

## 揭示事項（通所介護）

令和7年1月1日時点

### ○運営規程の概要

|                |  |              |                        |
|----------------|--|--------------|------------------------|
| 事業所名           | 名立デイサービスセンター椿寿苑  | サービスの種類      | 通所介護<br>通所型サービス        |
|                |  | 事業所番号        | 1570301885             |
| 所在地            | 上越市名立区名立大町 4234 番地   | 管理者氏名        | 高橋正浩                   |
| 電話番号           | 025-537-2566   | FAX 番号       | 025-537-2508           |
| 営業日            | 月曜日から土曜日   | その他<br>年間の休日 | 事業所の都合により臨時休業することがある   |
| 営業時間           | 8:00~18:30   | 備考           | サービス提供時間<br>9:00~17:00 |
| 利用料及び<br>その他費用 | 法定代理受領分：厚生労働大臣が定める告示上の基準額の利用者負担分<br>法定代理受領分以外：厚生労働大臣が定める告示上の基準額<br>食費：1食 720円、歯ブラシ代：1本 50円、連絡ファイル代：1冊 280円 |              |                        |
| 通常の事業実施<br>地域  | 上越市名立区   |              |                        |

### ○従業員の勤務体制

|         |            |
|---------|------------|
| 生活相談員   | 常勤2人 非常勤0人 |
| 看護員     | 常勤1人 非常勤1人 |
| 機能訓練指導員 | 常勤1人 非常勤1人 |
| 介護員     | 常勤5人 非常勤4人 |

### ○事故発生時の対応

- 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の居住する市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 利用者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

### ○苦情処理の体制

|         |                              |
|---------|------------------------------|
| 苦情受付担当者 | 高橋正浩（事業所管理者）                 |
| 苦情解決責任者 | 池垣美津子（社会福祉法人上越市社会福祉協議会名立支所長） |

### ○第三者評価の実施状況

|          |    |
|----------|----|
| 実施の有無    | なし |
| 直近の実施年月日 |    |
| 評価機関の名称  |    |
| 結果の開示状況  |    |