

# 重要事項説明書

## 1 通所介護サービスを提供する事業者について

|                       |                                               |
|-----------------------|-----------------------------------------------|
| 事業者名称                 | (株)ぐーてらすコミュニケーション                             |
| 代表者氏名                 | 代表取締役 福田恵美                                    |
| 本社所在地<br>(連絡先及び電話番号等) | 〒870-0864 大分市大字国分709番地の1<br>TEL 090-1516-3079 |
| 法人設立年月日               | 令和4年8月15日                                     |

## 2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

### (1) 事業所の所在地等

|                    |                                                 |
|--------------------|-------------------------------------------------|
| 事業所名称              | デイサービス わくわくおひさまランド                              |
| 介護保険指定<br>事業所番号    | 4490101104                                      |
| 事業所所在地             | 〒870-0848 大分市賀来北1丁目3752番地                       |
| 連絡先<br>相談担当者名      | TEL 097-574-6523 FAX 097-574-6524<br>代表取締役 福田恵美 |
| 事業所の通常の<br>事業の実施地域 | 大分市                                             |
| 利用定員               | 18名                                             |

### (2) 事業の目的及び運営の方針

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 高齢者が要介護又は要支援状態等となった場合においても、その利用者の尊厳を保持し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域密着型通所介護等に当たる従業者による必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 運営の方針 | <p>利用者の要介護又は要支援状態等の軽減若しくは悪化の防止又要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとします。</p> <p>事業者自らその提供する地域密着型通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図るものとします。地域密着型通所介護等の提供に当たっては、地域密着型通所介護計画予防通所介護相当サービス計画（以下地域密着型通所介護計画という）に基づき利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行います。</p> <p>地域密着型通所介護等の提供にあたる従業者は地域密着型通所介護等の提供にあたっては、懇切丁寧に行うことも旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。</p> <p>地域密着型通所介護等の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し適切な介護技術をもってサービス提供を行います。</p> <p>地域密着型通所介護等は常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供します。</p> <p>特に、認知症の状態にある要介護者等に対しては、必要に応じ、その特</p> |

|  |                           |
|--|---------------------------|
|  | 性に対応したサービスの提供ができる体制を整えます。 |
|--|---------------------------|

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

|         |                            |
|---------|----------------------------|
| 営 業 日   | 月曜日～土曜日 祝日 (12/30～1/2 を除く) |
| 営 業 時 間 | 8 : 30～17 : 30             |

(4) サービス提供時間

|             |                     |
|-------------|---------------------|
| サービ ス 提 供 日 | 月曜日～土曜日 祝日          |
| サービス提供時間    | 9 : 0 0 ～ 1 6 : 0 0 |

(5) 事業所の職員体制

|     |       |
|-----|-------|
| 管理者 | 福田 恵美 |
|-----|-------|

| 職       | 職 務 内 容                                                                      | 人 員 数 |
|---------|------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 管理者     | 管理者は、通所介護計画等の作成及び説明を行うほか、従業者の管理、通所介護等の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 | 1 名以上 |
| 生活相談員   | 生活相談員は、生活指導その他の通所介護等の提供に当たります。                                               | 1 名以上 |
| 看護職員    | 看護職員は、看護その他の通所介護等の提供に当たります。                                                  | 1 名以上 |
| 介護職員    | 介護職員は、介護その他の通所介護等の提供に当たります。                                                  | 2 名以上 |
| 機能訓練指導員 | 機能訓練指導員は、機能訓練指導その他の通所介護等の提供に当たります                                            | 1 名以上 |

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

- ・排泄、移動、食事及び入浴など必要な介護・食事の提供・レクリエーション
- ・健康状態の確認・相談及び助言・入浴の提供・機能訓練・グループ活動・送迎
- ・その他自立に資する支援など

(地域密着型通所介護等従業者の禁止行為)

