# 指定（第１号通所事業）地域密着型通所介護
# デイサービスセンターこだま　重要事項説明書

＜令和８年 03 月 01 日＞

本事業所は介護保険の指定を受けています。
事業内容については“一般社団法人　日本能率協会”による第三者評価を受けており、実施した年月日及び評価結果の開示状況については社会福祉法人駿河会ホームページ（http://www.surugakai.net/）上にて公開しております。

## １　事業者

| | |
|---|---|
| 事業者の名称 | 社会福祉法人　駿河会 |
| 事業者の所在地 | 静岡市葵区富沢１５４２番地の３９ |
| 代表者氏名 | 理事長　小嶋康則 |
| 設立年月日 | 昭和６３年４月１日 |

## ２　事業及び事業所設備の概要

（１）事業の概要

| | |
|---|---|
| 事業所の名称 | デイサービスセンターこだま |
| 事業所の所在地 | 静岡市葵区富沢１５４２番地の４６ |
| 電話番号 | ０５４－２７０－１７１１ |
| 管理者氏名 | 窪野　利明 |
| サービスの種類 | 指定（第１通所事業）地域密着型通所介護 |
| サービス提供対象地域 | 大川、峰山、清沢、中藁科、南藁科、水見色、服織西、服織、長田北<br>※　上記以外の地域についても対応が可能な場合がございます。ご相談下さい。 |
| 開設年月日 | 平成２９年６月１日 |
| 営業日 | 月曜日～土曜日　（年末年始 12/29～1/3 を除く。） |
| 営業時間及びサービス提供時間 | 営業時間　８時３０分～１７時３０分<br>サービス提供時間　９時００分～１６時３０分 |
| 利用定員 | 一単位１２名 |

（２）事業所の設備の概要

| | | | |
|---|---|---|---|
| 食堂 | １室　６０．８８㎡ | 静養室 | １室 |
| 食堂兼機能訓練室 | １室　３７．４１㎡ | 相談室 | １室 |
| 浴室 | 一般浴槽・特別浴槽 | | |

## ３　事業の目的と運営方針

（１）事業の目的

本事業所は、利用者が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、必要な日常生活上の支援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機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持・向上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。



QMS601-34-24 版
2026/04/01 承認　窪野

（2）事業運営の方針

① 本事業所において提供する指定(第１号通所事業)地域密着型通所介護は、介護保険法ならびに関係する厚生省令、告示及び静岡市条例、施行規則、要綱の趣旨及び内容に沿ったものとします。

② 利用者の人格を尊重し、利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の通所介護計画を作成することにより、利用者が必要とするサービスを提供します。

③ 利用者及びその家族に対し、サービスの内容及び提供方法について分かりやすく説明します。

④ 適切な介護技術をもってサービスを提供します。

⑤ 常に提供したサービスの質の管理、評価を行います。

## 4 事業所の職員体制

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

| 職　　種 | 指定基準人数 |
|---|---|
| 管　理　者 | １名　以上 |
| 生 活 相 談 員 | １名　以上 |
| 看　護　職　員 | １名　以上 |
| 機能訓練指導員 | １名　以上 |
| 介　護　職　員 | １名　以上 |
| 歯 科 衛 生 士 | １名　以上 |

## 5 サービスの内容

①日常生活上の援助　②健康状態の確認　③機能訓練　④送迎　⑤入浴

⑥食事　⑦生活相談、助言等　⑧口腔ケア

## 6 利用料

（1）１回あたりの利用料 (介護保険給付の対象となるサービス)

基本の利用料

| 要支援認定区分 | 介護保険給付費 | 自己負担額（１割） |
|---|---|---|
| 事業対象者・要支援１ | 約　１９，３７０円 | 約　１，９４０円 |
| 要支援２ | 約　３９，０００円 | 約　３，９００円 |
| 要介護１ | 約　７，９６０円 | 約　８００円 |
| 要介護２ | 約　９，３７０円 | 約　９４０円 |
| 要介護３ | 約　１０，８２０円 | 約　１，０８０円 |
| 要介護４ | 約　１２，２６０円 | 約　１，２３０円 |
| 要介護５ | 約　１３，７００円 | 約　１，３７０円 |

※ 事業対象者・要支援１，２はひと月の利用料金、要介護１～５は１日の利用料金を表記しています。また、自己負担額は介護保険負担割合１割の場合を記載しております。負担割合が２割の方は約２倍、３割の方は約３倍となります。

※ 基本の利用料には、サービス提供体制強化加算が含まれています。

※ １０円未満は四捨五入して表記しています。



QMS601-34-24 版
2026/04/01 承認 窪野

ただし、次に掲げる場合は、別途料金が加算・減算されます。

① 入浴加算（要介護のみ）

入浴を行った場合、１日につき一割負担約４１円

② 口腔機能向上加算(月に２回を限度として加算。但し事業対象者・要支援は月１回)

口腔機能の向上指導を行なった場合、１回につき一割負担約１６４円

③ 若年性認知症利用者受入加算

初老期（40 歳～64 歳）の方がご利用される場合、要介護の方は１日につき一割負担約６２円、事業対象者・要支援の方は１月につき一割負担約２４６円

④ 認知症加算（要介護のみ）

介護を必要とされる認知症の方（日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当される方）がご利用される場合、１日につき一割負担約６２円

