

2026.06.01 改訂

様

しみんふくし滋賀 野洲訪問介護事業所

訪 問 介 護

重要事項説明書

(特定事業所加算Ⅱ 算定事業所)

年 月 日

社会福祉法人 しみんふくし滋賀

しみんふくし滋賀 野洲訪問介護事業所

訪問介護 重要事項説明書

<2026 年 06 月現在>

1. 当事業所が提供する訪問介護についての相談窓口および営業日等

電 話 番 号	077-586-2598	F A X 番 号	077-586-8786
営 業 日	平日の月曜日から金曜日 ただし、土曜日・日曜日・国民の祝日・年末年始(12/29 から 1/3)は休み		
営 業 時 間	平日の午前9時00分から午後5時30分		
サ ー ビ ス 提 供 時 間	365 日、24 時間 (ただし、ヘルパーの稼働状況により、ご希望に添えない場合もあります)		
説 明 者			
そ の 他	ご不明な点は、何でもお尋ねください。		

2. 当事業所の概要

(1) 居宅サービス事業所の指定番号および通常の事業の実施地域

事 業 所 名	しみんふくし滋賀 野洲訪問介護事業所
所 在 地	〒520-2331 滋賀県野洲市小篠原 1111-1 ロイヤルコーポヤス 103 号
介護保険指定事業所番号	2571300678
通常の実施地域	野洲市・守山市・近江八幡市・湖南市・竜王町 * 上記地域外でご利用を希望の方はご相談ください。

(2) 事業の目的および運営の方針

事 業 の 目 的	訪問介護サービスの適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護者に対し、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者等(以下、「訪問介護員等」という。)が、利用者の居宅において入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる世話又は支援等の適切な訪問介護サービスを提供することを目的とする。
運 営 の 方 針	訪問介護サービスの提供に当たっては、要介護状態となった場合においても、その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、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うものとする。

(3) 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. 訪問介護の内容

(1) 訪問介護の提供時間

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) 訪問介護の内容

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 清拭 整容介助	* 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 * 身体清拭、及び準備・後片付け * 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 外出介助	*通院の同行介助(移動・移乗介助) *外出同行介助(移動・移乗介助)
	自立支援 のための 見守りの 援助	*利用者と一緒の手助けしながら行う調理(安全確認の声かけ、疲労の確認を含む)。入浴、更衣等の見守り(必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む)。 *その他 自立支援のための見守りの援助

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
	整理整頓	*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・補修・ 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 *利用者の衣類等の補修 *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、公的介護保険のサービスとして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、買い物、布団干し、主として利用者が使用する居室以外の掃除、来客の応対(お茶の手配等)、自家用車の洗車等

・「日常の支援」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) 訪問介護の利用

訪問介護の 利用開始	① 担当の居宅介護支援事業者(介護支援専門員)にご連絡ください。 ② 当事業所より職員がお伺いし、訪問介護重要事項説明書に基づいて訪問介護についての説明を行います。 ③ 当事業所の訪問介護の提供に同意していただいた場合、訪問介護の契約を締結後、訪問介護計画を作成し、利用者やご家族に同意を得ます。なお、介護保険の居宅サービス計画の内容に沿って訪問介護計画を作成します。 ④ 当事業所の訪問介護員がお伺いし、訪問介護の提供を行います。 ⑤ 当事業所のサービス提供責任者等は、訪問介護計画作成後も、実施状況を把握し、利用者やご家族にも配慮し、必要に応じて訪問介護計画の変更を行います。
---------------	---

	⑥ 利用者は、いつでも訪問介護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、担当の介護支援専門員と相談の上、訪問介護計画を変更致します。 ⑦ 当事業所は、訪問介護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、新たな訪問介護計画に基づき訪問介護の提供を開始します。
訪問介護の利用終了	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、訪問介護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、利用者の居宅介護支援事業者へ連絡、地域の他の介護事業者の紹介その他必要な援助を行います。 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 ・利用者が介護保険施設に入所された場合 ・利用者の要介護認定区分が、要支援または自立と認定された場合 ・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、利用者が利用した訪問介護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。 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。

