

1. 通所介護事業所の概要

事業所名 老人デイサービスセンターもろぎ 所在地 高知市春野町東諸木 3058 番地 1
 管理者 大野 瑞穂 電話番号 (088) 842-5510 F A X (088) 842-7625
 サービス提供地域 高知市 土佐市
 事業者指定番号 第 3 9 7 0 1 0 3 1 0 1 号

2. 当事業所の運営方針

利用者が必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。
 また、職員研修を行い、サービスの質の向上に努めます。

3. 事業所の職員体制

職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
管理者	1 名	看護職員	1 名以上	介護職員	4 名以上
生活相談員	1 名以上	機能訓練指導員	1 名以上	調理員 委託	

4. 利用定員及び営業日等

利用定員：25 名 営業日：月曜日から土曜日 定休日：日曜日 年末年始（12／31～1／3）
 営業時間 8：30～17：30 サービス提供時間：9：30～16：00

5. サービスの内容

（1）通所介護計画の立案

（2）日常生活上の援助：日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行います。

①排泄の介助 ②通所の介助等その他必要な身体の介護 ③移動の介助 ④養護（休養）

（3）健康状態の確認

（4）機能訓練サービス

利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練並びに利用者の心身の活性化を図るための各種サービスを提供します。

①日常生活動作に関する訓練 ②レクリエーション ③グループワーク ④行事的活動
 ⑤体操 ⑥趣味活動

（5）送迎サービス

障害の程度、地理的条件等により送迎を必要とする利用者については専用車輛により送迎を行う。また、必要に応じて送迎車輛への昇降及び移動の介助を行います。

（6）入浴サービス

居宅における入浴が困難な利用者に対して、必要な入浴サービスを提供し利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認等を行います。

①入浴形態

ア 一般浴槽による入浴
 イ 特殊浴槽による入浴

②介助の種類（必要に応じて行う）

ア 衣類の着脱
 イ 身体の清拭、洗髪、洗身
 ウ その他必要な介助

（7）給食サービス

①準備・始末の介助 ②食事摂取の介助 ③その他必要な食事の介助 ④調理

（8）相談、助言等に関すること

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。

6. サービス利用料及び利用者負担（別紙 1 参照）

7. 利用料金の支払い方法（別紙 1 参照）

8. キャンセル（別紙 1 参照）

9. 相談窓口、苦情対応（別紙 2 参照）

(1) 当事業者における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口：生活相談員

受付時間：毎週月曜日～土曜日 8：30～17：30

電話番号：088-842-5510

介護相談員 西川 まり子 (電話) 宮地吾郎 (電話)

西岡 由江 (電話)

(2) 次の機関に対しても苦情の申し立てができます。

	高知市 介護保険課事業係	高知県国民健康保険 団体連合会
所在地	高知市本町5丁目1-45	高知市丸ノ内2-6-5
電話番号	088-823-9972	088-820-8410
FAX 番号	088-824-8390	088-824-8413
対応時間	午前8：30～午後5：15	午前9：00～午後4：00

10. 事故発生時等の対応 (別紙 2 参照)

- (1) 通所介護職員は、サービス提供を行っているときに事故が発生した場合は、速やかに御家族、市町村、支援事業所、及び主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- (2) 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (3) 賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を行います。

11. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、利用者又は代理人に故意又は過失が認められた場合や、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

施設は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、施設は損害賠償責任を免れます。

- ① 利用者又は代理人が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ② 利用者又は代理人が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ③ 利用者の急激な体調の変化等、施設が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
- ④ 利用者又は代理人が、施設及び従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

12. 衛生管理

- (1) 通所介護に使用する備品等は、清潔を保持するため業務終了後の日々の清掃・消毒を施すなど、常に衛生管理に留意します。
- (2) 職員へは研修や勉強会を通じ感染症対策や衛生管理に対する知識の習得を図ります。
- (3) 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を開催し、結果について周知徹底します。

13. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医或いは協力医療機関に連絡し、適切な措置を講じます。

