

## 重要事項説明書

Ver 1.1

記入年月日	2025 年 7 月 1 日
記入者名	酒井美穂
所属・職名	ホスピス対応型住宅リベル春日井・施設長
取込種別	2 修正
被災確認事業所番号	

### 1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	5 営利法人
名称	かぶしきがいしやりべるけあ (ふりがな)	
	株式会社リベルケア	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	2362990257
主たる事務所の所在地	〒 450 - 6411	
	愛知県名古屋市中村区名駅三丁目28番12号	
連絡先	電話番号	052 - 856 - 5682
	FAX番号	- -
	メールアドレス	@
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	https:// <a href="https://libercare.jp">Libercare.jp</a>
代表者	氏名	清原達観
	職名	代表取締役
設立年月日	2017 年 2 月 24 日	
主な実施事業	※別添1 (別に実施する介護サービス一覧表)	

## 2 有料老人ホーム事業の概要

### (住まいの概要)

名称	(ふりがな) ほすぴすたいおうがたじゅうたくりべるかすがい						
	ホスピス対応型住宅リベル春日井						
所在地	〒	486	-	0853			
	春日井市穴橋町字山本1606番261						
市区町村コード	都道府県	愛知県	市区町村	春日井市			
主な利用交通手段	最寄駅	神領駅 (JR在来線)			駅		
	交通手段と所要時間	①バス 名鉄バス・春日井線(勝川駅-藤山台南)・勝川駅行、乗車6分、篠木七丁目で下車、徒歩4分  ②自動車 神領駅から6分					
連絡先	電話番号	0568	-	84	-	1012	
	FAX番号	0568	-	84	-	1022	
	メールアドレス					@	
	ホームページ有無	1 有					
	ホームページアドレス	https://	<a href="https://libercare.jp">Libercare.jp</a>				
管理者	氏名	酒井美穂					
	職名	施設長					
建物の竣工日		2024	年	12	月	27	日
有料老人ホーム事業の開始日		2025	年	2	月	1	日

### (類型) 【表示事項】

類型	3 住宅型						
1 又は2 に該当する場合	介護保険事業者番号	2372506176					
	指定した自治体名	愛知県					
	事業所の指定日	2025	年	2	月	1	日
	指定の更新日 (直近)		年		月		日

### 3 建物概要

土地	敷地面積	1,344.94	m <sup>2</sup>	
	所有関係	2 事業者が賃借する土地		
		2 事業者が賃借する土地の場合		
		賃貸の種別	2 定期貸借	
		抵当権の有無	2 なし	
		契約期間	1 あり	
			開始	
			2025	年
終了				
2055	年	1 月 9 日		
契約の自動更新	1 あり			
建物	延床面積	全体	1,813.78 m <sup>2</sup>	
		うち、老人ホーム部分	1,813.78 m <sup>2</sup>	
	耐火構造	1 耐火建築物		
		3 その他の場合		
	構造	2 鉄骨造		
		4 その他の場合		
	所有関係	2 事業者が賃借する建物		
		2 事業者が賃借する建物の場合		
		賃貸の種別	1 普通貸借	
		抵当権の有無	2 なし	
		契約期間	1 あり	
			開始	
2025			年	1 月 10 日
終了				
2055	年	1 月 9 日		
契約の自動更新	1 あり			

居室の状況	居室区分 【表示事項】		1 全室個室（縁故者個室含む）				
			2 相部屋ありの場合				
				最少	人部屋		
				最大	人部屋		
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分	
	タイプ1	1 有	2 無	18 m <sup>2</sup>	49	3 介護居室個室	
	タイプ2			m <sup>2</sup>			
タイプ3			m <sup>2</sup>				
タイプ4			m <sup>2</sup>				
共用施設	共用便所における 便房	3	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	ヶ所		
				うち車椅子等の対応が可能な便房	1 ヶ所		
	共用浴室	3	ヶ所	個室	3 ヶ所		
				大浴場	ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	2	ヶ所	チェアー浴	ヶ所		
				リフト浴	ヶ所		
				ストレッチャー浴	2 ヶ所		
				その他	ヶ所		
食堂	1	あり					
入居者や家族が利用 できる調理設備	2	なし					
エレベーター	2	あり（ストレッチャー対応）					
消防用設備 等	消火器	1	あり				
	自動火災報知設備	1	あり				
	火災通報設備	1	あり				
	スプリンクラー	1	あり				
	防火管理者	1	あり				
	防災計画	1	あり				
緊急通報装置 等	居室	1	全ての居室あり				
	便所	1	全ての便所あり				
	浴室	1	全ての浴室あり				
	その他						
その他							

#### 4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護等のサービスの提供の際には、高齢者の心身の状況を踏まえてサービスの提供を行い、入居者のADLの維持・向上に努めるとともに、その生活環境の向上にも努め、入居者の自立支援を援助いたします。</li> <li>・地域に密着した有料老人ホームとして、地元市町村や町内会、介護保険事業所、医療機関、その他関係機関等と密接な連携を取り、地域のニーズに合ったサービスを提供いたします。</li> <li>・入居者には24時間の安心と安全を提供いたします。</li> </ul>
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療必要度が高くなっても安心して療養生活を送れるよう支援いたします。</li> <li>・施設での最期を望まれた場合には、家族、職員共に寄り添い、看取りに取り組んでいきます。</li> <li>・可能な医療行為：人工呼吸器、在宅酸素、尿道留置カテーテル、経管栄養、気管切開、喀痰吸引、褥瘡、緩和ケア、点滴注射、ストーマ、難病、ペースメーカー、その他要相談</li> </ul>
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	1 自ら実施
洗濯・掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	2 なし		
	1 ありの場合		
		(介護・看護職員の配置率)	: 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		<input type="radio"/>	救急車の手配	
		<input type="radio"/>	入退院の付き添い	
		<input type="radio"/>	通院介助	
			その他	
協力医療機関	1	名称	西小牧クリニック	
		住所	愛知県小牧市西島町40	
		診療科目	内科, 呼吸器内科, 緩和ケア内科	
		協力科目	内科, 呼吸器内科, 緩和ケア内科	
		協力内容	訪問診療、緊急時の対応、他の医療機関の紹介と協力、日常の相談	
	2	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		協力内容		
	3	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		協力内容		
協力歯科医療機関	1	名称	ササキデンタルクリニック	
		住所	愛知県小牧市大字池之内妙堂3421-6	
		協力内容	訪問診療、緊急時の対応、日常の相談	
	2	名称		
		住所		
		協力内容		

