

**社会福祉法人豊頃愛生協会**  
予防介護通所介護事業所 **デイサービスセンターとよころ苑**  
第1号通所事業（介護予防通所介護相当）

当事業所は、ご契約者に対して適正な指定地域密着型予防通所介護サービスを提供いたします。事業所の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたい事項は次のとおりです。

1. 経営法人

- |           |                   |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人豊頃愛生協会      |
| (2) 法人所在地 | 中川郡豊頃町茂岩 49 番地 78 |
| (3) 電話番号  | 015-574-2627      |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 石塚周二          |
| (5) 設立年月日 | 昭和57年7月9日         |

2. ご利用事業所

- |              |   |
|--------------|---|
| (1) 事業所の種類   | 予防通所介護【北海道 第0174700070号】<br>第1号通所事業（介護予防通所介護相当）<br>(介護保険法第7条の規定に基づく同法第41条第1項による)  |
| (2) 事業所の目的   | 当事業所は、介護保険法令に従いご契約者（利用者）がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るよう支援することを目的として、ご契約者（利用者）に介護予防通所介護サービスを提供いたします。                                  |
| (3) 事業所の名称   | デイサービスセンターとよころ苑   |
| (4) 事業所所在地   | 中川郡豊頃町茂岩 49 番地 78   |
| (5) 電話番号     | 015-574-2627  |
| (6) 施設長(管理者) | 施設長 金川正次  |
| (7) 運営方針     | ご契約者（利用者）が自立した日常生活を営むことができるよう機能訓練及び必要な日常生活の援助を行うことにより、ご契約者（利用者）の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持を図り、ご契約者（利用者）の人格を尊重し常にご契約者（利用者）の立場に立った介護福祉サービスを提供いたします。 |
| (8) 開設年月日    | 平成6年2月15日   |
| (9) 利用定員     | 18名/1日（指定通所介護利用者を含む）  |

3. 事業の実施地域及び営業時間

- |               |  |
|---------------|--|
| (1) 通常の事業実施地域 | 豊頃町内全域                                 |
| (2) 営業日       | 月曜日～金曜日<br>但し、8月15・16日及び12月31日～1月3日を除く |
| (3) 営業時間      | 8:30～17:30<br>内、サービス提供時間 10:00～16:00   |

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者（利用者）に対して通所介護サービスを提供する職員として、以下の職員を配置しています。

職種	常勤換算	非常勤	備考
1. 施設長（管理者）	1名		兼務
2. 介護職員	3名		
3. 生活相談員	1名		
4. 看護職員	1名		
5. 機能訓練指導員	1名		兼務
6. 事務職員	1名		

7. 栄養士	1名		兼務
8. 調理員	1名		

## 5. 事業所が提供するサービス

介護保険給付対象サービスとして、ご契約者（利用者）に対し、食事・入浴・排泄等の介護及び相談等の精神的ケアを提供いたします。

### (1) 食 事

- 当施設では、栄養士が立てる献立表により、栄養やご契約者（利用者）の身体の状況及び嗜好を考慮し、選択方式でご自分の好みに合わせた食事を提供いたします。

### (2) 入 浴

- 大浴場・個人浴槽を設備し、入浴を楽しめます。また、機械浴槽（リフト）の利用により入浴できます。

### (3) 排 泄

- ご契約者（利用者）の心身の状況に応じた排泄介助を行います。

### (4) 健康管理

- 看護職員が利用日の健康管理を行います。

## 6. 利用料金

### (1) 介護保険適用のご契約者（利用者）

(1月あたり)

		要支援1	要支援2
介護保険給付対象料金	① サービス利用料金	16,550円	33,930円
	② サービス体制強化加算 (Ⅱ)	480円	960円
	③ 介護職員処遇改善加算 2.3%	392円	802円
	④ 介護職員等特定処遇改善 加算(Ⅱ) 1.0%	170円	349円
	⑤ サービス利用に係る費用 合 計	17,592円	36,041円
	⑥ 保 険 給 付 費 ( 9 割 )	15,833円	32,437円
	⑦ 自 己 負 担 額 ( 1 割 )	1,759円	3,604円

※介護保険の給付額に変更があった場合は、変更された額に合わせて、ご契約者（利用者）の負担額を変更させていただきます。

### (2) 介護保険の給付対象とならないサービス

食 費	504円
-----	------

## 7. 苦情の受け付けについて

当事業所における苦情や相談については、担当者を定めておりますので、お気付きの点はお申し出下さい。

- (1) 苦情受付窓口（担当者） 生活相談員 杉村 剛 美
- (2) 受付時間 月曜日～金曜日（8：30～17：30）

**※ その他、ご質問・ご相談等はお遠慮なくご連絡ください。**