14. 非常災害対策

- (1) 天災その他災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、日常的に対処方法、避難経路及び関係機関との連携方法を確認します。
- (2) 非常災害に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

15. 地域との連携

事業所の運営に当たっては、地域住民または住民の活動との連携や協力を行うなど地域との交流に努めます。

す。

16. 秘密保持

職員は、正当な理由がない場合、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を厳守します。

17. 身体拘束等の適正化

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束等を行わないようにします。但し、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため等、緊急やむを得なく身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。

18. サービス利用にあたっての留意事項

○サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

○事業所内の設備や器具の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した場合、

弁償していただく場合があります。

○所持金品は、自己の責任で管理してください。

○事業所内での他の利用者の対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

○利用中の利用者間での物品、食べ物のやり取りについては遠慮させていただく場合があります。

○ハラスメント該当行為

ご利用者やご家族から以下の行為があり、改善が見られない場合、契約解約となります。

・身体的な力を使って危害を及ぼす行為（職員が回避したため危害を免れたケース含む）

（たたかれる、唾を吐く、ひっかく、つねる、手を払いのける、服を引きちぎるなど）

・個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

（大声を出す、怒鳴る、威圧的な態度や言動、理不尽なサービスの要求、脅すなど）

・意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為

（不必要に体を触る、抱きしめる、卑猥な言動を繰り返す、ヌード写真を見せるなど）

・その他（職員の自宅の電話番号を何度も聞く、ストーカー行為など）

○個人情報 施設内での撮影については職員に申し出てください。（他の利用者への配慮など）

SNS への掲載についてはお控えください。

19. 高齢者虐待防止の推進

虐待の発生又はその再発を防止するための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図り、従業員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。また、虐待防止の指針を整備し、適切に実施するため担当者を配置します。

20. 通所介護等の所要時間の取扱いについて

利用者の心身（急な体調不良）の状況に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等により、やむを得ず利用者宅と事業間の送迎に平時よりも時間を要した場合にも計画上の単位数を算定するものとする。

(別紙 1)

1. サービス利用料金について

介護保険からの給付サービスを利用する場合の利用者負担金は、原則として利用料金の 1 割負担です。

通常規模型通所介護費 (1 日 : 円)

* 下記の料金になります。

区 分	3 時間以上 4 時間未満	4 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 7 時間未満
要介護 1	370	388	570	584
要介護 2	423	444	673	689
要介護 3	479	502	777	796
要介護 4	533	560	880	901
要介護 5	588	617	984	1008

* 送迎時における居宅内介助等評価

送迎時に実施した居宅内介助等（電気の消灯・点灯、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等）を通所介護の所要時間に含める。但し、居宅サービス計画と通所介護サービス計画に位置付けた上で、介護福祉士又は、介護職員初任者研修修了者等が実施する。

2. 各種加算について

個別機能訓練加算 (I)イ	通所介護の機能訓練指導員等が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を把握し、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練を作成。心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする訓練項目を設定。項目は、複数準備し、選択に当たっては利用者の生活意欲を増進させるよう援助する。訓練対象は、5人程度以下の小集団又は個別対応とする。進捗状況の評価は、3月に1回以上実施し、居宅を訪問した上で利用者・家族に対して進捗状況の説明し、必要に応じて計画の見直し等を行う。（専従1名以上、配置時間の定めなし。）	56 円 (1 日につき)
個別機能訓練加算 (I)ロ	通所介護の機能訓練指導員等が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を把握し、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練を作成。心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする訓練項目を設定。項目は、複数準備し、選択に当たっては利用者の生活意欲を増進させるよう援助する。訓練対象は、5人程度以下の小集団又は個別対応とする。進捗状況の評価は、3月に1回以上実施し、居宅を訪問した上で利用者・家族に対して進捗状況の説明し、必要に応じて計画の見直し等を行う。（(I)イに加え専従1名以上、配置時間定めなし。）	76 円 (1 日につき)
個別機能訓練加 (II)	個別機能訓練計画の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること。	20 円 (1 月につき)
科学介護推進体制加算	利用者ごとのADL、認知症の状況、その他心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出する。 厚生労働省に提出した情報のフィードバックを事業所が受け、	40 円／月

