉施設	2 6 . 4 . 1	1070204902	6 0 名	(ユニット型)
地域包括支援センター	2 7 . 4 . 1	1000200210		(高崎市委託事業)
介護老人保健施設	3 0 . 4 . 1	1050280187	8 0 名	
短期入所療養介護	3 0 . 4 . 1	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	3 0 . 4 . 1	1090201078	2 9 名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上をめざし、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の身心機能の機能維持をはかることを目的とする。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

介護老人保健施設いずみ併設

敷 地		16,774.23㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート5階建
	延床面積	4,196.57㎡
	利用定員	30名

6. 職員体制

従業者の職種	員 数	内 容
医師	1名以上	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
理学療法士等	3名以上	理学療法士等は、医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともに計画に基づく介護を行う。

※ 理学療法士等は、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員を言う。

7. サービスの概要

サービス提供時間	月曜日～金曜日（但し12月30日～1月3日を除く） 1時間以上2時間未満の通所リハビリテーション ① 9:00～10:15 ② 10:15～11:30 3時間以上4時間未満の通所リハビリテーション ③ 13:30～16:35
サービス実施地域	高崎市（旧倉渕村、旧新町を除く）、北群馬郡榛東村、富岡市、前橋市、吉岡町
サービス内容	リハビリテーション、身体介護、送迎、レクリエーション等
自己負担額	介護保険内：サービス費の1割又は2割又は3割（介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。）

8. 緊急時及び事故発生時の対応

当施設のサービス提供中において、緊急時や事故発生時には、利用者の状態把握に努め、救急処置等必要な処置を講じ、利用者の安全を確保すると共に、家族等、関係機関へ速やかに報告します。

また、事故報告書等により、原因の追及に努め、適切な対応を行います。

9. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）が苦情等申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

10. 協力医療機関

医療機関の名称	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック	文京歯科医院
院長名	佐藤 泰平	宮川 泰一	岩本 秀明
所在地	箕郷町生原1081-5	金古町706-7	前橋市文京町1-8-1
電話番号	027-371-7577	027-373-8855	027-223-3734
診療科	外科、内科	皮膚科	歯科
入院設備	有	無	無

介護老人保健施設いずみ通所リハビリテーション利用に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1050280187) 介護老人保健施設いずみ

説明者 印

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者

住所

印

電話

身元引受人（署名代行者）

私は、下記の理由により、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住所

氏 名

印 続 柄

電話

署名代行の理由

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	介護老人保健施設いずみ
申請するサービス種類	通所リハビリテーション

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 北村 渉

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL：027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

社会福祉法人清光会 介護老人保健施設いずみ
通所リハビリテーション料金表

令和 6 年 4 月 1 日現在

＜コース＞ 時間		＜1－2 時間コース＞ 9：00－10：15 10：15－11：30					＜3－4 時間コース＞ 13：30－16：35				
要介護度		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本単位		369 単位	398 単位	429 単位	458 単位	491 単位	486 単位	565 単位	643 単位	743 単位	842 単位
理学療法士等体制強化加算	1－2 時間コースのみ算定	1 日につき＋30 単位					—				
リハビリテーション提供体制加算	3－4 時間コースのみ算定	—					＋12 単位				
リハビリテーションマネジメント加算（イ）	リハ計画作成，リハ会議開催	6 ヶ月以内：＋ 560 単位／月 7 ヶ月以降：＋ 240 単位／月 ※医師による説明があった場合＋270 単位									
口腔機能向上加算（Ⅰ）※対象の方のみ	口腔機能改善管理指導計画を作成し口腔機能向上サービスを提供，概ね三月ごとに口腔機能の状態の評価を行い情報提供	＋150 単位／回（月 2 回を限度）									
科学的介護推進体制加算	ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出	＋40 単位／月									
同一建物減算 ※対象の方のみ	事業所と同一建物から利用する場合	－94 単位／日									
送迎減算 ※対象の方のみ	事業所が送迎を行わない場合	－47 単位／片道									
退院時共同指導加算	退院前カンファレンスに参加	＋600 単位／回									
介護職員等処遇改善加算Ⅱ		＋所定単位×0.083／月									

※ 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合、基本単位の 3% が加算されます。
 ※ 高崎市の地域区分が 6 級地扱いとなるため、一ヶ月に発生した単位に 10.33 を乗じた金額が利用料金となります。

私は本書面により、事業所から費用についての説明を受け、上記の内容に同意いたします。

令和 年 月 日

利用者 氏名

代筆者 氏名

続柄

重要事項説明書（介護予防通所リハビリテーション）

あなたに対する通所介護サービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0

2. ご利用施設

施設の名称	介護老人保健施設いずみ
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原 1 2 番 1
介護保険指定番号	1050280187
施設長の氏名	松崎 茂
電話番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 0
ファクシミリ番号	0 2 7 - 3 7 1 - 8 5 0 2