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		一時介護室へ移る場合	
		介護居室へ移る場合	
	○	その他	徘徊等がひどく、他の入居者へ迷惑行為がある場合
判断基準の内容	・他の入居者への迷惑行為の有無と程度（徘徊行為、大声等）		
手続きの内容	・入居契約書の更新		
追加的費用の有無	2 なし		
居室利用権の取扱い	居室変更のみ		
前払金償却の調整の有無	2 なし		
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	2 なし	
	便所の変更	2 なし	
	浴室の変更	2 なし	
	洗面所の変更	2 なし	
	台所の変更	2 なし	
	その他の変更	2 なし	
		1 ありの場合	
	(変更内容)		

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 あり
	要支援の者	1 あり
	要介護の者	1 あり
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・費用の支弁能力のある方</li> <li>・連帯保証人兼身元引受人を立てられる方</li> <li>・伝染病疾患を有しない事。また共同生活が可能な事</li> <li>・概ね65歳以上の方</li> </ul>	
契約解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居申込書に虚偽の事項を記載するなどの不正手段により入居したとき</li> <li>・利用料その他費用の支払いを正当な理由なく、三ヶ月以上遅滞したとき</li> <li>・利用料その他費用の支払いを正当な理由なく、再三にわたり遅滞したとき</li> <li>・施設の承諾を得ないで入居契約書第8条（契約当事者以外の第三者の一時的な宿泊滞在。短期契約の場合は第7条）第1項に規定する行為を行ったとき</li> <li>・建物及び、その付属設備または敷地を故意または重大な過失により汚損、破損または滅失したとき</li> <li>・入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することが出来ないとき。なお、この場合は一定の観察期間をおくとともに医師の意見を聞き、対応することとする</li> <li>・乙が医療機関へ入院し、その入院期間が1ヶ月以上を経過し、なお且つ退院の見込みが立たないとき</li> <li>・入居契約書第9条（管理規程）、第13条（入居者の義務及び約束事項等）、第21条（利用上の注意）、第28条第1項（原状回復の義務）、第30条（転貸、譲渡等の禁止）の規定に違反したとき</li> <li>・なお、短期契約の場合は入居契約書第8条、第12条、第20条、第26条第1項、第28条の規定に違反したとき</li> </ul>	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第32条（契約の終了） 第33条（甲の契約解除）
	解約予告期間	3ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	1 あり	
	1 ありの場合	
	(内容)	5,238円／日
入居定員	49人	
その他		

## 5 職員体制

※ 有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1 ※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1
生活相談員	0	0	0	
直接処遇職員	0	0	0	
介護職員	9	9	0	9
看護職員	9	6	3	6.4
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	0	0	0	
事務員	0	0	0	0
その他職員	0	0	0	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				40 時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要				

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	6	6	0
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	0	0	0
介護支援専門員	0	0	0

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間	( 18 時 0 分 ~ 9 時 0 分 )			
	平均人数		最少時人数 (休憩者等を除く)	
看護職員	1	人	1	人
介護職員	1	人	1	人

※ 併設、訪問看護、訪問介護が夜勤実施

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		1 あり								
	業務に係る資格等	1 あり									
		資格等の名称		看護師							
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者		
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
前年度1年間の採用者数	6	3	9								
前年度1年間の退職者数											
人年業務に 応じた 職員の 経験 の 数	1年未満										
	1年以上 3年未満	1		1							
	3年以上 5年未満			4							
	5年以上 10年未満			3							
	10年以上	5	3	1							
	従業者の健康診断の実施状況	1 あり									

## 6 利用料金

### (利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	1 利用権方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	3 月払い方式	
	4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択	
		全額前払い方式
		一部前払い・一部月払い方式
	○	月払い方式
年齢に応じた金額設定	2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	2 なし	
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い	2 日割り計算で減額	
	3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合 不在期間が _____ 日以上	
利用料金の改定	条件	公租公課の増加、その他、著しい経済事情の変動が生じた場合
	手続き	運営懇談会の意見を聞くなどして、月額利用料の各費用及び利用者の希望により提供する個別的な生活サポート費等の費用の額を改定することが出来る。

### (利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	1	3	
	年齢	65 歳	65 歳	
居室の状況	床面積	18 m <sup>2</sup>	18 m <sup>2</sup>	
	便所	1 有	1 有	
	浴室	2 無	2 無	
	台所	2 無	2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	0 円	0 円	
	敷金	0 円	0 円	
月額費用の合計		132,720 円	112,720 円	
家賃		46,000 円	36,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	0 円	0 円	
	介護保険外※2	食費	36,720 円	36,720 円
		管理費	40,000 円	40,000 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	0 円	0 円
		その他	0 円	0 円

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。

※2 有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	①家賃 56,000円 介護保険自己負担額1万未満 ②家賃 46,000円 介護保険自己負担額1～2万円未満 ③家賃 36,000円 介護保険自己負担額2～3万円未満 ④家賃 36,000円 介護保険自己負担額3万円以上 ⑤家賃 36,000円 生活保護 ⑥医療短期入居 5224円/日※家賃、管理費、ベッド寝具レンタル費用含む
敷金	家賃の 0 ヶ月分 ※生活保護受給者の場合、家賃3ヶ月分
介護費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	なし
管理費	共用施設（食堂・談話コーナー、浴室、駐車場、エレベーター等）利用料、光熱水費及び共用施設の維持管理費用 ①管理費 40,000円 介護保険自己負担額1万未満 ②管理費 40,000円 介護保険自己負担額1～2万円未満 ③管理費 40,000円 介護保険自己負担額2～3万円未満 ④管理費 30,000円 介護保険自己負担額3万円以上 ⑤管理費 18,000円 生活保護
食費	食堂において3食を1か月提供した場合の費用実食実績に則っての請求。 朝298円、昼471円、夕455円/1食（税込）
光熱水費	管理費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
その他のサービス利用料	

7 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	6	人
	女性	5	人
年齢別	65歳未満		人
	65歳以上75歳未満		人
	75歳以上85歳未満	3	人
	85歳以上		人
要介護度別	自立		人
	要支援 1		人
	要支援 2		人
	要介護 1		人
	要介護 2	1	人
	要介護 3		人
	要介護 4	3	人
	要介護 5	4	人
入居期間別	6ヶ月未満	11	人
	6ヶ月以上1年未満		人
	1年以上5年未満		人
	5年以上10年未満		人
	10年以上15年未満		人
	15年以上		人