	必要に応じ、支援計画を見直すなど、サービスの提供にあたって、適切かつ有効に提供するための情報を活用する。	
--	--	--

ADL維持等加算 (Ⅰ)	以下の要件を満たすこと ①利用者等の（評価対象期間が6月を超える者）の総数が10人以上であること。 ②利用者等全員について、利用開始月と当該事業所の翌月から起算して6月目において、Barthel Index を適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。 ③利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、初月のADL値や要介護認定の状況に応じた値を加えて得た値（調整済みADL利得）について利用者等から調整済みADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者数を除く評価対象利用者のADL利得を平均して得た値が1以上であること。	30 円 (1 月につき)
ADL維持等加算 (Ⅱ)	② ADL 維持等加算（Ⅰ）の①②の要件を満たすこと。 ②評価対象利用者等の調整済みADL利得を平均して得た値が3以上であること	60 円 (1 月につき)
入浴介助加算（Ⅰ）	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行う。入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行う。	40 円 (1 日につき)
入浴介助加算（Ⅱ）	① 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下「医師等」という。）が、利用者の居宅を訪問し、浴室における利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。 ② 医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与、購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。 ③ 事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状態や訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。 ④上記の入浴計画に基づき、個浴又は利用者の居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行う。	55 円 (1 日につき)
認知症加算	介護職員又は看護職員の基準の員数に加え、介護職員及び看護職員を常勤換算方法で2名以上確保していること。また、指定事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の占める割合が15%以上である	60 円 (1 日につき)

	場合。サービス提供時間を通じて、認知症介護の指導に係る専門的研修や認知症介護に係る専門的研修、実践的な研修等を終了した職員を1名以上配置する。事業所の利用者に対し、認知症に対する事例検討や技術的指導に係る会議を定期的開催していること。	
中重度者ケア体制加算	介護職員又は看護職員の基準の員数に加え、介護職員及び看護職員を常勤換算方法で2名以上確保していること。また、利用者の総数のうち要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が30%以上である場合。サービス提供時間帯を通じて、専ら通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置していること。	45 円 (1 日につき)
生活機能向上連携加算 (I)	①訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあたっては、許可病床数 200 床未満のもの又は当該病院を中心とした半径 4Km 以内に診療所が存在していないものに限る。）の理学療法士等や医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、機能訓練指導員が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること。 ②理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の際は ICT を活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で助言を行うこと。	100 円／月
生活機能向上連携加算 (II)	①訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合又は、リハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあつては、許可病床数200 未満の者又は当該病院を中心とした半径4Km以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合に算定する。	200 円／月
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して、サービスを行った場合。	60 円 (1 日につき)
送迎を行わない場合	利用者に対して、利用者宅と当事業所との間の送迎を行わない場合	-47 円 (片道につき)
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合。 ・虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話措置等の活用可能)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ・虐待の防止のための指針を整備すること。 ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。	所定単位数の 100 分の 1 に 相当する単位 数を減算
業務継続計画未実施減算	以下の基準に適合していない場合 ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること。 ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講じること。	所定単位数の 100 分の 1 に 相当する単位 数を減算

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ 令和8年6月1日から	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして高知市長に届け出た指定通所介護が利用者に対し通所介護サービスを行った場合左記の単位を加算	算定した単位数の1000分の120に相当する単位数（12.0%）
-------------------------------	---	----------------------------------

算定した単位数とは、上記の1. サービス利用料金2. 各種加算3. 介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価の合計単位数です。

3. 介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価（サービス提供体制強化加算）

介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアアップを推進する観点から、介護福祉士の資格保有者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行うとともに、職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、一定以上の勤続年数を有する者が一定割合雇用されている事業所が提供する

サービスについての評価（1日につき）

要件	自己負担額
介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 70/100 以上であること。または、介護職員の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 25/100 以上であること。【サービス提供体制強化加算Ⅰ】	22 円／日
介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 50/100 以上であること。【サービス提供体制強化加算Ⅱ】	18 円／日
介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 40/100 以上であること。または、サービスを直接提供する職員のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 30/100 以上であること【サービス提供体制強化加算Ⅲ】	6 円／日