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	1 2 . 4 . 1	1072100132	8 0 名	
訪問介護	1 2 . 4 . 1	1072100132		
短期入所生活介護	1 2 . 4 . 1	1072100132	1 0 名	
居宅介護支援	1 2 . 4 . 1	1072100132		
通所介護	1 2 . 4 . 1	1072100173	5 0 名	
ケアハウス	1 3 . 6 . 1		3 8 名	
地域密着型通所介護	2 0 . 5 . 1	1070202914	1 0 名	
認知症対応型生活介護	2 0 . 1 2 . 1	1090200229	9 名	
認知症対応型通所介護	2 4 . 4 . 1	1090200229	3 名	
介護老人福祉施設	2 6 . 4 . 1	1070204902	6 0 名	(ユニット型)
地域包括支援センター	2 7 . 4 . 1	1000200210		(高崎市委託事業)
介護老人保健施設	3 0 . 4 . 1	1050280187	8 0 名	
短期入所療養介護	3 0 . 4 . 1	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	3 0 . 4 . 1	1090201078	2 9 名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上をめざし、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の身心機能の機能維持をはかることを目的とする。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

介護老人保健施設いずみ併設

敷 地		16,774.23㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート5階建
	延床面積	4,196.57㎡
	利用定員	30名

6. 職員体制

従業者の職種	員 数	内 容
医師	1名以上	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
理学療法士等	3名以上	理学療法士等は、医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともに計画に基づく介護を行う。

※ 理学療法士等は、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員を言う。

7. サービスの概要

サービス提供時間	月曜日～金曜日（但し12月30日～1月3日を除く） 1時間以上2時間未満、又は3時間以上4時間未満の介護予防介護予防通所リハビリテーション 9:00～10:15（75分） 10:15～11:30（75分） 13:30～16:35（185分）
サービス実施地域	高崎市（旧倉渕村、旧新町を除く）、北群馬郡榛東村、富岡市、前橋市、吉岡町
サービス内容	リハビリテーション、身体介護、送迎、レクリエーション等
自己負担額	介護保険内：サービス費の1割又は2割又は3割（介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。）

8. 緊急時及び事故発生時の対応

当施設のサービス提供中において、緊急時や事故発生時には、利用者の状態把握に努め、救急処置等必要な処置を講じ、利用者の安全を確保すると共に、家族等、関係機関へ速やかに報告します。

また、事故報告書等により、原因の追及に努め、適切な対応を行います。

9. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）が苦情等申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

10. 協力医療機関

医療機関の名称	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック	文京歯科医院
院長名	佐藤 泰平	宮川 泰一	岩本 秀明
所在地	箕郷町生原1081-5	金古町706-7	前橋市文京町1-8-1
電話番号	027-371-7577	027-373-8855	027-223-3734
診療科	外科、内科	皮膚科	歯科
入院設備	有	無	無

介護老人保健施設いずみ介護予防通所リハビリテーション利用に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1050280187) 介護老人保健施設いずみ

説明者 _____ 印 _____

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者

住 所

氏 名 _____ 印 _____

電 話

署名代行者（身元引受人）

私は、下記の理由により、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住 所

氏 名 _____ 印 _____ 続 柄 _____

電 話

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	介護老人保健施設いずみ
申請するサービス種類	介護予防通所リハビリテーション

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 北村 渉

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL：027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

社会福祉法人清光会 介護老人保健施設いずみ
介護予防通所リハビリテーション料金表

令和 6 年 4 月 1 日現在

<コース> 時間		9 : 00－10 : 15	
		10 : 15－11 : 30	
		13 : 30－16 : 35	
要介護度		要支援 1	要支援 2
基本単位		・ 12 ヶ月以内 : 2268 単位 ・ 13 ヶ月以降 : －120 単位	・ 12 ヶ月以内 : 4228 単位 ・ 13 ヶ月以降 : －240 単位
同一建物減算 ※対象の方のみ	事業所と同一建物から利用する場合	－376 単位／日	－752 単位／日
退院時共同指導加算	退院前カンファレンスに参加	＋600 単位／回	
科学的介護推進体制 加算	A D L 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出	＋40 単位／月	
介護職員等処遇改善 加算Ⅱ		＋所定単位×0.083／月	

※ 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合、基本単位の 3% が加算されます。
 ※ 高崎市の地域区分が 6 級地扱いとなるため、一ヶ月に発生した単位に 10.33 を乗じた金額が利用料金となります。

私は本書面により、事業所から費用についての説明を受け、上記の内容に同意いたします。

令和 年 月 日

利用者 氏名 _____

代筆者 氏名 _____

続柄

重 要 事 項 説 明 書

(介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント用)