地域密着型通所等従業者はサービスの提供に当たって次の行為は行いません

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(2) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

| サービス提供時間数 |           | 利用料     | 3 時間以上<br>4 時間未満    |                     |                     |
|-----------|-----------|---------|---------------------|---------------------|---------------------|
|           |           |         | 利用者<br>負担額<br>(1 割) | 利用者<br>負担額<br>(2 割) | 利用者<br>負担額<br>(3 割) |
| 基 本 単 位   |           |         |                     |                     |                     |
| 要介護 1     | 地域密着型通所介護 | 4,160 円 | 416 円               | 832 円               | 1,248 円             |
| 要介護 2     | 地域密着型通所介護 | 4,780 円 | 478 円               | 956 円               | 1,434 円             |
| 要介護 3     | 地域密着型通所介護 | 5,400 円 | 540 円               | 1,080 円             | 1,620 円             |
| 要介護 4     | 地域密着型通所介護 | 6,000 円 | 600 円               | 1,200 円             | 1,800 円             |
| 要介護 5     | 地域密着型通所介護 | 6,630 円 | 663 円               | 1,326 円             | 1,989 円             |

※ 2～3 時間利用の場合は 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。

| サービス提供時間数 |           | 利用料     | 4 時間以上<br>5 時間未満    |                     |                     |
|-----------|-----------|---------|---------------------|---------------------|---------------------|
|           |           |         | 利用者<br>負担額<br>(1 割) | 利用者<br>負担額<br>(2 割) | 利用者<br>負担額<br>(3 割) |
| 基 本 単 位   |           |         |                     |                     |                     |
| 要介護 1     | 地域密着型通所介護 | 4,360 円 | 436 円               | 872 円               | 1,308 円             |
| 要介護 2     | 地域密着型通所介護 | 5,010 円 | 501 円               | 1,002 円             | 1,503 円             |
| 要介護 3     | 地域密着型通所介護 | 5,660 円 | 566 円               | 1,132 円             | 1,698 円             |
| 要介護 4     | 地域密着型通所介護 | 6,290 円 | 629 円               | 1,258 円             | 1,887 円             |
| 要介護 5     | 地域密着型通所介護 | 6,950 円 | 695 円               | 1,390 円             | 2,085 円             |

| サービス提供時間数 |           | 利用料     | 5 時間以上<br>6 時間未満    |                     |                     |
|-----------|-----------|---------|---------------------|---------------------|---------------------|
|           |           |         | 利用者<br>負担額<br>(1 割) | 利用者<br>負担額<br>(2 割) | 利用者<br>負担額<br>(3 割) |
| 基 本 単 位   |           |         |                     |                     |                     |
| 要介護 1     | 地域密着型通所介護 | 6,570 円 | 657 円               | 1,314 円             | 1,971 円             |
| 要介護 2     | 地域密着型通所介護 | 7,760 円 | 776 円               | 1,552 円             | 2,328 円             |
| 要介護 3     | 地域密着型通所介護 | 8,960 円 | 896 円               | 1,792 円             | 2,688 円             |

|      |           |         |        |        |        |
|------|-----------|---------|--------|--------|--------|
| 要介護4 | 地域密着型通所介護 | 10,130円 | 1,013円 | 2,026円 | 3,039円 |
| 要介護5 | 地域密着型通所介護 | 11,340円 | 1,134円 | 2,268円 | 3,402円 |

| サービス提供時間数 |           | 6時間以上<br>7時間未満 |                |                |                |
|-----------|-----------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|           |           | 利用料            | 利用者負担額<br>(1割) | 利用者負担額<br>(2割) | 利用者負担額<br>(3割) |
| 基本単位      |           |                |                |                |                |
| 要介護1      | 地域密着型通所介護 | 6,780円         | 678円           | 1,356円         | 2,034円         |
| 要介護2      | 地域密着型通所介護 | 8,010円         | 801円           | 1,602円         | 2,403円         |
| 要介護3      | 地域密着型通所介護 | 9,250円         | 925円           | 1,850円         | 2,775円         |
| 要介護4      | 地域密着型通所介護 | 10,490円        | 1,049円         | 2,098円         | 3,147円         |
| 要介護5      | 地域密着型通所介護 | 11,720円        | 1,172円         | 2,344円         | 3,516円         |
| サービス提供時間数 |           | 7時間以上<br>8時間未満 |                |                |                |
|           |           | 利用料            | 利用者負担額<br>(1割) | 利用者負担額<br>(2割) | 利用者負担額<br>(3割) |
| 基本単位      |           |                |                |                |                |
| 要介護1      | 地域密着型通所介護 | 7,530円         | 753円           | 1,506円         | 2,259円         |
| 要介護2      | 地域密着型通所介護 | 8,900円         | 890円           | 1,780円         | 2,670円         |
| 要介護3      | 地域密着型通所介護 | 10,320円        | 1,032円         | 2,064円         | 3,096円         |
| 要介護4      | 地域密着型通所介護 | 11,720円        | 1,172円         | 2,344円         | 3,516円         |
| 要介護5      | 地域密着型通所介護 | 13,120円        | 1,312円         | 2,624円         | 3,936円         |