当事業所は、【サービス提供体制強化加算Ⅰ】に該当します。

4. ＜介護保険給付対象とならないサービス：その他のサービス利用料金＞

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

＊食事の提供（食事代）・・・契約者に提供する食事に要する費用です。

昼食（おやつ含）670円

＊レクリエーション、趣味活動費等は材料代等の実費を頂きます。

＊オムツ・パット等の貸し出しがあった際は現物でご返却ください。

＊急な利用者時間の変更や長時間の預かりを希望される方は、前日までご連絡ください。

5. キャンセル

利用者の都合で連絡なくサービス利用をキャンセルする場合は、キャンセル料として1日の昼食代をいただくことになりますので、ご了承ください。

ただし、利用者の態様の急変など、緊急やむを得ない場合は、キャンセル料は不要です。

6. 支払い方法及び支払い期日

利用料金のお支払いは1ヶ月ごとに計算し、請求しますので翌月末日までに以下のいずれかの方法で、お支払ください。

- 1 施設窓口を持参する
- 2 ご家族様管理の口座から自動引落する
*四国銀行 *ゆうちょ銀行 毎月 27 日 手数料は施設負担とします。
- 3 施設の口座に振込をする (振込手数料をご負担ください)

(取扱金融機関) 四国銀行 春野代理支店

(普通預金)

(口座名) 社会福祉法人 高春福社会

老人デイサービスセンター もろぎ

理事長 高橋 正子

(取扱金融機関) ゆうちょ銀行

(普通預金)

