

介護予防・日常生活支援総合事業
第1号訪問事業
(介護予防訪問介護相当)

重要事項説明書

しみんふくし滋賀 守山訪問介護事業所

年 月 日

社会福祉法人しみんふくし滋賀

介護予防・日常生活支援総合事業

第 1 号訪問事業(介護予防訪問介護相当)

重要事項説明書

<2026 年 06 月現在>

1. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 しみんふくし滋賀
代表者役職・氏名	理事長 成瀬 和子
所在地	滋賀県近江八幡市永原町上12
	TEL 0748-31-3058 FAX 0748-36-5078
E-mail	shimin@mx.bw.dream.jp
事業内容	① 介護保険関係事業 居宅介護支援事業 訪問介護事業 福祉用具事業(貸与・販売) 小規模多機能型居宅介護事業 認知症対応型共同生活介護事業 認知症対応型通所介護事業 (地域密着型)通所介護事業 ② 障害福祉サービス事業(居宅介護・重度訪問介護) ③ 介護予防・日常生活支援総合事業 ④ その他の事業 ホームヘルプサービス事業(保険適用外訪問介護) 保育事業、その他

2. ご利用事業所の概要

(1)事業所の指定番号および第 1 号訪問事業(介護予防訪問介護相当)提供地域等

事業所名	しみんふくし滋賀 守山訪問介護事業所
所在地	〒524-0022 滋賀県守山市守山六丁目 1-44 元町ビル 1 階
指定事業所番号	25A0700079
サービス提供地域	守 山 市
営業日	平日の月曜日～金曜日
営業時間	平日 午前 9 時～午後 5 時 30 分
サービス提供時間	365 日 24 時間
連絡先	TEL 077-514-3510 FAX077-514-3544
担当者	

(2) 当事業所の従業員

▼ 管理者	1名
▼ サービス提供責任者	1名以上 (※ただし、法令の定めに従い、必要な人数を配置する)
▼ 訪問介護員	2.5 名以上 (※常勤換算方法による)

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 第 1 号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の内容等

(1) 提供時間帯

早朝	昼間(通常時間帯)	夜間	深夜
6:00-8:00	8:00-18:00	18:00-22:00	22:00-6:00
○	○	○	○

(2) 第 1 号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の内容

① 身体介護

食事介助	* 食事動作(摂食)全介助・一部介助・見守り介助及び準備・後片付け * 食事場所への移動全介助・一部介助・見守り介助 * 口腔ケア全介助・一部介助・見守り介助及び準備・後片付け * 服薬全介助・一部介助・見守り介助及び準備・後片付け * 必要時の水分補給全介助・一部介助・見守り介助及び準備・後片付け
排泄介助	* おむつ交換・陰臀部清拭、及び準備・片付け * トイレ・ポータブルトイレ全介助・一部介助・見守り介助及び準備・後片付け * 排泄動作全介助・一部介助・見守り介助、排泄介助の準備・後片付け * 衣類の脱着動作全介助・一部介助・見守り介助 * トイレへの移動全介助・一部介助・見守り介助 * 失禁・失敗への対応 * 必要時の水分補給全介助・一部介助・見守り介助及び準備・後片付け

入浴介助	*入浴動作(洗体・洗髪・入湯) 全介助・一部介助・見守り介助及び準備・後片付け *部分浴(手浴・足浴・陰部浴・洗髪)介助・一部介助・見守り介助及び準備・後片付け *入浴場所への移動全介助・一部介助・見守り介助 *衣類の脱着動作全介助・一部介助・見守り介助及び準備・後片付け *髪乾燥・整髪、その他必要な整容介助 *必要時の水分補給全介助・一部介助・見守り介助及び準備・後片付け
更衣介助	*衣類の脱着動作全介助・一部介助・見守り介助及び準備・後片付け
清拭	*身体の清拭及び準備・後片付け
整容介助	*整容動作(洗顔・うがい・歯磨き・入れ歯の手入れ・爪の手入れ・髪の手入れ・肌の手入れ) 全介助・一部介助・見守り介助及び準備・後片付け
通院介助	*通院の同行介助(移動・移乗介助)
外出介助	*外出同行介助(移動・移乗介助)
その他	*必要時の水分補給全介助・一部介助・見守り介助、及び準備・後片付け