(入居者の属性)

平均年齢		歳
入居者数の合計	11	人
入居率※	22	%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。		

(前年度における退去者の状況)

退居先別の人数	自宅等		人
	社会福祉施設		人
	医療機関		人
	死亡		人
	その他		人
生前解約の状況	施設側の申し出		人
		(解約事由の例)	
	入居者側の申し出		人
		(解約事由の例)	

## 8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口1											
窓口の名称		ホスピス対応型住宅リベル春日井									
電話番号		0568			-		84		-		1012
対応している時間	平日	8	時	30	分	～		17	時	30	分
	土曜		時		分	～			時		分
	日曜・祝日		時		分	～			時		分
定休日		土曜、日曜、祝日、12月29日～1月3日									
窓口2											
窓口の名称		株式会社リベルケア									
電話番号		052			-		856		-		5682
対応している時間	平日	9	時	0	分	～		18	時	0	分
	土曜		時		分	～			時		分
	日曜・祝日		時		分	～			時		分
定休日		土曜、日曜、祝日、12月29日～1月3日									
窓口3											
窓口の名称		春日井市健康福祉部 介護・高齢福祉課									
電話番号		0568			-		885		-		6182
対応している時間	平日	8	時	30	分	～		17	時	15	分
	土曜		時		分	～			時		分
	日曜・祝日		時		分	～			時		分
定休日		土曜、日曜、祝日、年末年始									
窓口4											
窓口の名称		愛知県高齢福祉課									
電話番号		052			-		954		-		6287
対応している時間	平日	8	時	45	分	～		17	時	30	分
	土曜		時		分	～			時		分
	日曜・祝日		時		分	～			時		分
定休日		土曜、日曜、祝日、年末年始									

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	1 あり	
	1 ありの場合	
	その内容	あいおいニッセイ、福祉事業者総合賠償保険
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	1 あり	
	1 ありの場合	
	その内容	本社及び行政への報告 事故防止のための指針参照
事故対応及びその予防のための指針	1 あり	

(利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	1 あり	
	1 ありの場合	
	実施日	1回/年、その他必要時
	結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	2 入居希望者に交付
管理規程	2 入居希望者に交付
事業収支計画書	1 入居希望者に公開
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	
		(開催頻度) 年 2 回
	2 なしの場合	
	2 代替措置なし	
	1 代替措置ありの場合	(内容)
提携ホームへの移行 【表示事項】	2 なし	
	1 ありの場合	
	提携ホーム名	
有料老人ホーム設置時の 老人福祉法第29条第1項 に規定する届出	1 あり	
高齢者の居住の安定確保 に関する法律第5条第1 項に規定するサービス付 き高齢者向け住宅の登録	2 なし	
有料老人ホーム設置運営 指導指針「5.規模及び 構造設備」に合致しない 事項	2 なし	
	1 ありの場合	
		合致しない事項が ある場合の内容
		「6.既存建築物 等の活用の場合等 の特例」への適合 性
有料老人ホーム設置運営 指導指針の不適合事項		
	不適合事項がある 場合の内容	



別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
＜居宅サービス＞					
訪問介護	1 有	訪問介護レベル 春日井		○	
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	2 無				
訪問リハビリテーション	2 無				
居宅療養管理指導	2 無				
通所介護	2 無				
通所リハビリテーション	2 無				
短期入所生活介護	2 無				
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	2 無				
福祉用具貸与	2 無				
特定福祉用具販売	2 無				

<地域密着型サービス>

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	無				
夜間対応型訪問介護	2	無				
地域密着型通所介護	2	無				
認知症対応型通所介護	2	無				
小規模多機能型居宅介護	2	無				
認知症対応型共同生活介護	2	無				
地域密着型特定施設入居者生活介護	2	無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2	無				
看護小規模多機能型居宅介護	2	無				
居宅介護支援	2	無				

<居宅介護予防サービス>

介護予防訪問入浴介護	2 無				
介護予防訪問看護	2 無				
介護予防訪問リハビリテーション	2 無				
介護予防居宅療養管理指導	2 無				
介護予防通所リハビリテーション	2 無				
介護予防短期入所生活介護	2 無				
介護予防短期入所療養介護	2 無				
介護予防特定施設入居者生活介護	2 無				
介護予防福祉用具貸与	2 無				
特定介護予防福祉用具販売	2 無				

＜地域密着型介護予防サービス＞					
介護予防認知症対応型通所介護	2	無			
介護予防小規模多機能型居宅介護	2	無			
介護予防認知症対応型共同生活介護	2	無			
介護予防支援	2	無			
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	2	無			
介護老人保健施設	2	無			
介護療養型医療施設	2	無			
介護医療院	2	無			
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞					
訪問型サービス	1	有			
通所型サービス	2	無			
その他生活支援サービス	2	無			

別添 2

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無							2 なし
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス(利用者一部負担※1)	個別の利用料金で、実施するサービス (利用者が全額負担)				料金※3	備 考
		包含※2	都度※2				
介護サービス							
食事介助		2	なし				
排泄介助・おむつ交換		2	なし				
おむつ代		1	あり			300円～660円/枚	
入浴（一般浴）介助・清拭		2	なし				
特浴介助		2	なし				
身辺介助（移動・着替え等）		2	なし				
機能訓練		2	なし				
通院介助		2	なし				

生活サービス						
居室清掃		2	なし			
リネン交換		2	なし			
日常の洗濯		2	なし			
居室配膳・下膳		2	なし			
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1	あり			材料費
おやつ		2	なし			
理美容師による理美容サービス		1	あり			実費
買い物代行		2	なし			
役所手続き代行		2	なし			
金銭・貯金管理		2	なし			

健康管理サービス							
定期健康診断		1	あり		○	自費	
健康相談		2	なし				
生活指導・栄養指導		2	なし				
服薬支援		2	なし				
生活リズムの記録(排便・睡眠等)		2	なし				

入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行		2	なし			
入院中の洗濯物交換・買い物		2	なし			
入院中の見舞い訪問		2	なし			

※1:利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2割の利用者負担)。

※2:「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3:都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