⑤ 生活機能向上連携加算

静岡リハビリテーション病院より専門職（理学療法士・作業療法士等）が来園身体機能向上の為の指導・助言を行った場合、１月につき一割負担約２０５円

⑥ 口腔・栄養スクリーニング加算

利用者の口腔・栄養状態について６か月ごとに担当介護支援専門員に情報提供を行った場合、６か月に１回、一割負担約２０円

⑦ 送迎減算

居宅～事業所間の送迎を実施しなかった場合、片道につき一割負担約４８円

⑧ 科学的介護推進体制加算

利用者の心身状況や栄養状態等、基本的情報を厚生労働省に提出。助言等の情報を計画書等の見直しに活用した場合、１月につき一割負担約４１円

⑨ 介護職員等処遇改善加算

厚生労働大臣が定める基準に適合している為、前頁の基本の利用料及び上記の加算・減算の合計金額の約 9%にあたる金額が加算されます。

（２）介護保険給付の対象とならないサービス

①昼食費　　１食あたり６００円（全額自己負担）

②その他　　通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用、おむつ代、レクリエーションにかかる費用などは、全て自己負担となります。

（３）支払い方法

毎月、利用者のサービス利用実績に基づいて、当月の利用料金の合計を計算し、翌月初めに請求書をお渡しします。請求書の合計額を契約口座より引落させていただきます。料金をお支払いいただくと、領収書を発行します。

## 7　サービスの終了

（１）利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の１週間前までに文書でお知らせ下さい。

（２）事業者の都合でサービスを終了する場合

やむをえない事情により、サービスの提供不可能になった場合がございます。その場合は、終了１ヶ月前までに文書で通知します。

（３）自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了します。

① 利用者が介護保険施設に入所した場合
② 利用者がお亡くなりになった場合
③ ケアプランが変更された場合

（4）その他

① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合には、利用者は文書で解約を通知することによって直ちにサービスを終了することができます。

② 利用者が、サービス利用料金の支払いを３ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず１０日以内に支払われない場合、又は利用者やご家族などが事業者の介護職員に対し本契約を継続し難い程の背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。

## 8　サービス利用にあたっての留意事項

（1）利用の中止、変更、追加

利用予定日の前にご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、サービス実施日の前日までに事業者に申し出て下さい。

サービス利用の変更、追加の申し出に対して、事業所の稼動状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

（2）キャンセル料

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、キャンセル料としての料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

## 9　個人情報の取り扱い

本事業所では個人情報に関する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインに基づいて、当法人で規定する諸規則等により保有する利用者の個人情報について適切に管理し、利用者の求めに応じて内容を開示します。また、個人情報の使用に関しては予め個人情報の使用に係る同意書により同意の上使用します。

## １０　緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等あった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族等へ連絡をいたします。

## １１　非常災害対策

（1）防災時の対応

非常災害時に備え、人命の安全・被害の軽減を第一とした防災訓練および点検を消防計画に従い実施します。

（2）防災設備

非常誘導灯、火災報知設備、非常放送設備、屋内消火栓を設置しています。

（3）防災訓練

防災訓練に従い、利用者及び職員を対象とした防災訓練を実施します。

（４）緊急休業

台風、積雪、土砂崩れ等の自然災害により事故等の危険がある場合には、安全を第一に、緊急に休業させていただくことがあります。

## １２　相談及び苦情窓口

（１）デイサービスセンターこだま

| | |
|---|---|
| 担 当 者 | 中西　一真、水鳥恵理子 |
| 電話番号 | ０５４－２７０－１７１１ |
| 受付時間 | 月曜日から土曜日までの午前８時３０分から午後５時３０分まで |

（２）静岡市役所　介護保険課

| | |
|---|---|
| 所 在 地 | 静岡市葵区追手町５－１ |
| 電話番号 | ０５４－２２１－１０８８ |
| 受付時間 | 午前８時３０分から午後５時１５分まで |

（３）国民健康保険団体連合会　介護保険課

| | |
|---|---|
| 所 在 地 | 静岡市葵区春日町２－４－３４ |
| 電話番号 | ０５４－２５３－５５９０ |
| 受付時間 | 午前９時から午後５時まで |

（４）苦情処理第三者委員

| | | | |
|---|---|---|---|
| 弁 護 士 | 木村　幸典 | 住　所 | 静岡市葵区沓谷１丁目４－２４ |
| 電話番号 | ０５４－２７２－１５０５ | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 司法書士 | 増野　充 | 住　所 | 静岡市葵区安西５丁目１１０－１－３ |
| 電話番号 | ０５４－２７３－２３１７ | | |

令和　　年　　月　　日

指定（第１号通所事業）地域密着型通所介護のサービス提供開始にあたり、利用者に対して本書面にもとづき重要事項の説明を行いました。

事業者　　名　称　　社会福祉法人　駿河会

説明者氏名

私は、本書面により事業所から指定（第１号通所事業）地域密着型通所介護について重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

利用者　　住　所

氏　名

代理人　　住　所

氏　名