

揭示事項（通所介護）

令和8年4月1日時点

○運営規程の概要

事業所名	デイサービスセンター謙信高志の里	サービスの種類	通所介護 通所型サービス
		事業所番号	1570300663
所在地	上越市木田新田一丁目1番3号	管理者氏名	高橋千恵美
電話番号	025-526-1616	FAX番号	025-526-1625
営業日	365日	その他 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 9:00~17:00
利用料及び 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 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 食費：1食790円、歯ブラシ代：1本50円、連絡ファイル代：1冊330円		
通常の事業実施 地域	合併（平成17年1月1日）前の上越市		

○従業者の勤務体制

生活相談員	常勤1人 非常勤2人
看護員	常勤0人 非常勤7人
機能訓練指導員	常勤2人 非常勤7人
介護員	常勤0人 非常勤15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	高橋千恵美（事業所管理者）
苦情解決責任者	山賀一馬（社会福祉法人上越市社会福祉協議会上越支所長）

○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	