「ホスピス対応型住宅リベル春日井」医療短期入居契約書

(主表)

契約年月日		年 月 日	入居予定年月日	年 月 日
目的施設	名称	ホスピス対応型住宅リベル春日井		
	所在地	愛知県春日井市穴橋町 1606 番 261		
	施設の類型及び表示事項	類型：住宅型有料老人ホーム 居住の権利形態：利用権方式 利用料支払方式：月払方式 入居時の要件：自立・入居時要支援・要介護 介護保険：在宅サービス利用可 居室区分：全室個室		
	建物規模・構造	鉄骨造 3 階建て		
	専用居室	号室（個室）		
	共用施設	食堂（兼談話室）・浴室・駐車場・エレベーター等		
契約条件	契約期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
	家賃（管理費）	4,000円/日額	家賃相当分の負担。 使途：共用部分の利用、電気・上下水道利用料、建物の維持管理費含む。	
	食費	・朝食 298 円（税抜価格 276 円、8%消費税額 22 円） ・昼食 471 円（税抜価格 436 円、8%消費税額 35 円） ・夕食 455 円（税抜価格 421 円、8%消費税額 34 円）		
	合計	5,224円/日額	※食費は、消費税込みです。 軽減税率により、現在は 8% 据え置き。	
	支払方法	本契約第 19 条および管理規程に拠る。		

施設設置者（甲）	乙の連帯保証人兼身元引受人 住所
住所 愛知県名古屋市中村区名駅三丁目 28 番 12 号	氏名
社名 株式会社リベルケア	続柄
代表者 代表取締役 清原 達観	乙の連帯保証人 住所
入居者（乙）	氏名
住所	続柄
氏名	
請求書送付先 (〒 — )	
宛名	

## 第1章 総則

### 第1条（目的）

甲は、乙に対して、この契約に定めるところに従い、主表に記載する目的施設（以下、「目的施設」という。）を主表に定める期間にわたって利用させること及び各種サービスを提供することを約し、乙は、これに対し、この契約に定めるところを承認し、かつ、この契約に定める必要な費用を甲に支払うことを約した。

### 第2条（目的施設の表示）

乙の専用居室（以下「居室」という。）及び他の入居者と共用する施設（以下「共用施設」という。）は、主表のとおりとする。

### 第3条（終身利用権）

終身利用契約を締結した場合には、次の各号が適用されるものとする。

- (1) 乙は、本契約第32条（契約の終了）に基づく契約の終了がない限り、本契約の規定に従い、居住を目的として目的施設を終身にわたり利用することができる。
- (2) 乙は、目的施設の全部又は一部について所有権を有さないものとする。
- (3) 乙は、長期不在又は入院中においても、目的施設の利用権を保有するが、主表に定める費用については、本契約書第19条（月額利用料等の支払い）に定めるところの支払義務を負うものとする。また、目的施設を不在にする場合は、その期間にかかわらず、甲に届け出るものとする。

### 第4条（各種サービス）

乙は、甲から第2章（各種サービス）に定める次のサービスを受けることができる。

- (1) 健康管理
- (2) 食事の提供
- (3) 生活相談、助言
- (4) 生活サービス
- (5) レクリエーション及び趣味的活動への参加と援助
- (6) その他、個別サービス

### 第5条（料金）

乙は、甲に対し、主表に定める月額利用料を支払うものとする。

2、前項の月額利用料に定める家賃・食費・管理費の対価の目的は、次の通りとする。

- (1) 家賃  
主表記載の居室の専有利用料（居室内備付の設備・備品使用料含む）
- (2) 食費  
主表に定める食事提供料
- (3) 管理費  
共用施設（食堂・談話コーナー、浴室、駐車場、エレベーター等）利用料、光熱水費及び共用施設の維持管理費用を含む。

### 第6条（施設の管理・運営）

甲は、管理規程に従い、管理者その他の職員を適正に配置して、乙の日常生活に必要な諸業務を行うとともに、建物及び付帯設備の維持管理を行う。

### 第7条（契約当事者以外の第三者の一時的な滞在宿泊）

乙は、契約当事者以外の第三者を付き添い、介助、療養の世話等の為、乙の居室内に一時的に滞在宿泊させようとする場合には、甲の管理規程に従い、予め甲の承諾を得なければならない。

- 2、乙は、前項の第三者の滞在期間中、その第三者が第4条（各種サービス）第3号に定めるサービス等を受ける場合には、甲が定める料金表にて、乙がその費用を支払うものとする。
- 3、第1項により、滞在する第三者は、第32条（甲の契約解除）又は第33条（乙の契約解除）の規定によりこの契約が解除され、予告期間が満了した場合には、遅滞なく退去するものとし、又第31条（契約の終了）第1号の規定により、この契約が終了した場合には、終了後14日以内に居室を明け渡すこととする。
- 4、乙は、滞在する第三者にこの契約及び第8条（管理規程）に定める事項及び他の関係諸規則を遵守させるものとする。終了日を退去日とする。

## 第8条（管理規程）

甲が定める管理規程については、この契約に付随するものとして、甲乙共に遵守するものとする。

2、甲が前項の管理規程を変更する場合は、第8条（運営懇談会）の運営懇談会の意見を求めるものとする。

## 第9条（運営懇談会）

甲は、この契約の履行に伴って生ずる諸種の問題に関する意見を求める場として、運営懇談会を年2回開催するとともに、必要に応じて開催するものとする。なお、関連法令がこれと異なる定めをする場合には、その定めに従うものとする。

## 第2章 各種サービス

### 第10条（健康管理）

甲は、提携協力医療機関の協力を得て、入居者の健康相談及び健康診査を実施し、乙の健康維持について協力するものとする。

### 第11条（治療への協力）

甲は、乙が罹病、負傷等により治療を必要とするに至った場合には、甲の提携医療機関、乙の選択による医療機関、又は甲の目的施設において乙が必要な治療が受けられるよう、医療機関との連絡・紹介・受診手続き・通院介助等の協力を行うものとする。

### 第12条（入居者の義務及び約束事項等）

乙は、目的施設を利用し、各種サービスを受けるにあたり、以下の事項を遵守するものとする。

- (1) 乙の健康状態に応じ、甲または乙が必要と認めた場合、速やかに医師の診察を受け、それに従うこと。
- (2) 乙の治療上の自己管理及び服薬等においては、医療機関の指示にて行なうこと。
- (3) 他の入居者に対し、迷惑となる行為は行わないこと。
- (4) 甲の承諾なく、犬猫等のペットを持ち込まないこと。