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

| サービス提供区分 |    | 介護予防通所介護費<br>介護予防通所介護相当サービス費<br>(要支援1・事業対象者) |                |                |                | 介護予防通所介護費<br>介護予防通所介護相当サービス費<br>(要支援2) |                |                |                |
|----------|----|----------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------------------------------|----------------|----------------|----------------|
|          |    | 利用料<br>月額                                    | 利用者負担額<br>(1割) | 利用者負担額<br>(2割) | 利用者負担額<br>(3割) | 利用料<br>月額                              | 利用者負担額<br>(1割) | 利用者負担額<br>(2割) | 利用者負担額<br>(3割) |
| 通常の場合    | 基本 | 17980円                                       | 1798円          | 3596円          | 5394円          | 36210円                                 | 3621円          | 7242円          | 10863円         |

※ 日割り計算による場合とは、月途中で要介護から要支援、要支援から要介護に変更となった場合、同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合等。

※ 事業所の事情ではなく、台風など天候や災害などにより送迎等危険であると判断した場合にデイサービスの営業ができなかった場合は、日割り計算にはなりません。

|     | 加算           | 利用料  | 利用者負担額<br>(1割) | 利用者負担額<br>(2割) | 利用者負担額<br>(3割) | 算定回数等         |
|-----|--------------|------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| るよに | 個別機能訓練加算（I）イ | 560円 | 56円            | 112円           | 168円           | 個別機能訓練を実施した日数 |

|  |              |       |      |       |       |               |
|--|--------------|-------|------|-------|-------|---------------|
|  | 個別機能訓練加算(Ⅰ)口 | 850 円 | 85 円 | 170 円 | 255 円 | 個別機能訓練を実施した日数 |
|  | 入浴介助加算 (Ⅰ)   | 400 円 | 40 円 | 80 円  | 120 円 | 入浴実施日数        |

※ 介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)

介護サービス費と上記の加算における自己負担の合計金額 (月額) に 9 % を乗じた額が加算されます。

※ (利用料について、利用者様の介護保険料等に応じて、上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただくことがあります。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給 (利用者負担額を除く) 申請を行ってください。

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者様の負担額を変更します。

※ 送迎を行わなかった場合は片道 47 単位を減算します。

#### 4 その他の費用について

|                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| ① 昼食代                | 1 食 770 円 (税込) ※おやつ代含む ※行事に伴う追加料金あり |
| ② オムツ・パッド代           | ・パッド 40 円/枚 ・オムツ・パンツ 80 円/枚、        |
| ③ レクリエーション費          | 実費 (都度)                             |
| ④ サービス提供記録の複写に係るコピー料 | 1 枚 10 円                            |

※ お客様のご都合でキャンセルが必要になった場合はご連絡ください。なお、キャンセル料金は無料ですが、食材料費用につきましては、食材準備の都合上、当日キャンセルに限り料金をいただきます。

#### 5 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合) その他の費用の請求及び支払い方法について

|                                         |                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等 | <p>ア 利用料利用者負担額 (介護保険を適用する場合) 及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届け (郵送) します。</p> |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等 | <p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 20 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振り込み<br/>(イ) 利用者指定口座からの自動振替<br/>(ウ) 現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）</p> |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 3 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 1 ヶ月以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

## 6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定もしくは要支援認定等（以下要介護認定等という）を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援等が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定等の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者等が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画等」を作成します。なお、作成した「通所介護計画等」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします
- (4) サービス提供は「通所介護計画等」に基づいて行います。なお、「通所介護計画等」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 通所介護等従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