1 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供する事業所（高齢者あんしんセンター）の概要

事業所名	社会福祉法人清光会 高齢者あんしんセンター箕郷いずみ
所在地	高崎市箕郷町矢原12番地1
介護保険事業所番号	1000200210
管理者名	鈴木 京子
連絡先	電話：027-371-8500（代表）027-371-8503（直通）FAX：027-371-8502
開設日時	月曜から金曜日 午前8時30分から午後5時15分まで
休業日	土曜日・日曜日・国民の祝日・年末年始（12月29日から翌年1月3日まで）
担当地域	箕郷地区全域

【社会福祉法人清光会の概要】

事業所の名称	社会福祉法人清光会
主たる事業所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原12番1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	027-371-8500

【併設実施事業】

事業の種類	群馬県、高崎市の指定		
	指定年月日	事業所番号	定員
介護老人福祉施設	12. 4. 1	1072100132	80名
訪問介護	12. 4. 1	1072100132	
短期入所生活介護	12. 4. 1	1072100132	10名
居宅介護支援	12. 4. 1	1072100132	
通所介護	12. 4. 1	1072100173	50名
ケアハウス	13. 6. 1		38名
地域密着型通所介護	20. 5. 1	1070202914	10名
認知症対応型生活介護	20. 12. 1	1090200229	9名
認知症対応型通所介護	24. 4. 1	1090200229	3名
介護老人福祉施設	26. 4. 1	1070204902	60名
介護老人保健施設	30. 4. 1	1050280187	80名
通所リハビリテーション	30. 4. 1	1050280187	30名
短期入所療養介護	30. 4. 1	1050280187	
児童厚生施設			
放課後児童健全育成事業			
保育の事業			
診療所			

2 事業所（高齢者あんしんセンター）の職員体制等

（令和6年4月1日現在）

職 種	人 員
管理者	1名（常勤職員のうちから選任）
保健師 その他これに準ずるもの	2名以上（常勤2名）
社会福祉士 その他これに準ずるもの	2名以上（常勤2名）
主任介護支援専門員 その他これに準ずるもの	2名以上（常勤2名）
事務職員	1名（常勤1名）
認知症地域支援推進員	1名（常勤職員のうちから選任）

3 事業の目的、提供方法及び内容

(1) 事業の目的

利用者に対し、要介護状態の予防と、可能な限り居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防サービス・支援計画書（以下「ケアプラン」という。）を作成します。また、介護予防サービス等の提供が確保されるようサービス事業者及び関係機関等との連絡調整その他の便宜を提供します。

(2) 事業の提供方法及び内容

- ① 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関する相談を受ける場所は、利用者の居宅又は事業所の相談室、その他必要と認められる場所とします。
- ② 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切なサービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう努力します。
- ③ 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供されるようサービスが特定の種類又は特定のサービス事業者に不当に偏することがないように、公正中立に行います。
- ④ 利用者及びその家族との面談によりアセスメントを実施し、利用者を支援すべき総合的な課題を把握し、自立した日常生活を営むために必要な目標を設定します。
- ⑤ アセスメント結果等を踏まえ、サービス担当者会議を通じ、目標を達成するために行うべき支援内容及び期間等を記載したケアプランを利用者等と調整し作成します。
ケアプランの内容、利用者負担等について、利用者及びその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ます。また、ケアプランを利用者及びサービス事業者等に交付します。
- ⑥ 利用者は、ケアプランの作成にあたって、事業者に対して複数のサービス事業者等の紹介を求めることができます。
- ⑦ 利用者は、ケアプランの作成にあたって、事業者に対してサービス事業者等の選定理由を求めることができます。
- ⑧ 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、医療サービスとの連携に十分配慮し、利用者が医療サービス等の利用を希望している場合には、主治医等の意見を求め、その指示がある場合にはこれに従い、ケアプランを作成し、この意見を求めた主治医等に対してケアプランを交付します。
- ⑨ 事業者は、サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、

利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、主治医若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとします。

⑩ 事業者は、ケアプランの作成後においても、利用者及びその家族、サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、ケアプランの実施状況を把握するとともに、利用者についての解決すべき課題を把握し、必要に応じてケアプランの変更、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

⑪ 前項のケアプランの実施状況、解決すべき課題等について適切な記録を作成・保管し、利用者に対して継続的に情報提供、説明等を行います。

⑫ ケアプランに位置付けた期間のおおよそ中間にあたる月及び終了時に、当該ケアプランの目標の達成状況等について評価します。

⑬ 事業者は、障害福祉サービスを利用してきた者が介護予防サービス等を利用する場合には、特定相談支援事業者と密接に連携し、サービスが円滑に提供されるよう連絡調整等を行います。

4 利用者負担金

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについては、原則として利用者の負担金はありません。ただし、介護保険料の滞納等がある場合に介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを利用したときは、初回利用月7,731円、2ヶ月目以降4,605円を事業者にお支払いいただくことがあります。後日、市役所の窓口申請していただくと払い戻しされることがあります。