2、乙は下記事項を理解するものとする。

- (1) 甲に過失のない怪我、誤嚥、その他身体上の不都合が生じた場合、甲は損害賠償の責を負わないこと。
- (2) 外出、外泊を行なった場合の怪我等に対しては、甲に過失の無い場合、甲は損害賠償の責を負わないこと。

### 第13条（食事）

甲は委託により1日3食の食事を毎日、原則として食堂において乙に提供する。甲が指定した場合又は乙の治療を担当する医師の指示がある場合は、その指示により特別の食事を提供する。

2、乙は、甲に予め届け出ることにより、前項の食事を1日につき1食若しくは2食とし、又は3食とも食事の提供を受けないことができる。

### 第14条（生活相談及び助言）

乙は、乙の生活全般に関する諸問題について、甲の配置する生活相談員に対し、相談及び助言を求めることができる。

### 第15条（生活サービス）

甲は、乙又は乙の身元引受人又は成年後見人等の申し出により、乙が購入する生活必需品、整容等に要した費用、及び医療費等の立替え払い、公租公課等の納付、官公署等への諸手続き等各種の業務につき代行の便宜を図るものとする。

### 第16条（レクリエーション等）

甲は乙に対して、運動、娯楽、その他のレクリエーションへの参加及び自主的なこれらの諸活動に対して、その便宜を提供するとともに積極的に協力するものとする。

### 第17条（個別サービス）

甲は乙に対して、第10条（健康管理）から第18条（レクリエーション等）までに定めるサービスを含む以外のサービスも、個別的に提供できるものとする。

### 第3章 費用の負担

#### 第18条（月額利用料等の支払い）

乙は、甲が主表に定める月額利用料は、当月分を甲の請求に基づき、甲の指定する方法で支払うものとする。

- 2、乙の医療費にかかわる費用は、乙の負担とするが、甲はこれを立替え払いし、前月分を甲の請求に基づき、甲の指定する方法で、指定日まで支払うものとする。
- 3、甲が契約により提供するサービス以外の乙が負担すべきその他の費用について、甲は必要な証票を添えて請求できるものとする。
- 4、乙の居室についての第25条（居室内の小修理、取替え）に定める小修理、取替え、第26条（造作、模様替え等）に定める造作、模様替えその他の補修、改修の費用は乙がこれを負担する。又、乙の責に帰すべき事故等による、他の居室及び共用部分の補修等の費用については、乙の負担とする。但し、設計、施工に起因する補修、改修はこの限りではない。乙は退所時に甲に買取請求その他金銭の請求をしないものとする。
- 5、月額利用料等の各費用の支払い方法の詳細については、甲が別に定める。
- 6、月額利用料等の支払日が土曜日、日曜日、祝祭日の月は、その前日までに甲に支払うものとする。
- 7、入所月、入院や外泊、月途中の退去等により、不在の日があった場合については、1ヶ月の実日数で日割り計算(1円以下端数切り上げ)する。

#### 第19条（費用の改定）

甲は、公租公課の増加、その他著しい経済事情の変動が生じた場合は、本契約期間内であっても、運営懇談会の意見を聞くなどして、月額利用料の各費用及び乙の希望により提供する個別的な生活サポート費等の費用の額を改定することが出来る。

### 第4章 目的施設の利用上の注意

#### 第20条（利用上の注意）

乙は、居室及び共用施設、敷地の利用方法等に関し、その本来の用途に従って善良なる入居者の注意をもって利用するものとする。

#### 第21条（禁止又は制限される行為）

乙及び乙の連帯保証人兼身元引受人並びに連帯保証人は、目的施設の利用にあたり、目的施設又はその敷地内において次に掲げる行為を行うことはできない。また、乙及び乙の連帯保証人兼身元引受人、連帯保証人は、乙を訪問する者に対して以下の規定に抵触する行為をしないようにさせなければならない。

- (1) 銃砲刀剣類、爆発物、発火物、有毒物等の危険な物品等を搬入・使用・保管すること。
- (2) 他の入居者の居室に入ること。ただし当該居室の入居者の承諾がある場合を除く。
- (3) 他の入居者やその家族、甲の職員・従業員、その他関係者等の個人的な情報等を詮索すること。
- (4) 大型の金庫、その他、重量の大きな物品等を搬入し、又は備え付けること。
- (5) 排水管等を腐食させる恐れのある液体等を流す行為。
- (6) 居室の内外を問わず、テレビ、ステレオ等の操作、楽器の演奏その他により、大音量や大声を発すること。その他、他の入居者の生活に影響を与える行為、近隣住民等に迷惑を与える行為、甲の職員・従業員の業務を妨げる行為をすること。
- (7) 甲の業務を妨げる行為をすること。
- (8) 動物（鳥類・小動物・観賞魚を含む）を飼育する行為。
- (9) 居室以外の共用施設又は敷地内に無断で物品を置くこと。
- (10) 目的施設において、営利その他の目的による勧誘・販売・宣伝・広告等の活動を行うこと。
- (11) 目的施設の増築・改築・移転・改造・居室以外の模様替え・敷地内への工作物の設置を行うこと。
- (12) 管理規程等により、甲の承諾あるいは届出が必要と定められている行為を甲の承諾あるいは届出なしに行うこと。

2、乙が、前項の規定に違反もしくは従わず、甲又は他の入居者を含む第三者に損害を与えた場合は、甲又は他の入居者を含む第三者に対して、損害賠償責任が生じることを乙及び乙の連帯保証人兼身元引受人並びに連帯保証人は確認する。

#### 第22条（居室への立入）

甲は、保全、衛生、防犯、防火、その他の管理上の必要があると認められる場合は、乙の承諾を得て、いつでも居室内に立入り、必要な措置をとることが出来るものとする。

2、甲は、乙の健康、災害上の緊急時には、乙の承諾を得ることなしに、いつでも居室内に立入る事が出来るものとする。

#### 第23条（長期の不在）

乙がその居室に1ヶ月以上にわたって不在の場合には、乙は、甲に対して、予めその旨を届け出るとともに、各種費用の支払い、その居室の保全、連絡方法について、甲と協議するものとする。