## 7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

|             |           |
|-------------|-----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 福田 恵美 |
|-------------|-----------|

- (2) 虐待を防止するための検討する委員会を開催します
- (3) 従業者への委員会結果の周知を行います
- (4) 虐待防止のための指針に整備します
- (5) 虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を設置します  
 利用者の虐待防止の発生防止および予防のための取り組みとして『虐待の未然防止』『虐待の早期発見』『虐待等への迅速かつ適切な対応』のための取り組みを行います
- (6) 成年後見制度の利用を支援します。
- (7) 苦情解決体制を整備しています。
- (8) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

## 8 秘密の保持と個人情報の保護について

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について | <ol style="list-style-type: none"> <li>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</li> <li>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li> <li>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</li> <li>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</li> </ol>                              |
| ② 個人情報の保護について            | <ol style="list-style-type: none"> <li>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</li> <li>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</li> <li>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</li> </ol> |

## 9 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定

する連絡先にも連絡します。

#### 10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する地域密着型通所介護等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、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する通所介護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

|       |                |
|-------|----------------|
| 保険会社名 | 三井住友海上火災保険株式会社 |
| 保険名   | 福祉事業者総合賠償責任保険  |
| 補償の概要 | 業務遂行・施設賠償      |

#### 11 心身の状況の把握

地域密着型通所介護等の提供にあたっては、居宅介護支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

#### 12 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 通所介護等の提供にあたり、居宅介護支援事業者等及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画等」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者等に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者等に送付します。

#### 13 サービス提供の記録

- ① 地域密着型通所介護等の実施ごとにサービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供をした日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

#### 14 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。  
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：福田 恵美
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。



- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年２回 ４月・１０月）

## 15 衛生管理等

- ① 地域密着型通所介護等の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 地域密着型通所介護等事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

## 16 事業所は感染症や非常災害の発生においてサービス提供を継続的に実施するために、また、非常時の体制で早期業務再開を図るために業務継続計画（BCP）の策定をし、必要な措置を講じられるよう行動する

- ① 業務継続計画の策定、定期的な計画の見直し
- ② 従業者への業務継続計画の周知
- ③ 研修と訓練（シミュレーション）の実施

## 17 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 処理体制)

利用者からの相談・苦情に対応するためにデイサービス わくわくおひさまランドに、管理者、生活相談員等で構成する相談等検討委員会を設置する。

相談等検討委員会は、相談苦情があった都度随時開催する。

### (2) 処理手順)

- ④ 居宅サービス計画、契約内容等を確認の上、利用者の居宅に赴き、相談・苦情の内容を確認する。
- ⑤ 確認した相談・苦情の内容につき、相談等検討委員会に諮り、事業運営の適正化等 対応策を検討する。
- ⑥ 検討結果を相談・苦情を申し立てた利用者に直接伝え、理解、同意を求める。
- ⑦ 相談・苦情の処理結果については詳細に記録、保存し、再発の防止に役立てる。

## 苦情申立の窓口

|                                               |                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>【事業者の窓口】</b><br>デイサービス わくわくおひさまランド<br>相談窓口 | <b>所 在 地</b> 大分市賀来北１丁目 3752 番地<br>デイサービスわくわくおひさまランド相談窓口<br>担当者 福田恵美<br><b>電話番号</b> 097-574-6523<br><b>ファックス番号</b> 097-574-6524<br><b>受付時間</b> 9 時～17 時 |
| <b>【市町村（保険者）の窓口】</b><br>大分市福祉保健部長寿福祉課         | <b>所 在 地</b> 大分市荷揚町 2 番 31 号<br><b>電話番号</b> 097-534-6111<br><b>ファックス番号</b> 097-534-6226<br><b>受付時間</b> 8 時 30 分～17 時 15 分                              |

|                                   |                                                                |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>【大分県国民健康保険団体連合会】</b><br>介護苦情処理 | 所在地 大分市大手町 2 丁目 3 番 12 号<br>電話番号 097-534-8475<br>受付時間 9 時～17 時 |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------|