② 生活援助

掃除	*利用者の居室および利用者の生活に必要な部分
衣類等の洗濯・整理	*利用者の衣類等の洗濯、洗濯物干し、洗濯物の片付け・整理 *利用者の衣類等の季節ごとの入れ替え・整理
調理・後片付け	*利用者の食事の献立、調理、配膳、下膳 *利用者の食事の後片付け
買物	*利用者の食料品・日用品等の買物
その他	*利用者のその他必要な生活援助及びその他のサービス

*サービスの内容についてはご相談ください。

ただし、次のようなサービスは提供することはできませんので、予めご了承ください。

・「利用者本人の支援」に該当しないもの

ご家族等のための洗濯、調理、買物、布団干し。主として利用者が使用する居室以外の掃除、来客の応接(お茶の手配等)、自家用車の洗車等。

・「日常生活の支援」に該当しないもの

庭の草むしり、花木の水やり、犬の散歩等ペットの世話、家具等の移動、大掃除、窓ガラス磨き、室内外家屋の修理、正月料理等の特別な調理等。

(3) 第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の利用

① 第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の利用開始

1. お住まいの地域包括支援センターまたは市の担当窓口にご連絡ください。
2. 当事業所より職員がお伺いし、重要事項説明書に基づいて第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)についての説明を行います。
3. 当事業所の第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の提供に同意していただいた場合、第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の契約を締結後、第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)計画を作成し、利用者やご家族に同意を得ます。なお、介護予防ケアマネジメントによるサービス支援計画が作成されている場合は、その内容に沿って第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)計画を作成します。
4. 当事業所の訪問介護員がお伺いし、第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の提供を行います。
5. 当事業所の訪問介護員は、第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)計画作成後も、実施状況を把握し、利用者やご家族にも配慮し、必要に応じて第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)計画の変更を行います。
6. 利用者は、いつでも第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)計画の変更を申し出ることができます。この場合は、当事業所は、利用者やご家族の希望等に基づいて、第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)計画を変更致します。
当事業所は、第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)計画を変更した場合、利用者やご家族にその内容を説明し、同意を得た上で、新たな第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)計画に基づき第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の提供を開始します。

② 第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の利用終了

1. 利用者の都合により終了する場合
7日間の予告期間をおき書面でお申し出くださればいつでも契約を解除する事ができます。ただし、利用者の急な入院など、やむを得ない場合は、契約終了7日以内の通知でも契約を解除する事ができます。
2. 当事業所の都合により終了する場合
人員不足などやむを得ない事情により、第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の提供を終了する場合、終了1ヶ月前までに書面で通知するとともに、利用者の介護予防ケアマネジメント事業者へ連絡、地域の他の事業者の紹介その他必要な援助を行います。
利用者またはその家族等の行動が事業者の生命や身体、健康及び財産に重要な影響を及ぼした場合、また、その恐れがあり、本契約を継続しがたい事由が生じた場合、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
3. 自動終了
以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に終了致します。
 - ・利用者が医療保険施設に入院された場合
 - ・利用者の要支援認定区分が、自立または要介護と認定された場合
 - ・利用者が死亡した場合

4. その他

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、利用者やその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、または当事業所が解散命令を受けた場合や破産した場合、利用者は書面で契約解除を通知することによって即座に終了することができます。

また、利用者が利用した第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の利用料等の支払いを2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2週間以内に支払わない場合、利用者やご家族が当事業所やサービス従事者に対して本契約を継続しがたいほどの不信行為を行った場合において、当事業所は書面で契約解除を通知することによって即座に終了することができます。