4. 利用料等

(1) 訪問介護の利用料

① 介護保険適用訪問介護の利用料

*訪問介護サービス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、提供された訪問介護に対し介護保険給付が支払われる場合、原則、利用者の自己負担は介護保険負担割合証に記載の1割、2割または3割となります。ただし、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、介護保険給付金が、直接事業者を支払わ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村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。

<2024.06.01 改定>

地域区分	野 洲 市 7級地	1単位あたり	10.21 円
------	--------------	--------	---------

① 基本報酬

▼ 訪問介護費(通常時間帯の一例)

サービス区分	単位数	利用者負担額(1回につき)		
		1割負担額	2割負担額	3割負担額
身体介護 01 (20分未満)	163 単位	167 円	333 円	500 円
身体介護1 (20分以上 30分未満)	244 単位	250 円	499 円	748 円
身体介護2 (30分以上 1時間未満)	387 単位	396 円	791 円	1,186 円
身体介護3 (1時間以上)	567 単位	579 円	1,158 円	1,737 円
これを 30分増すごとに	+82 単位	+84 円	+168 円	+252 円
生活援助2 (20分以上 45分未満)	179 単位	183 円	366 円	549 円
生活援助3 (45分以上)	220 単位	225 円	450 円	674 円
身体○生活1 (身体に引き続き 20分以上 45分未満の生活援助を行った場合)	身体単位数 +65 単位	+67 円	+133 円	+199 円
身体○生活2 (身体に引き続き 45分以上 70分未満の生活援助を行った場合)	身体単位数 +130 単位	+133 円	+266 円	+399 円
身体○生活3 (身体に引き続き 70分以上の生活援助を行った場合)	身体単位数 +195 単位	+199 円	+398 円	+597 円

- ※ 早朝・夜間のサービス提供は 25%加算、深夜のサービス提供は 50%加算となります。
- ※ 身体的理由等により、2人の訪問介護員によるサービス提供の場合は、上記単位数の 2 倍の単位数となります。

② 加算・減算等

▼ 特定事業所加算Ⅱ
特定事業所加算Ⅱとは、下記の基準を満たす事業所 <u>月間に利用された合計単位数の 1000 分の 100 に相当する単位数(10%加算)</u> ① 全ての訪問介護員等に対し、個別に研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施、または実施を予定していること。 ② 利用者に関する情報、若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達、または訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的を開催すること。 ③ サービス提供責任者が当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文章等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けすること。 ④ 全ての訪問介護員等に対し、健康診断を定期的実施すること。 ⑤ 緊急時等における対応方法を利用者に明示している。 ⑥ 訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 30 以上、または介護福祉士・実務者研修修了者・介護職員基礎研修課程修了者・ホームヘルパー1 級課程修了者の占める割合が 100 分の 50 以上であること。

(※ 参 考) 特定事業所加算Ⅱを適用した参考額(目安)

▼ 訪問介護費(通常時間帯)				
サービス区分	単位数	利用者負担額(1 回につき)		
		1 割負担額	2 割負担額	3 割負担額
身体介護 01・Ⅱ (20 分未満)	179 単位	183 円	366 円	549 円
身体介護1・Ⅱ (20 分以上 30 分未満)	268 単位	274 円	548 円	821 円
身体介護2・Ⅱ (30 分以上 1 時間未満)	426 単位	435 円	870 円	1,305 円
身体介護3・Ⅱ (1時間以上)	624 単位	638 円	1,275 円	1,912 円
これを 30 分増すごとに	+ 90 単位	+ 92 円	+ 184 円	+ 276 円
生活援助2・Ⅱ (20 分以上 45 分未満)	197 単位	202 円	403 円	604 円
生活援助3・Ⅱ (45 分以上)	242 単位	247 円	494 円	741 円

身体○生活1・Ⅱ (身体に引き続き 20 分以上 45 分未満の生活援助を行った場合)	身体単位数 + 72 単位	+ 74 円	+ 147 円	+ 221 円
身体○生活2・Ⅱ (身体に引き続き 45 分以上 70 分未満の生活援助を行った場合)	身体単位数 + 143 単位	+ 146 円	+ 292 円	+ 438 円
身体○生活3・Ⅱ (身体に引き続き 70 分以上の生活援助を行った場合)	身体単位数 + 215 単位	+ 220 円	+ 439 円	+ 659 円