(口座名) 社会福祉法人 高春福社会

特別養護老人ホームはるの若菜荘

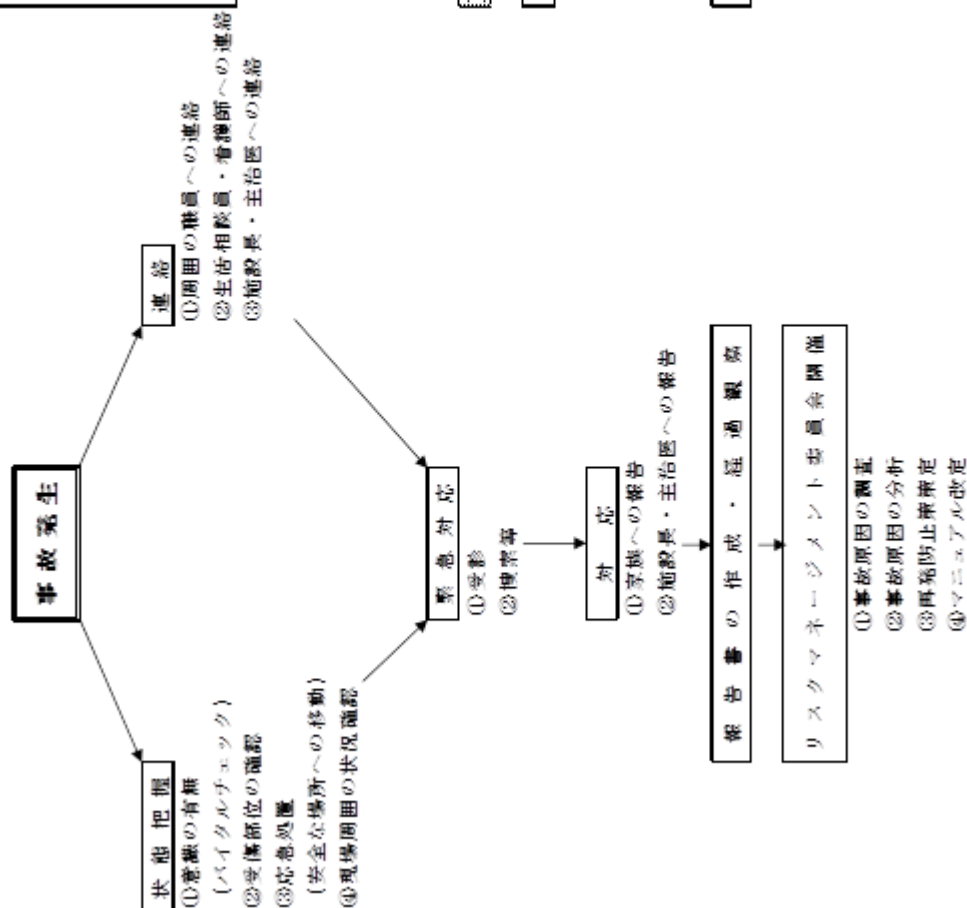
理事長 高橋 正子

支払方法の番号に○をつけて下さい。

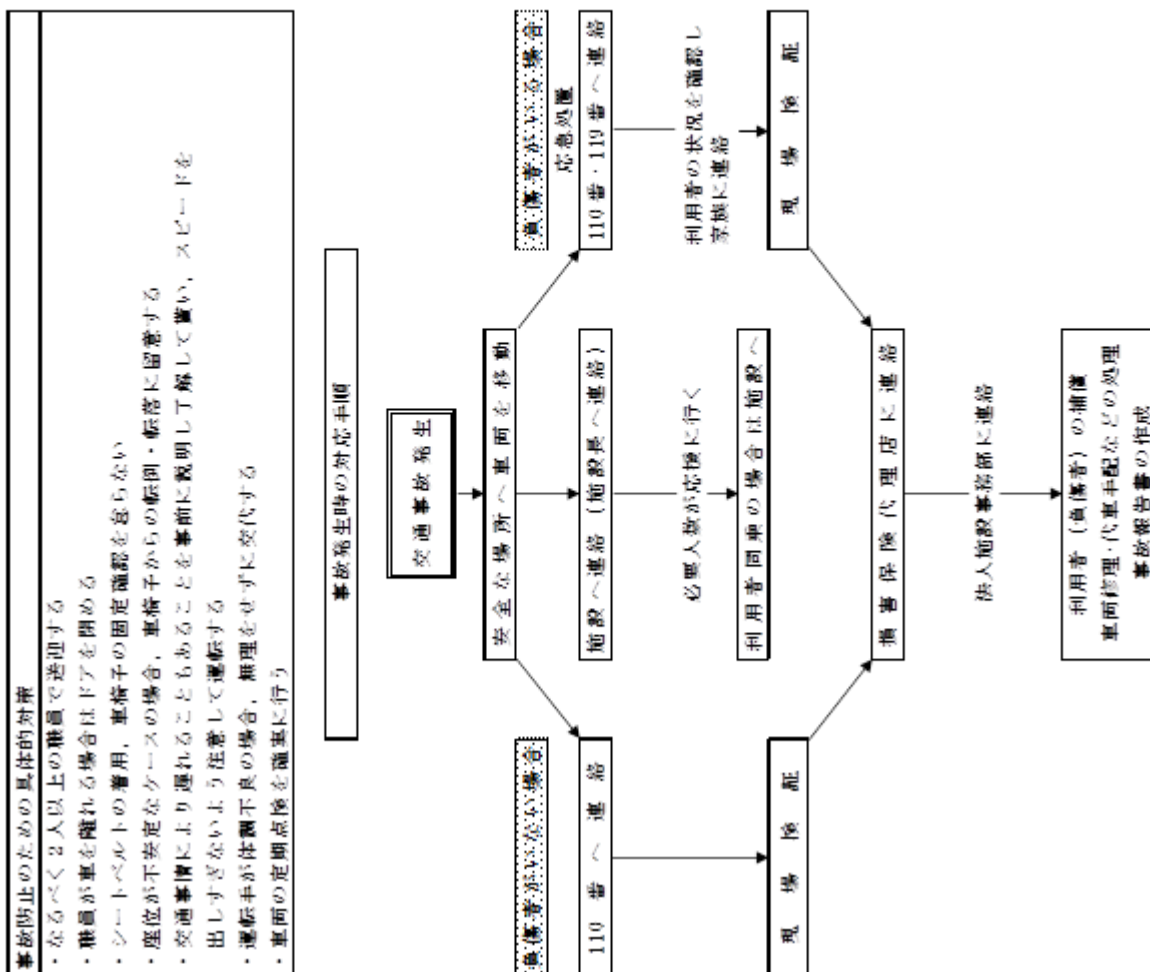
(1 ・ 2 ・ 3 【四国・ゆうちょ

＜別紙2＞

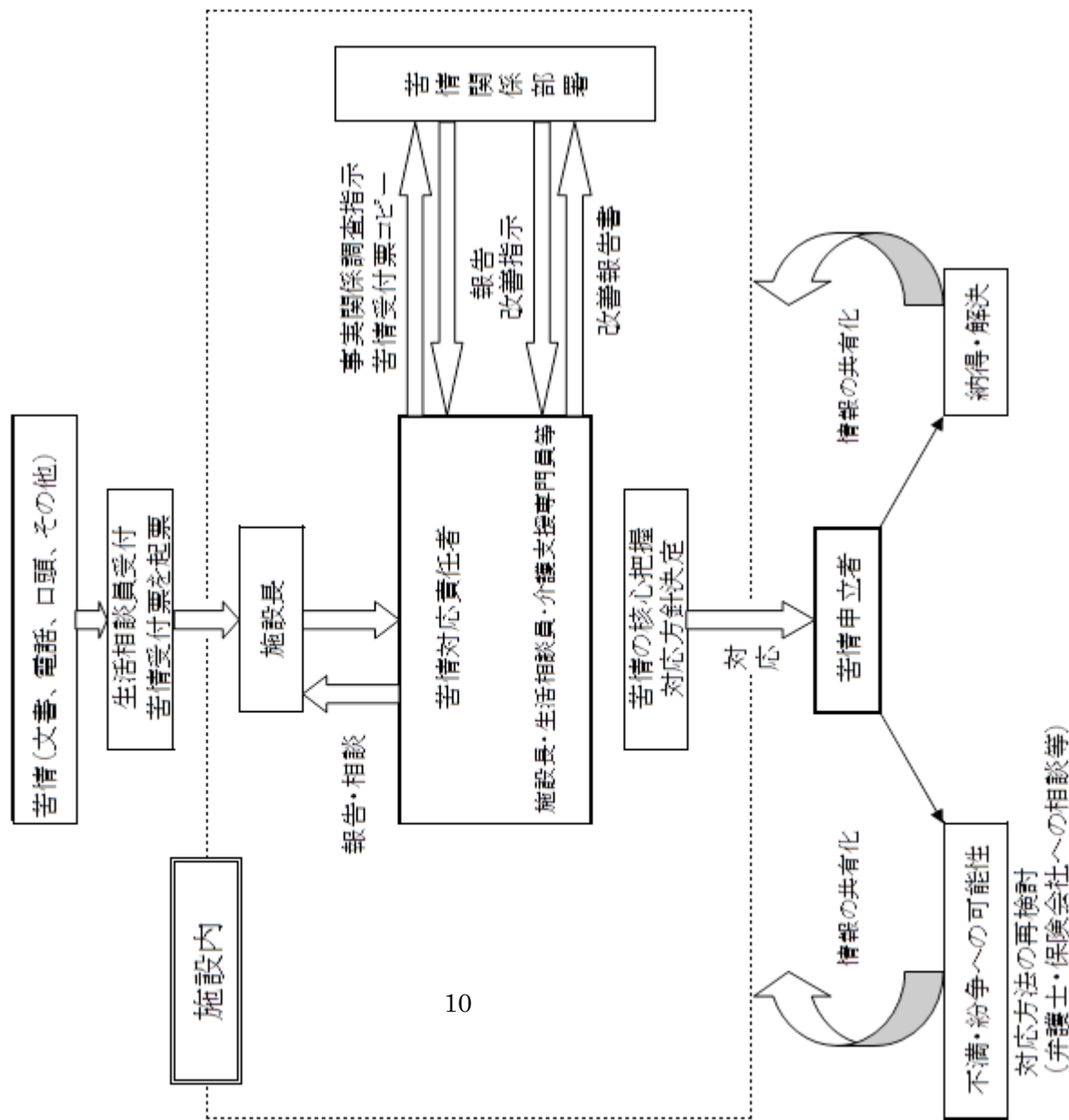
1. 事故発生時の対応手順（フローチャート）：基本モデル



2. 事故発生時の対応手順（送迎時）



1. 苦情対応に関する流れ（フローチャート）：基本モデル



2. 苦情対応に関する流れ：解説

- 苦情申立者との対応担当者は生活相談員が行う
 - 「苦情は利用者ニーズの反映であり、ケア・サービスの質を改善する契機である」という姿勢、苦情を受けた際の基本動作は研修会などで全職員に浸透させる
- 一次受付者は、「苦情受付票」に必要事項を記載し管理者に報告する
 - 速やかに対応は基本であるが、苦情内容により対応の速さは異なる
 - 緊急時は至急口頭で施設長へ報告し、詳細は後で苦情受付票を提出する
- 苦情に対し施設長が必要であると判断した場合は「福祉サービス相談委員会」を開催します
 - 関係部署の事実関係の調査を行う
 - 事実関係の報告を受け、苦情の核心を把握・分析し、対応方針などを施設長と相談の上決定する
- 苦情対応担当者は苦情申立者に対応する
 - 対応結果を苦情受付票に記載して施設長に報告する
- 苦情申立者が納得しない場合、苦情対策委員会で再検討し再度対応する
- 情報共有化が必要な場合は全職員に伝達する
 - 同様の苦情、類似の苦情が発生しないよう、再発防止とサービスの改善に努める
- 苦情対策委員会は施設長の命を受け、関係部署に改善方法の検討を指示する