#### 第24条（甲に通知を必要とする事項）

乙又は乙の身元引受人は、次の各号の一に該当する時は、その旨を直ちに甲に通知しなければならない。

(1) 乙が氏又は名を変更したとき。

(2) 乙が死亡したとき、又は成年後見が開始されたとき、又は破産・民事再生の申し立て（自己破産の申し立てを含む。）を受けたとき。

#### 第25条（居室内の小修理、取替え）

乙は、甲の承諾を得て乙の居室における次の各号に掲げるものの小修理又は取替を行うことができる。

(1) 畳表、ジュータン・カーペット等の敷物

(2) 窓ガラス

(3) ふすま、障子、壁紙等

#### 第26条（造作、模様替え等）

乙は、甲の承諾を得てその居室に造作、模様替え等をする場合には、甲に対して予め書面によりその内容を届け出るものとする。

#### 第27条（原状回復の義務）

乙は目的施設及び備品（前条に基づく造作、模様替え等を含む）について汚損、破損、若しくは滅失、その他原状を変更した場合は、乙の選択に従い、直ちに自己の費用により原状に復するか、又は、甲が別に定める代価を支払うものとする。但し、乙の責めに基づかない場合は、この限りではない。

2、乙は、第31条（契約の終了）により契約が終了し居室を甲に明け渡す時には、第26条（居室内の小修理、取替え）の修理若しくは取替に要する費用、居室クリーニング費用を負担するものとする。

#### 第28条（駐車場の使用）

乙は、甲が保有若しくは権利を有する駐車場を使用する時は、甲の承諾を得るものとする。

#### 第29条（転貸、譲渡等の禁止）

乙は、第三者に対し、居室の全部又は一部を転貸し、若しくは目的施設の利用権を譲渡し、又は居室を他の入居者の居室と交換してはならない。

2、乙は、その名目の如何を問わず、前項で禁止する行為に類する行為又は処分をしてはならない。

#### 第30条（賠償責任）

甲は、本契約に基づくサービスの提供にあたって、万一、事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、直ちに必要な措置を講ずるとともに、速やかに入居者に対して損害の賠償を行う。ただし、不可抗力による場合や乙に故意又は重大な過失がある場合は、損害の賠償をしない、あるいは、減額をすることがある。

2、甲は、前項の事故の状況及び事故への対応について記録をするものとする。

3、天災地変その他の不可抗力により乙が受けた損害、災難については、甲は一切の賠償責任を負わない。

## 第5章 契約の終了

### 第31条（契約の終了）

次の各号の一に該当する場合には、この契約は終了するものとする。（以下契約終了日という）

- (1) 乙が死亡したとき。
- (2) 甲が第32条（甲の契約解除）に基づき解除を予告し、予告期間が満了したとき。
- (3) 乙が第33条（乙の契約解除）に基づき解除を予告し、予告期間を満了したとき。
- (4) 乙の医師からの指示期間が終了したとき。

### 第32条（甲の契約解除）

甲は、乙が次の各号の1又は2以上に該当し、かつ、そのことがこの契約における甲乙間の信頼関係を著しく害するものである場合には、乙に対して90日間の予告期間において、この契約の解除を予告することができるものとする。

- (1) 入居申込書に虚偽の事項を記載するなどの不正手段により入居したとき。
- (2) 利用料その他費用の支払いを三ヶ月以上遅滞したとき。
- (3) 利用料その他費用の支払いを再三にわたり遅滞したとき。
- (4) 甲の承諾を得ないで第7条（契約当事者以外の第三者の一時的な滞在宿泊）第1項に規定する行為を行ったとき。
- (5) 建物及びその付属設備又は敷地を故意又は重大な過失により汚損、破損又は滅失したとき。
- (6) 第8条（管理規程）、第12条（入居者の義務及び約束事項等）、第20条（利用上の注意）、第22条（禁止又は制限される行為）、第27条（原状回復の義務）第1項、第29条（転貸、譲渡等の禁止）、又は第47条（暴力団の排除）の規定に違反したとき。
- (7) 入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することが出来ないとき。なお、この場合は一定の観察期間をおくとともに、医師の意見を聞き、対応することとする。
- (8) 乙が医療機関へ入院し、その入院期間が1ヶ月以上を経過し、なお且つ、退院の見込みが立たないとき。

2、乙は、前項の規定により甲がこの契約の解除を予告した場合には、その予告期間満了後、遅滞無くその居室を明け渡すものとする。

3、甲は、乙に対し、第1項による契約の解除予告をするに先立って、必ず、乙及び乙の身元引受人に弁明の機会を設けるものとする。

4、甲は、乙に対し、第1項による契約の解除予告に伴う予告期間中に、必ず、乙の移転先の有無について確認し、移転先が無い場合には、乙及び乙の身元引受人、その他関係者及び関係機関と協議し、乙の移転先の確保について協力するものとする。

### 第33条（乙の契約解除）

乙は、この契約を解除しようとする場合には30日以上予告期間をもって、甲が定める契約解除届書を甲に届け出るものとし、その契約解除届出書に記載された予告期間満了日をもって、この契約は解除されるものとする。

2、乙は、前項の契約解除日までに居室を甲に明け渡すものとする。

3、乙が、契約解除届出書を甲に提出しないで居室を退去した場合には、甲が乙の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもってこの契約は解除されたものとする。

### 第34条（財産の引取等）

甲は、第31条（契約の終了）による、この契約の終了後において乙の所有物等が居室内に残置されている場合に、この契約解除日の状態において、善良なる管理者の注意をもって保管し、乙の身元引受人に連絡するものとする。

2、乙の身元引受人は、前項の連絡を受けた場合、この契約解除日の翌日から起算して10日以内に乙の所有等を引き取るものとする。但し、この期限は、状況により乙の身元引受人が、甲に対し通知をすることにより、甲において延長することが出来る。

3、前条第3項による期限、又は前項による引取り期限が過ぎても、なお、残置された乙の所有物等については、乙又は乙の相続人その他の承継人がその所有権等を放棄したものと見做し、甲において適宜に処分することができるものとする。

### 第35条（契約終了後の居室の使用に伴う実費精算）

乙は、契約解除日までに居室を甲に明け渡さない場合には、契約解除日の翌日から起算して、当月の日割り計算に基づき明け渡しの日までの利用料のうち家賃、管理費等相当額を甲に支払うものとする。ただし、第31条1号による退去の場合は、乙の連帯保証人が支払う事とする。