※ 早朝・夜間のサービス提供は 25%加算、深夜のサービス提供は 50%加算となります。

※ 身体的理由等により、2人の訪問介護員によるサービス提供の場合は、上記単位数の 2 倍の単位数となります。

<2026.06.01 改定>

▼ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ口)

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(28.7%加算)

▼ 初回加算

初回加算とは、新規に訪問介護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訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った場合又は初回到訪問介護員が訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合、1月につき算定。

サービス区分	単位数	利用者負担額(1月につき)		
		1割負担額	2割負担額	3割負担額
初回加算	200 単位	205 円	409 円	613 円

▼ 緊急時訪問介護加算

緊急時訪問介護加算とは、利用者又はその家族等からの要請に基づき、サービス提供責任者がケアマネージャーと連携し、ケアマネージャーが必要と認めた場合に、利用者様の居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない訪問介護を24時間以内に緊急に行った場合、1回につき算定。

サービス区分	単位数	利用者負担額(1回につき)		
		1割負担額	2割負担額	3割負担額
緊急時訪問介護加算	100 単位	103 円	205 円	307 円

③ その他の料金

交通費	訪問介護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 通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境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。

5. 利用料等の支払い

利用料金等の支払い時期、支払い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	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、訪問介護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。

6. 訪問介護員の変更

	訪問介護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、訪問介護員の稼働状況によりご希望に添えない場合があります。
--	--

7. 緊急時の対応

対応方針	訪問介護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、及び利用者に係る居宅介護支援事業者、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 國松 卓矢
連絡先	TEL 077-586-2598 FAX 077-586-8786

8. 秘密保持と個人情報の保護

秘密の保持	事業者及び事業所の従業者であるものは、訪問介護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ん。 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。

9. 損害責任

損害保険	利用者に対して当事業所の責任において賠償すべきことが起こった場合は、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)
------	---

10. 利用にあたっての留意事項

留意事項	従業者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。
------	--

11.訪問介護に関する相談・苦情等

(1) 当事業所への相談・苦情等

＊訪問介護に関するご相談・苦情等を承ります。

	しみんふくし滋賀 野洲訪問介護事業所
対応時間	平日 9:00～17:30
休 み	土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始(12/29～1/3)
担当者	当事業所管理者
連絡先	TEL 077-586-2598 FAX 077-586-8786

(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・苦情等を伝えることができます。

保険者等	T E L
野洲市高齢福祉課	TEL 077-587-6074
守山市介護保険課	TEL 077-582-1127
近江八幡市介護保険課	TEL 0748-33-3511
湖南市高齢福祉課	TEL 0748-71-2356
竜王町福祉課	TEL 0748-58-3705
滋賀県国民健康保険団体連合会	TEL 077-510-6605 FAX 077-510-6606

12.事故発生時の対応等

事故発生時 対応	利用者に対する指定訪問介護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、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡等の必要な措置を講じます。
-------------	--

13.利用者の人権擁護と虐待の防止

人権擁護 虐待防止	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、研修の機会を確保します。
--------------	--

14.身体拘束の適正化

身体拘束 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。
-------------	--

15.感染対策に関する事項

感染対策	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します。 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
------	---

16.業務継続計画の策定に関する事項

業務継続計画策定	(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。
----------	---

17.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
—	—	—

18.当法人の概要

法 人 名 称	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 番地
電話番号FAX番号	TEL 0748-31-3058 FAX 0748-36-5078
E - m a i l	shimin@mx.bw.dream.jp
事 業 内 容	① 介護保険サービス事業 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(グループホーム) 認知症対応型通所介護事業(デイサービス) (地域密着型)通所介護事業(デイサービス) ② 障害者自立支援サービス事業 居宅介護 重度訪問介護 ③ 保育事業 認可保育園 認可小規模保育園 ④ その他事業 委託事業 配食サービス 地域食堂 ボランティア活動支援 ホームヘルプサービス事業(保険適用外訪問介護) 他

※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、訪問介護について、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 野洲訪問介護事業所
＜介護保険＞指定番号 2571300678
指定都道府県 滋賀県

所在地 滋賀県野洲市小篠原 1111-1 ロイヤルコーポヤス 103 号

説 明 者 _____

私は、事業者から訪問介護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) _____