5 虐待への対応

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するために必要な措置を講じ、虐待又は虐待が疑われる事例を把握した場合には、速やかに当該高齢者を訪問して状況を確認するなどし、市に情報提供するとともに相互に連携し、適切な対応をとります。

6 サービスの中止（キャンセル）等

(1) 利用者がこの介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る訪問等のサービス提供を中止する場合は、事前に次の連絡先までご連絡ください。

担当職員： _____ 連絡先： _____ — _____

(2) ケアプランの変更、サービス事業者との連絡調整等について利用者が行った依頼等を取り消す場合も、速やかに上記の連絡先までご連絡ください。

(3) 利用者は、3日以上予告期間があれば、契約全体を解約することもできます（契約書第13条）。

(4) サービス提供のキャンセル又は契約の解約の場合にも、キャンセル料等は必要ありません。

7 入院時における医療機関との連携

利用者又はその家族は、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には、次のとおり、事業者の担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所にお伝えください。

担当職員： _____ 連絡先： _____ — _____

8 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関等に連絡します。

医療機関等	主治医等の氏名 連絡先：
緊急連絡先	氏 名： 連絡先：

9 相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

高齢者あんしんセンター 相談・苦情等窓口	電話番号：027-371-8503 FAX 番号：027-371-8502 相談員（責任者）：鈴木 京子
-------------------------	--

○行政機関その他の苦情受付機関は次のとおりです。

高崎市 長寿社会課 地域包括支援担当	〒370-8501 高崎市高松町 35 番地 1 TEL：027-321-1319（直通） FAX：027-326-7387 受付時間：午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで（土、日、祝日、年末年始を除く）
高崎市 介護保険課 介護サービス担当	〒370-8501 高崎市高松町 35 番地 1 TEL：027-321-1250（直通） FAX：027-321-1166 受付時間：午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで（土、日、祝日、年末年始を除く）
群馬県国民健康保険団体 連合会（国保連） 介護保険課（苦情専用） （介護予防支援について）	〒371-0846 前橋市元総社町 335 番地 8 TEL：027-290-1323（直通） 受付時間：午前 9 時から午後 4 時 30 分まで（土、日、祝日、年末年始を除く）

【 説明確認欄 】

年 月 日

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所（1000200210） 高齢者あんしんセンター箕郷いずみ

説明者 印

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受け、同意し受領しました。

利用者 氏 名 印

代理人又は立会人

氏 名 印

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	高齢者あんしんセンター箕郷いずみ
申請するサービス種類	地域包括支援センター・介護予防支援事業所

措 置 の 概 要	
1	<p>利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。 <p>事業所苦情相談窓口 TEL：027-371-8503 FAX：027-371-8502 担当者 鈴木 京子</p> <p>※ 居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所外苦情相談窓口 高崎市長寿社会課 群馬県国民健康保険団体連合会 TEL:027-321-1248 TEL：027-290-1323
2	<p>円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順</p> <p>① 当事業所のサービスに対して苦情があった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当職員などからも事情を確認する。 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。 （検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する） 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。 <p>② 自らが介護予防サービス計画に位置付けたサービス事業者のサービスに苦情があった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 直ちに担当職員が相手に連絡を取り、直接伺うなどして詳しい内容を聞く。 利用者の希望を最大限尊重し、場合によってはケアプランを作成し直す。 利用者が国保連に対して苦情の申し立てを行う場合は、必要な援助を行い、国保連が行う調査に協力する。 以下、詳しい対応方針については下記3に譲る。
3	<p>苦情があったサービス事業者に対する対応方針等</p> <ul style="list-style-type: none"> 担当職員が苦情のあったサービス事業者にその旨連絡し、詳しい事情の把握に努める。サービスが不適切であると判断した場合には、改善するよう要求する。 適当な期間を経ても改善の様子が見られない場合には、事業所の所在する市町村に対し連絡する。 苦情があった事業者については、記録を台帳に保管し、ケアプラン作成時に参考にする。
4	<p>その他参考事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。 （毎朝朝礼等で確認、職員に対する研修の実施等）

重要事項説明書（介護予防短期入所生活介護サービス）

あなたに対する居宅サービス提供開始にあたり、厚生省令３７号１２５条に基づいて当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

１．事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５００

２．利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム泉の園
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
介護保険指定番号	１０７２１００１３２
施設長の氏名	井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５００
ファクシミリ番号	０２７－３７１－８５０２

３．利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	１２．４．１	1072100132	８０名	
訪問介護	１２．４．１	1072100132		
居宅介護支援	１２．４．１	1072100132		
通所介護	１２．４．１	1072100173	５０名	
ケアハウス	１３．６．１		３８名	
地域密着型通所介護	２０．５．１	1070202914	１０名	
認知症対応型生活介護	２０．１２．１	1090200229	９名	
認知症対応型通所介護	２４．４．１	1090200229	３名	
介護老人福祉施設	２６．４．１	1070204902	６０名	（ユニット型）
地域包括支援センター	２７．４．１	1000200210		（高崎市委託事業）
介護老人保健施設	３０．４．１	1050280187	８０名	
通所リハビリテーション	３０．４．１	1050280187	３０名	
短期入所療養介護	３０．４．１	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	３０．４．１	1090201078	２９名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	この施設は老人福祉法第15条第3項に基づく施設として、常時支援が必要な高齢者を対象に、家庭と同じような楽しい生活がとくれることを目的に設置されています。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