### 第36条（乙による入居予定年月日前解除）

乙は、主表の入居予定年月日前にこの契約を解除する場合には、書面によって甲に通知すると共に、既に乙が、甲に支払った金額の全部について、返還を請求できるものとする。但し、甲に金利の支払は求めないものとする。

## 第6章 身元引受人及び返還金受取人

### 第37条

#### （連帯保証人）

連帯保証人は、本契約により乙が負担すべき債務を極度額 50 万円の範囲内で保証し、乙と連帯してその履行の責任にあたるものとする。尚、連帯保証人の内一名は身元引受人を兼ねるものとし、いかなる場合も乙の身元引き受けを拒むことはできないこととする。又、連帯保証人は、その身元を証する書類を甲に提出するものとする。甲は乙の生活において必要な場合は、身元引受人等へ連絡等所要の措置をとることとする。

#### （身元引受人）

身元引受人は、本契約に基づく乙の甲に対する債務について、乙と連帯して履行の責を負うとともに、甲が管理規程に定めるところに従い、甲と協議し、必要なときは乙の身柄を引き取るものとする。

甲は、乙の生活において必要な場合には、身元引受人への連絡・協議等に努めるものとする。甲は、乙が要支援又は要介護状態等にある場合には、乙の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況等を定期的に身元引受人に連絡するものとする。

身元引受人は乙が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き受けを行うこととする。

### 第38条（甲に通知を必要とする事項）

乙又は乙の身元引受人は、次の各号の一に該当する場合は、その旨を直ちに甲に通知するものとする。

- （1） 乙の身元引受人が住所、氏又は名を変更したとき。
- （2） 乙の身元引受人が死亡し、又は成年後見が開始されたとき。
- （3） 乙の身元引受人がその財産につき強制執行、仮差押え、仮処分、競売、破産手続若しくは民事再生手続の申立てを受け、又は申立てをしたとき。

### 第39条（身元引受人の変更）

甲は、乙の身元引受人が第38条（甲に通知を必要とする事項）第2号、第3号の規定に該当する場合には、乙に対して新たに身元引受人を立てることを請求することが出来る。

2、乙は、前項に規定する請求を甲から受けた場合には、身元引受人を立てるものとする。

### 第40条（返還金受取人）

返還金受取人は、第37条（連帯保証人）に規定する連帯保証人がこれを兼ねることが出来る。

2、第1項に規定する返還金受取人を変更する場合は、乙は、甲に対し直ちにその旨を届け出るとともに、甲の承認を得て、新たに返還金受取人を定めるものとする。

## 第7章 その他

### 第41条（苦情処理）

乙は、この契約及び第8条（管理規程）に定める管理規程その他甲が別に定める事項に関する苦情を、甲に申し出ることができる。この場合、甲は誠実に対応するものとする。また甲は乙に対し、このことをもって、いかなる差別待遇も行わない。

### 第42条（秘密保持）

甲は、業務上知りえた乙及びその家族に関する秘密並びに個人情報については、個人情報保護法を遵守し、乙又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合又

は、乙の事前の同意がある場合を除き、契約中及び契約終了後も第三者に漏らしてはならない。

#### 第43条（入居予定年月日の変更）

甲が主表の入居予定年月日を変更した場合は、その旨を直ちに乙に書面をもって通知するものとする。

#### 第44条（誠意処理）

この契約に定めのない事項及びこの契約の各条文の解釈について疑義が生じた場合は、甲、乙相互に協議し、誠意をもって解決するものとする。

#### 第45条（反社会的勢力の排除）

乙が次の各号の一に該当したときは、甲は何ら催告を要せず本契約を解除することができ、乙は直ちに居室を明け渡さなければならない。

- (1) 乙が反社会的勢力の構成員あるいは関係者（以下「反社会的勢力」という。）であることが判明したとき。
- (2) 居室内に反社会的勢力を推測させる名称、看板、代紋、提灯等を提示したとき。
- (3) 居室に反社会的勢力を居住させ、あるいは反復継続して出入りさせたとき。
- (4) 居室、共用部分その他建物周辺において、反社会的勢力であることを推測させる態度、言動によって、他の入居者、近隣住民等、甲の職員・従業員に不安感、不快感、迷惑を与えたとき。
- (5) その真偽にかかわらず、乙の親族、友人等に反社会的勢力がいることなどの言動を第三者に行うこと。
- (6) 乙の親族、友人において、上記(2)ないし(5)記載の行為のいずれかを行っているにもかかわらず、乙または連帯保証人兼身元引受人あるいは連帯保証人がその行為を止めさせないとき、または止めさせる行為を行ったが上記の行為が2回以上反復したとき。
- (7) 乙の連帯保証人兼身元引受人あるいは連帯保証人が上記(2)ないし(5)の行為のいずれかを行ったとき。

#### 第46条（管轄）

甲及び乙は本契約あるいは本契約に関連して発生する紛争については管轄地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とする。

#### 附則

この入居契約書は、令和 7 年 2 月 1 日より施行する。

# 重要事項説明書

## 訪問看護

株式会社リベルケア  
訪問看護リベル 春日井

## 訪問看護重要事項説明書〔令和5年12月7日現在〕

### 1 概要:訪問看護リベル 春日井

#### (1) サービス提供地域

訪問看護ステーション名	訪問看護リベル 春日井
所在地	愛知県春日井市気噴町北2-132 アーバンハウス気噴102号室
サービス提供地域	春日井市・豊山町

#### (2) 営業時間

※土・日・祝日は休日となっております。

月～金	午前9時～午後6時
-----	-----------

#### (3) サービス職員体制

管理者	1名
看護師	2. 5名以上

### 2 事業の目的、運営方針

#### 〈事業の目的〉

株式会社リベルケアが開設する訪問看護リベル 春日井(以下「事業所」という。)が行う指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の事業(以下「事業」という。)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、事業所の看護職員、理学療法士、作業療法士又は言語療法士(以下「看護職員等」という。)が、主治の医師が必要を認めた高齢者に対し、訂正な事業の提供を目的とする。

#### 〈運営の方針〉

1. 指定訪問看護の提供にあたって、事業所の看護職員等は、要介護者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援する。
2. 支援介護予防訪問看護の提供にあたって、事業所の看護職員等は、要支援者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。
3. 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