5. 利用料等

(1)地域単価

保険者	地域単価
守山市	10.42 円

(2)第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の利用料

①第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の利用料

*第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の利用料は法令の定める通りとします。

*法定代理受領により、提供された第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)に対し保険給付が支払われる場合、原則、利用者の自己負担は1割、2割または3割となります。ただし、保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が、直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦、利用者から利用料を全額お支払いいただき、サービス提供証明書を発行いたします。後日、サービス提供証明書を利用者の保険者である市町の窓口に出しますと、審査後、差額の支払いを受けることができます。

<2024.04.01 改訂>

サービス区分	対象者	週利用回数	月利用限度	1回あたり単位数	利用者負担1割	利用者負担2割	利用者負担3割
訪問型独自サービス 21	事業対象者 要支援1・2	1回程度	4回まで	287	299	598	897
訪問型独自サービス	事業対象者 要支援1・2	1回程度	5回目	28	30	59	88
訪問型独自サービス 21	事業対象者 要支援1・2	2回程度	8回まで	287	299	598	897
訪問型独自サービス	事業対象者 要支援1・2	2回程度	9回目	43	45	90	135
訪問型独自サービス	事業対象者 要支援1・2	2回程度	10回目	10	11	21	32

● 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ口) 単位数

介護職員等処遇改善加算とは、介護職員等の確保に向けて介護職員等の賃金改善に充てることを目的に創設されたものであり、2024年5月までの「介護職員等処遇改善加算」「介護職員等特定処遇加算」「介護職員等ベースアップ等支援加算」の3加算を一本化したものである。

※月間に利用された合計単位数の 1000 分の 287 に相当する単位数

サービス区分	単位数 (点)	地域単価 (円)	利用者負担割合		
			1割負担額(円)	2割負担額(円)	3割負担額(円)
初回加算(初回月)	200	10.42	209	417	626

初回加算とは、新規に第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)を行った日の属する月に第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)を行った場合又は初回に訪問介護員が第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)を行った際にサービス提供責任者が同行した場合

(3)その他の料金

交通費	第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の提供を行うために訪問介護員がお伺いするための交通費 ① 通常の事業実施地域内 無料 ② 常の事業実施地域外 30円/1kmあたり (通常の事業実施地域の地点からご自宅までの往復距離に1kmあたり30円を乗じた金額)
複写物	利用者は、当該利用者に関するサービス提供記録等の複写物の交付を受ける場合は、1枚あたり10円をいただきます。
キャンセル料	利用者がサービスの利用の中止(以下、「キャンセル」とします。)をする際には、速やかに事業所まで連絡しなければならないものとします。 利用者の都合によりサービスをキャンセルする場合には、本サービス利用予定日の前窓口営業日17時までに連絡しなければならないものとします。前述の連絡時間までにキャンセルの申し出がない場合は、報酬額の10割をお支払頂きます。 但し、利用者の容態の急変など、緊急かつやむを得ない事情がある場合には、キャンセル料金は頂きません。
その他	利用者は居宅においてサービス従事者がサービスを実施するために必要な水道、ガス、電気、電話の費用およびその他必要な実費(利用者のための食料品、日用品等の物品の購入、公共交通機関・医療機関・その他各種サービスの利用に係る費用)を負担します。事業者はこれらの費用については負担を負いません。

6. 利用料金等の支払い

* 料金等の支払い時期、支払方法等については次の通りです。

支払い時期	当事業所より利用者宛てに、当月の利用料等の合計額の請求書に明細を付して翌月20日までに送付します。翌月末日までに、お支払ください。
支払い方法	下記のいずれかの口座に、口座振替もしくは振込送金の方法でお支払いください。 なお、口座振替の場合は予め必要な手続きを済ませた後、翌月の27日頃(ただし、金融機関休業日の場合は翌営業日)に振替ます。 ・関西みらい銀行 野洲支店 普通預金 口座番号 2028702 口座名 社会福祉法人 しみんふくし滋賀 理事長 成瀬 和子 ・滋賀銀行 野洲支店 普通預金 口座番号 864297 口座名 社会福祉法人 しみんふくし滋賀 理事長 成瀬 和子 ・ゆうちょ銀行 記号 14680 番号 23166971 口座名 社会福祉法人 しみんふくし滋賀
その他	利用料等の支払いについて、支払期日から2ヶ月以上遅延し、更に支払いの催促から2週間以内にお支払いのない場合において、第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の提供を停止しても、契約を解除した上で、未払い分のお支払いをいただくことになります。