特別養護老人ホーム泉の園

敷 地	16,774.23㎡
建 物	構 造 鉄筋コンクリート5階建
	延床面積 4,196.57㎡
	利用定員 10名

(3) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	10室	13,86㎡	13,86㎡

(4) 主な設備

設備の種類	数	面 積	特 色
食 堂	1室	154.17㎡	
機能訓練室	1室		
一般浴室	1室	39.57㎡	
機械浴室	特殊浴槽2台	49.92㎡	リフト浴 チェアインバス
医務室	1室	35.09㎡	
洗面所	全室完備		
便 所	3台		

6. 職員体制

職種	業務内容	人員数
施設長	施設に携わる従業員の総括管理、指導を行う。	1人
医師	利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。	1人以上
生活相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。	1人以上

介護職員	利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。	27人以上
看護職員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。	3人以上
管理栄養士	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う。	1人以上
機能訓練指導員	利用者への機能訓練の実施や個別機能訓練の作成、管理を行う。	1人以上
介護支援専門員	利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。	1人以上

7. 営業日及びご利用の予約

営業日	内 容
予約の方法	ご利用の予約は、利用を希望される期間の初日の2ヵ月前から受け付けております。

8. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(3) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
排せつ	自立排せつか、時間排せつか、おむつ使用か、利用者の状況にあわせてお手伝いします。	サービス費の1割又は2割又は3割をお支払いいただきます。 （介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。）
入浴・清拭	入浴日 毎週、2日以上 入浴時間 9時～16時 清拭は入浴日以外毎日、入浴日でも入浴しない方はタオルで体をおふきします。	
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。	
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	
整容	身の回りのお手伝いをします。	
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。	
寝具の消毒	寝具の消毒は月1回行います。	
口腔ケア	毎食後ケアを行います。	
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。	
機能訓練	機能訓練指導員による機能訓練を利用者の状況にあわせて行います。	

健康管理	当施設の医師が診察を行い、健康管理に努めます。診察日以外でも心配のときはいつでも診察しますので申し付けください。 外部の医療機関に通院する場合はできる限り介添えにご協力します。	
娯楽等	当施設では、次のような娯楽設備を整えております。 カラオケ、プロジェクター、喫茶室	
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。	

※ 旧措置者（平成12年4月1日までに入居された方は、軽減措置があります。

(4) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
食事	食事時間 朝 食 7時～ 8時まで 昼 食 12時～13時まで 夕 食 17時～18時30分まで 食事場所 できるだけ離床して食堂でお食ください。 献立表は、食堂に表示します。 食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。 お茶または白湯の給湯となっております。	1日あたり 第1段階 300円 第2段階 600円 第3段階① 1,000円 第3段階② 1,300円 第4段階 1,445円 (朝480円、昼480円、 夕485円)
居室	滞在に要する費用 水道光熱費及び室料（建物等の減価償却費）です。	個室（1日あたり） 第1段階 380円 第2段階 480円 第3段階 880円 第4段階 1,231円 多床室（1日あたり） 第1段階 0円 第2段階 430円 第3段階 430円 第4段階 915円
理髪・美容	当施設では、理美容室を用意しており理容師、美容師が来園して整髪しております。	業者に直接支払い願います(1,500円～1,840円)
喫茶室等	当施設では、喫茶室等を用意しております。 (季節に合わせてのお飲み物を準備)	50円（2杯）
レクリエーション行事	当施設では、レクリエーション行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
クラブ活動	当施設では、次のクラブ活動を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
日常生活品の購入代行	衣服、上靴、歯ブラシ等日用品の購入の代金をさせていただきます。	代金をご負担いただきます。

特別な食事	ご希望に応じて、特別食のご用意ができます。	実費をご負担いただきます。
テレビ貸し出し	当施設では、貸し出しテレビを用意しております。	100円／日

※ その他、日常生活に必要な物品（ただしおむつを除きます。）につきまして
は、ご入所者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

※ 医療について、当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

9. キャンセル料

キャンセル料	キャンセル料
利用期間中	実費相当額
利用開始当日	実費相当額
利用開始日5日前から前日まで	実費相当額

10. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話027-371-8500）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：027-321-1248）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：027-290-1323）が苦情申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

11. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック	文京歯科医院
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一	岩本 秀明
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7	前橋市文京町1-8-1
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855	027-223-3734
診療科	内科	外科、内科、整形外科	皮膚科	歯科
入院設備	無	有	無	無

