

指定通所介護事業所の運営規程の概要

事業所名	ディサービスセンター ゆうばえ									
県指定年月日	平成16年6月1日					指定番号		1570103091		
所在地	〒950-2172 新潟市西区内野上新町11810番地3									
連絡先	電話番号		025-264-5777							
	FAX番号		025-261-4430							
フリガナ	イグチ マキ									
管理者	井口 真紀									
営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	但し、年末年始(1/1～1/2を除く)	
		○	○	○	○	○	○	○		
定員	35 人									
営業時間	午前8時30分～午後5時30分									
サービス提供時間	午前9時30分～午後4時45分									
事業内容	事業所での入浴、及び食事の提供と介護、相談及び助言、健康状態の確認、日常生活上の世話並びに機能訓練等を行い、利用者の心身機能の維持、向上並びに、家族の心身の負担の軽減を図ることを目的とするサービス									
利用料	利用者負担金		標準介護報酬の1～3割					公費負担・社会福祉法人減免制度等の規定に従う		
	その他の費用		昼食代		630円			おむつ代 実費		
			キャンセル料		630円			その他の日常生活費 実費		
通常の事業の実施地域	新潟市西区及び西蒲区の一部									
苦情の受付	指定通所介護サービスについての苦情等は、下記の窓口で受け付けます。									
	窓口		井口 真紀				電話	025-264-5777		
	対応責任者		高 橋 実				電話	025-264-5000		
	当事業所に対する苦情は次の機関でも受け付けています。									
	新潟市福祉部介護保険課						電話	025-226-1273		
	新潟市西区健康福祉課						電話	025-264-7330		
	新潟県国民健康保険団体連合会						電話	025-285-3022		
従業者の勤務体制	職種		員数			専従・兼務の別				
			常勤	非常勤	計	専従	兼務	兼務内容		
	管理者		1		1					
	生活相談員		2		2	1	1	介護職員		
	介護職員		8	2	10	9	1	生活相談員		
	看護職員			2	2	2	0			
	機能訓練指導員		1	1	2	1	1	訪問看護職員		