

# デイサービスセンターひいらぎの里の概要（重要事項）

## 1. 事業所の名称及び所在地

名称 デイサービスセンターひいらぎの里

所在地 〒351-0007 埼玉県朝霞市岡3丁目17番60号

電話番号 048-469-5946

事業者番号 1172100271

サービス種類 地域密着型通所介護（介護予防・日常生活支援総合事業）  
認知症対応型通所介護（介護予防）

## 2. 営業日及び営業時間

営業日 月曜日から金曜日（12/29～1/3を除く）

営業時間 午前8時～午後5時30分まで

サービス提供時間 午前8時30分～午後4時30分

## 3. サービスを提供する対象地域

地域密着型（通常型） 朝霞市

認知症対応型 朝霞市

## 4. 従業員の職種、員数及び職務内容

【管理者 1人（常勤）】

管理者は、通常型と認知症対応型の管理者を兼務し、所属の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、自らも介護業務に当たるものとする。

【生活相談員】

通常型 1名以上（常勤）

認知症対応型 1名以上（常勤・非常勤）

生活相談員は、利用者および家族からの相談に応じ、職員に対する技術指導、事業計画の作成、関係機関との連絡調整を行う。

【看護職員 2人（非常勤）】

看護職員は、利用者の日々の健康状態のチェック、服薬確認、保健衛生上の指導や看護を行う。

【介護職員】

通常型 1名以上（常勤・非常勤）

認知症対応型 3名以上（常勤・非常勤）

介護職員は、利用者の入浴、給食等の介助及び援助を行う。

【機能訓練指導員 2名（非常勤・看護師と兼務）】

機能訓練指導員は、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機

能訓練を行います。

【運転手 介護職員が兼務（通常型、認知症対応型共通）】  
運転手は、利用者の送迎のほか、通所介護の提供に従事する。

## 5. 利用料について

（介護予防）通所介護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該事業が法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証にしたがうものとします。

その他、食費、おむつ代、利用時間の延長料金、創作費（希望者のみ）、クリーニング代（希望者のみ）がかかります。

## 6. 秘密保持

利用者及びその家族の個人情報、あらかじめ文書にて同意を得ない限り、サービス担当者会議等において用いません。

## 7. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者（地域包括支援センター）等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

## 8. サービス内容に関する相談、苦情窓口について

事業所 苦情相談窓口（担当：管理者 水野尚美 代表取締役 高野兼一）

電話番号 048-469-5946

受付時間 月曜日～金曜日 午前8時～午後5時

## 9. その他の苦情・相談窓口

朝霞市 健康部介護保険課介護保険係 048-463-1719

埼玉県国民健康保険団体連合会 048-824-2568（苦情相談専用）

## 10. 第三者評価実施状況

当事業所は、第三者評価機関による評価を実施していません。