医療機関の名称	細谷医院	真木病院	榛名荘病院
院長名	細谷 剛	真木 武志	笛木 敬介
所在地	本郷町 1443-1	筑縄町 71-1	中室田町 5989
電話番号	027-343-6010	027-361-8411	027-374-2895
診療科	内科、糖尿内科、 甲状腺診療	内科、外科、整形外科、 リハビリテーション科、泌尿器科	内科、緩和ケア内科、糖尿病内科、内視鏡内科、 呼吸器科、胃腸科、循環器科、外科、整形外科、 リハビリテーション科、 放射線科、麻酔科、神経内科、皮膚科、泌尿器科、 歯科
入院設備	無	有	有

1 2. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	箕郷町矢原町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人福祉施設泉の園消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー…基準により設置しております。 自動火災報知器…基準により設置しております。 誘導灯…基準により設置しております。 ガス漏れ報知器…基準により設置しております。 屋内消火栓…基準により設置しております。 非常通報装置…基準により設置しております。 漏電火災報知器…基準により設置しております。 非常用電源…基準により設置しております。 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	高崎北消防署への届出日 30年6月1日 計画変更届提出済 防火管理者 施設長代理 鈴木 京子

1 3. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 9時～17時 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出	外出の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。

居室・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従ってご利用ください。これに反し、ご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	館内は禁煙となっております。 飲酒はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

1 4．事故時の対応等

施設は、サービス提供に際して入所者のけがや体調の急変があった場合には、医師、家族への連絡、その他適切な措置を迅速に行います。

電話番号

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	特別養護老人ホーム泉の園
申請するサービス種類	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 鈴木 剛

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL:027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

重要事項説明書（指定相当通所型サービス）

あなたに対する指定相当通所型サービスの提供開始にあたり、厚生省令第３７号第８条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

１．事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５００

２．利用施設

施設の名称	箕郷町デイサービスセンター
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
介護保険指定番号	1072100173
施設長の氏名	井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５０１
ファクシミリ番号	０２７－３７１－８５０２

３．利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	１２．４．１	1072100132	８０名	
訪問介護	１２．４．１	1072100132		
短期入所生活介護	１２．４．１	1072100132	１０名	
居宅介護支援	１２．４．１	1072100132		
ケアハウス	１３．６．１		３８名	
地域密着型通所介護	２０．５．１	1070202914	１０名	
認知症対応型生活介護	２０．１２．１	1090200229	９名	
認知症対応型通所介護	２４．４．１	1090200229	３名	
介護老人福祉施設	２６．４．１	1070204902	６０名	(ユニット型)
地域包括支援センター	２７．４．１	1000200210		(高崎市委託事業)
介護老人保健施設	３０．４．１	1050280187	８０名	
通所リハビリテーション	３０．４．１	1050280187	３０名	
短期入所療養介護	３０．４．１	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	３０．４．１	1090201078	２９名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	在宅虚弱老人に対し、通所により各種のサービスを提供することにより、お年寄りの生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上を図るとともに、その家族の身体的、精神的な負担の軽減を図ることを目的とする。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

箕郷町デイサービスセンター

敷 地		16,774.23㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート2階建
	延床面積	6,022.08㎡
	利用定員	50名

6. 職員体制

職 種	業務内容	人員数
管理者	施設に携わる従業員の総括管理、指導を行う。	1人
生活相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。	1人以上
介護職員	利用者のサービス計画に基づく介護を行う。	8人以上
看護職員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者のサービス計画に基づく看護を行う。	1人以上
機能訓練指導員	利用者への機能訓練の実施や個別機能訓練の作成、管理を行う。	1人以上

7. サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

サービス提供時間	月曜日～土曜日 8：30～16：45 （但し、12月30日～1月3日を除く）
サービス実施地域	高崎市（旧倉渕村、旧新町を除く）、北群馬郡榛東村
サービス内容	入浴介助、食事介助、身体介護、送迎、レクリエーション等
自己負担額	介護保険内：サービス費の1割又は2割又は3割（介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。）
	介護保険外：実費 昼食（おやつ含む）390円／回

8. 緊急時及び事故発生時の対応

当施設のサービス提供中において、緊急時や事故発生時には、利用者の状態把握に努め、救急処置等必要な処置を講じ、利用者の安全を確保すると共に、家族等、関係機関へ速やかに報告します。

また、事故報告書等により、原因の追究に努め、適切な対応を行います。

9. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）、榛東村健康保険課介護保険係（電話：０２７９－５４－２２１１）が苦情等申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

10. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855
診療科	内科	外科、内科	皮膚科
入院設備	無	有	無

箕郷町デイサービスセンター利用に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1072100173) 箕郷町デイサービスセンター