7. 訪問介護員の変更

	第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の提供にあたる訪問介護員の変更については、お気軽に窓口までご相談ください。ただし、ご希望に添えない場合があります。
--	--

8. 緊急時の対応

対応方針	第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の提供中に利用者の病状の急変などがあった場合、主治医、救急隊、及び利用者に係る介護予防支援事業者、また必要に応じて家族等の緊急連絡先に連絡します。
対応時間	365日 24時間
担当者	管理者 上村 美千代
連絡先	TEL 077-514-3510 FAX 077-514-3544

9. 秘密保持と個人情報の保護

秘密の保持	事業者及び事業者の従事者であるものは、第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)を提供する上で知り得た利用者及びご家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約が終了した後も同様です。
個人情報の保護	事業者は、利用者から予め書面で同意を得ない限り、サービス担当者会議などにおいて、利用者及び利用者のご家族の個人情報を用いませぬ。

	また、事業者は、利用者及び利用者のご家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良なる管理者の注意を持って管理し、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。
--	---

10. 損害責任

	利用者に対して当事業所の責任において賠償すべき事故が起こった場合は、利用者に対してその損害を賠償します 加入損害賠償責任保険 ビジサポ(統合賠償責任保険)
--	---

11. 利用にあたっての留意事項

従業者には利用者およびその家族から金銭及び物品等の贈与の受け取りを禁止しています。予めご了承ください。

12. 第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)に関する相談・苦情等

(1) 当事業所への相談・苦情等

＊第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)に関するご相談・苦情等を承ります。

	しみんふくし滋賀 守山訪問介護事業所
相談時間	月曜日～金曜日 9:00～17:30
休み	土曜日・日曜日・祝祭日 年末年始(12月29日～1月3日)は休み
担当者	管理者 上村 美千代
連絡先	TEL 077-514-3510 FAX 077-514-3544

(2) その他

＊利用者の保険者である市町及び滋賀県国民健康保険団体連合会にも相談・苦情等伝えることができます。

保 険 者	T E L
守山市長寿政策課	TEL077-584-5474
滋賀県国民健康保険団体連合会	TEL077-510-6605 FAX077-510-6606

13. 事故発生時の対応等

利用者に対する第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当)の提供により事故が発生した場合は、利用者の保険者である市町及び当該利用者の家族、当該利用者に係る介護予防支援事業者等に対して連絡等の必要な措置を講じます。

14. 利用者の人権擁護と虐待の防止

利用者の人権擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行なうとともに、従業者に対し、研修の機会を確保する。

15. 身体拘束の適正化

- (1) 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行いません。
- (2) 事業者は、身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

16. 感染対策に関する事項

事業所において感染症の発生及びまん延しないように、次の措置を講じるものとする。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催及びその結果について従事者への周知
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備
- ③ 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練の定期的な実施

17. 業務継続計画の策定に関する事項

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時においても、利用者に対する必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとします。
- (2) 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的な実施するものとします。

18. 第三者評価の実施状況

評価日	評価機関	評価結果の開示状況
—	—	—

※この重要事項説明書は大切に保管してください。

確 認 書

_____年 月 日

事業者は、第 1 号訪問事業(介護予防訪問介護相当)について、本人に対し本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者名 社会福祉法人 しみんふくし滋賀
事業所名 しみんふくし滋賀 守山訪問介護事業所
<介護保険>指定番号 25A0700079
指定権者 守山市

住 所 滋賀県守山市守山六丁目 1-44 元町ビル1階

説明者 _____

私は、事業者から第 1 号訪問事業(介護予防訪問介護相当)についての重要事項の説明を受け、重要事項の交付を受けました。

本人住所 _____

本人氏名 _____

(代理人住所) _____

(代理人氏名) _____