個人情報保護に基づく利用目的

指定通所介護事業所「老人デイサービスセンター もろぎ」では、利用者様の尊厳を守り安全管理に配慮する個人情報保護方針の下、ここに利用目的を以下の通り定めます。あらかじめ利用者様本人の同意を得ないで、必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

【利用者様への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 指定通所介護事業所内部での利用目的

- ① 当事業所が利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用にかかる当事業所の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 登録、登録終了等の管理
 - ・ 利用予定・実績等の管理
 - ・ 会計・経理
 - ・ 事故等の報告
 - ・ 当該利用者の介護サービスの向上

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 当事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・ 利用者様に居宅サービスを提供するための居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ・ その他の業務委託
 - ・ 利用者の診察等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
 - ・ 保険事務の委託（一部委託含む）
 - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出及び厚生労働省への情報提供
 - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
 - ・ 居宅介護支援事業所へのサービス提供実績の提出
 - ・ 保険請求システム保守の委託
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ④ 苦情相談などに係る苦情相談員への相談又は届出

【上記以外の利用目的】

1. 当事業所内部での利用に係る利用目的

当事業所の管理運営業務のうち次のもの

- ・ 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・ 当事業所等において行われる学生等への実習及び広報活動・広報誌・掲示物への協力
- ・ 当事業所において行われる事例研究

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

① 当事業所の管理運営業務のうち

- ・ 外部監査機関への情報提供
- ・ 介護保険請求ソフトウェア事業者が行うシステムの維持・改修のための情報提供
- ・ 要介護認定調査等、外部機関への情報提供

1.契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

2.通所介護サービス もろぎ契約の締結にあたり、重要事項を下記のものが説明し、前項により説明を受けました。

(説 明 者) 生活相談員 印

3. 前項の利用者様にかかる個人情報の利用目的に同意します。

【契 約 締 結 日：令和 年 月 日】

利用者 住 所
氏 名 印

身元引受人 住 所
氏 名 印

連帯保証人 住 所
氏 名 印

事業者 所 在 地 高知県高知市春野町東諸木3058番地1

事 業 者 名 社会福祉法人 高春福社会

代 表 者 名 理 事 長 高橋 正子 印