説明者 印

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者 住 所

氏 名 _____ 印 _____

電話

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住所

氏 名 _____ 印 続 柄 _____

電話

代理人（身元引受人）

住所

氏 名 印 続 柄

電話番号

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	箕郷町デイサービスセンター
申請するサービス種類	通所介護・通所型サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 小澤 保昭

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

[TEL:027-321-1248](tel:027-321-1248)

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

榛東村健康保険課介護保険係

TEL:0279-54-2211

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

重要事項説明書（指定相当通所型サービス）

あなたに対する指定相当通所型サービスの提供開始にあたり、厚生省令第３７号第８条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

１．事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５００

２．利用施設

施設の名称	箕郷町第二デイサービスセンター
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原１２番１
介護保険指定番号	1070202914
施設長の氏名	井上 光弘
電話番号	０２７－３７１－８５０１
ファクシミリ番号	０２７－３７１－８５０２

３．利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	１２．４．１	1072100132	８０名	
訪問介護	１２．４．１	1072100132		
短期入所生活介護	１２．４．１	1072100132	１０名	
居宅介護支援	１２．４．１	1072100132		
通所介護	１２．４．１	1072100173	５０名	
ケアハウス	１３．６．１		３８名	
認知症対応型生活介護	２０．１２．１	1090200229	９名	
認知症対応型通所介護	２４．４．１	1090200229	３名	
介護老人福祉施設	２６．４．１	1070204902	６０名	（ユニット型）
地域包括支援センター	２７．４．１	1000200210		（高崎市委託事業）
介護老人保健施設	３０．４．１	1050280187	８０名	
通所リハビリテーション	３０．４．１	1050280187	３０名	
短期入所療養介護	３０．４．１	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	３０．４．１	1090201078	２９名	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	在宅虚弱老人対し、通所により各種のサービスを提供することにより、お年寄りの生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上を図るとともに、その家族の身体的、精神的な負担の軽減を図ることを目的とする。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 施設の概要

箕郷町第二デイサービスセンター

敷 地		16, 774. 23㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート 1 階
	延床面積	354. 73㎡
	利用定員	1 0 名

6. 職員体制

職 種	業務内容	人員数
施設長	施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。	1人
生活相談員	利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う。	1人以上
介護職員	利用者のサービス計画に基づく介護を行う。	3人以上
看護職員	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者のサービス計画に基づく看護を行う。	1人以上
機能訓練指導員	利用者への機能訓練の実施や個別機能訓練の作成、管理を行う。	1人以上

7. サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

サービス提供時間	月曜日～土曜日 8：30～16：45 （但し、12月30日～1月3日を除く）
サービス実施地域	高崎市
サービス内容	入浴介助、食事介助、身体介護、送迎、レクリエーション等
自己負担額	介護保険内：サービス費の1割又は2割又は3割（介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合に応じて異なります。）
	介護保険外：実費 昼食（おやつ含む）390円／回

8. 緊急時及び事故発生時の対応

当施設のサービス提供中において、緊急時や事故発生時には、利用者の状態把握に努め、救急処置等必要な処置を講じ、利用者の安全を確保すると共に、家族等、関係機関へ速やかに報告します。

また、事故報告書等により、原因の追究に努め、適切な対応を行います。

9. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）が苦情申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

10. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855
診療科	内科	外科、内科	皮膚科
入院設備	無	有	無

箕郷町第二デイサービスセンター利用に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1070202914) 箕郷町第二デイサービスセンター

説明者 印

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者 住 所

氏 名 印

電 話

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住 所

氏 名 印 続 柄

電 話

代理人 (身元引受人)

住 所

氏 名 印 続 柄

電話番号

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	箕郷町第二デイサービスセンター
申請するサービス種類	地域密着型通所介護サービス・指定相当通所型サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 小澤 保昭

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

TEL:027-321-1248

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）

重要事項説明書（指定相当訪問型サービス）

あなたに対する指定相当訪問型サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人清光会
主たる事務所の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原12番1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 井上 光弘
電話番号	027-371-8500

2. 利用施設

施設の名称	泉の園
施設の所在地	群馬県高崎市箕郷町矢原12番1
介護保険指定番号	1072100132
施設長の氏名	井上 光弘
電話番号	027-371-8503
ファクシミリ番号	027-371-8502
緊急連絡先	027-371-8500（24時間対応可）

3. 利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	群馬県、高崎市の指定			
	指定年月日	指定番号	利用定員	
介護老人福祉施設	12. 4. 1	1072100132	80名	
短期入所生活介護	12. 4. 1	1072100132	10名	
居宅介護支援	12. 4. 1	1072100132		
通所介護	12. 4. 1	1072100173	50名	
ケアハウス	13. 6. 1		38名	
地域密着型通所介護	20. 5. 1	1070202914	10名	
認知症対応型生活介護	20. 12. 1	1090200229	9名	
認知症対応型通所介護	24. 4. 1	1090200229	3名	
介護老人福祉施設	26. 4. 1	1070204902	60名	（ユニット型）
地域包括支援センター	27. 4. 1	1000200210		（高崎市委託事業）
介護老人保健施設	30. 4. 1	1050280187	80名	
通所リハビリテーション	30. 4. 1	1050280187	30名	
短期入所療養介護	30. 4. 1	1050280187		
地域密着型介護老人福祉施設	30. 4. 1	1090201078	29名	

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	在宅虚弱老人など、日常生活を営むのに支障がある老人（要介護老人）のいる家庭にホームヘルパーが身体の介護や家事の世話などを行う。
運営の方針	「明るく健康で豊かな老後」を基本に、福祉の気持ちで、利用者の人間性を尊重しながら適切な運営に努める。

5. 職員体制

職 種	業務内容	人員数
管理者	施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。	1 人
サービス提供責任者	利用者の状況、希望を踏まえた訪問介護計画の作成を行う。また、訪問介護員に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示、利用者の状況についての情報を伝達する。	2 人以上
訪問介護員	訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。	2.5 人以上

6. サービス概要

サービス提供時間	月曜日～土曜日 8：30～17：00 （但し、12月30日～1月3日を除く）
サービス提供地域	高崎市（旧倉渕村、旧新町を除く）、北群馬郡榛東村
サービス内容	介護保険に定める生活援助と身体介護等 （同居家族へのサービス及び不適切な家事援助の提供はいたしません。介護計画に基づいて、利用者に対してサービスを提供します。）
自己負担額	サービス費の1割又は2割又は3割（別紙料金表参照）

7. 緊急時及び事故発生時の対応

当施設のサービス提供中において、緊急時や事故発生時には、利用者の状態把握に努め、救急処置等必要な処置を講じ、利用者の安全を確保すると共に、家族等、関係機関へ速やかに報告します。

また、事故報告書等により、原因の追究に努め、適切な対応を行います。

8. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用窓口（電話０２７－３７１－８５００）までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

その他、高崎市長寿社会課（電話：０２７－３２１－１２４８）、群馬県国民健康保険団体連合会（電話：０２７－２９０－１３２３）、榛東村健康保険課介護保険係（電話：０２７９－５４－２２１１）が苦情等申立窓口となっております。

また、第三者評価として、元民生委員（法人として第三者評価を任命）による訪問を実施しております。ご意見、ご要望を受け、利用者がより良い環境で生活できるよう努めます。（群馬県福祉サービス第三者評価とは異なります。）

9. 協力医療機関

医療機関の名称	箕郷いずみクリニック	佐藤医院	宮川皮膚科クリニック
院長名	松崎 茂	佐藤 泰平	宮川 泰一
所在地	箕郷町矢原12-1	箕郷町生原1081-5	金古町706-7
電話番号	027-371-8500	027-371-7577	027-373-8855
診療科	内科	外科、内科	皮膚科
入院設備	無	有	無

特別養護老人ホーム泉の園訪問介護利用に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者 社会福祉法人 清光会

事業所 (1072100132) 特別養護老人ホーム泉の園

説明者 _____ 印 _____

私は、本書面に基づいて、職員から上記重要事項の説明を受け、同意し受領しました。

令和 年 月 日

甲) 利用者 住 所

氏 名 _____ 印 _____

電 話 _____

(署名代行者)

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住 所 _____

氏 名 _____ 印 続 柄 _____

電 話 _____

代理人（身元引受人）

住 所 _____

氏 名 _____ 印 続 柄 _____

電話番号 _____

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名の名称	特別養護老人ホーム泉の園
申請するサービス種類	訪問介護・指定相当訪問型サービス

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 相談苦情に対する常設窓口として、相談担当者を設置している。また、担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に引き継ぐこととしている。

事業所苦情相談窓口

TEL：027-371-8500

FAX：027-371-8502

担当者 水澤 美恵子

※ 地域包括支援センター（高齢者あんしんセンター箕郷いずみ）、居宅介護支援事業所（泉の園）が併設されているので、相談員が苦情を受け付け、苦情を申し送ることもある。

- 事業所外苦情相談窓口

高崎市長寿社会課

[TEL:027-321-1248](tel:027-321-1248)

群馬県国民健康保険団体連合会

TEL：027-290-1323

榛東村健康保険課介護保険係

TEL:0279-54-2211

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 直ちに相談担当者が直接伺うなどして詳しい内容を聞くとともに、担当の介護職員などからも事情を確認する。
- 相談担当者が必要であると判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行う。
（検討会議を行わない場合も、必ず管理者に処理結果を報告する）
- 検討結果、必ず翌日までには具体的な対応をする。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。

※ 苦情事項の確認→検討会議の実施→結果の伝達（管理者へ）→対応→記録

3 その他参考事項

- 普段から苦情が出ないようなサービス提供を心がけている。
（毎朝朝礼等で確認、介護職員に対する研修の実施等）