### 3 サービスの内容

- (1) 身体疾患・精神疾患による症状、障害の観察、健康相談(血圧・熱・呼吸・脈拍などの測定、症状の観察と助言、生活指導、環境設備など)
- (2) 日常生活の看護(清拭・洗髪・爪切り等による清潔な維持、入浴介助、食事・排泄介助など)
- (3) 医師の指示による医処置(褥瘡などの処置、吸引、人工呼吸器・胃瘻・在宅酸素・留置カテーテルなどのチューブ類の管理、点滴薬剤及び服薬管理・相談)
- (4) 認知症の看護(認知症の介護相談、悪化予防・事故予防の助言)
- (5) リハビリテーション  
\* 理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心にしたものである場合に、看護職員の代わりにさせる訪問であることをご了承ください。
- (6) 療養環境の調節と支援
- (7) 疼痛の緩和と看護
- (8) その他(家族の相談と支援、地域の社会資源の活用、介護用品の利用相談、住宅改修の相談)

#### 4 利用料金

##### (1) 介護保険による利用料(1単位:10.42円、自己負担1割とした場合)

サービス内容	単位数	自己負担額
訪問看護費(20分未満)	314単位	328円
(20分以上30分未満)	471単位	491円
(30分以上60分未満)	823単位	858円
(60分以上90分未満)	1128単位	1,176円
理学・作業療法士、言語聴覚士の場合 (1回20分以上、6回/週まで)	294単位	307円
長時間訪問看護加算 (60分以上90分未満の訪問看護に続き行う場合に算定)(特別管理加算Ⅰ及びⅡの対象者に限る)	300単位	313円
複数名訪問看護加算 30分未満(看護師2名)	254単位	265円
30分以上	402単位	419円
30分未満(看護補助者同行)	201単位	210円
30分以上	317単位	331円
夜間・早朝加算(18時～22時、6時～8時)	基本単位の25%加算	
深夜加算	基本単位の50%加算	
緊急時訪問看護加算Ⅰ(1月につき)	600単位	626円
特別管理加算Ⅰ(1月につき)	500単位	521円
特別管理加算Ⅱ(1月につき)	250単位	261円
退院時共同指導加算 (退院後翌日以降の初回訪問時)	600単位	626円
初回加算Ⅰ(初回の訪問時のみ)	350単位	365円
初回加算Ⅱ(初回の訪問時のみ)	300単位	313円
ターミナルケア加算	2500単位	2605円
口腔連携強化加算(1回につき)	50単位	53円

##### (2) 定期巡回

サービス内容・加算	単位数	自己負担額
要介護1～4	2,961単位	3,086円
要介護5	3,754単位	3,912円
医療保険:特別指示期間減算(1日につき)	▲97単位	▲101円
緊急時訪問看護加算(1月につき)	574単位	599円
特別管理加算Ⅰ(1月につき)	500単位	521円
特別管理加算Ⅱ(1月につき)	250単位	261円
退院時共同指導加算	600単位	626円
初回加算	300単位	313円
ターミナルケア加算(死亡月)	2,000単位	2,084円

## (1) 医療保険による訪問看護利用料(自己負担額は年齢等に応じて1~3割となります)

診療内容	算定回数等	診療報酬
訪問看護管理療養費(月の初日の訪問)	1回	7,670円
訪問看護管理療養費Ⅰ(2日目以降)	1日につき	3,000円
訪問看護管理療養費Ⅱ(2日目以降)	1日につき	2,500円
訪問看護基本療養費Ⅰ(1日につき)	週3日目まで	5,550円
	週4日目以降	6,550円
訪問看護基本療養費Ⅱ	週3日目まで	5,550円
訪問看護基本療養費Ⅱ(同一日に2人まで)	週4日目まで	6,550円
(同一日に3人以上)	週3日目まで	2,780円
	週4日目以降	3,280円
訪問看護基本療養費Ⅲ	入院中1回目(基準告示第2の1に規定する疾病等は2回)	8,500円
難病等複数回訪問看護加算	1日に2回の場合	4,500円
	1日に3回の場合	8,000円
緊急訪問看護加算(在宅療養支援診療所の主治医)月14日まで	1日につき	2,650円
緊急訪問看護加算(在宅療養支援診療所の主治医)月15日目以降	1日につき	2,000円
長時間訪問看護加算	週1日	5,200円
複数名訪問看護加算	週1日	4,500円
夜間・早朝訪問看護加算	1回につき	2,100円
深夜訪問看護加算	1回につき	4,200円
24時間対応体制加算(届け出)	月1回	6800円
特別管理加算Ⅰ(1月につき)	月1回	5,000円
特別管理加算Ⅱ(1月につき)	月1回	2,500円
退院支援指導加算	退院後翌日以降の初回訪問時	6,000円
退院時共同指導加算	退院後翌日以降の初回訪問時	8,000円
在宅患者連携指導加算 ※ただし特別の関係での算定不可	月1回	3,000円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 ※ただし特別の関係での算定不可	月2回	2,000円
訪問看護ターミナルケア療養費		25,000円
訪問看護情報提供療養費	月1回	1,500円
乳幼児加算(6歳未満)月1回	厚生労働大臣が定めるもの	1,800円
	上記以外	1,300円
訪問看護医療DX情報活用加算	月1回	50円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	月1回	780円

## (2) 医療保険による精神科訪問看護の利用料(自己負担は年齢等に応じて1~3割となります)

サービス内容	算定回数等	診療報酬
訪問看護管理療養費(月の初日の訪問)	月1回	7,670円
訪問看護管理療養費Ⅰ(2日目以降の訪問)	1日につき	3,000円
訪問看護管理療養費Ⅱ(2日目以降)	1日につき	2,500円
精神科訪問看護基本療養費Ⅰ(1日につき)	週3日目まで	5,550円
	週4日目以降	6,550円
訪問看護基本療養費Ⅲ(同一建物で2人/日まで)	週3日目まで	5,550円
	週4日目以降	6,550円
訪問看護基本療養費Ⅲ(同一建物で3人/日以上)	週3日目まで	2,780円
	週4日目以降	3,280円
訪問看護基本療養費Ⅳ	入院中1回(基準告示第2の1に規定する疾病等は2回)	8,500円
精神科複数回訪問加算(精神科重症患者早期集中支援管理料を算定する利用者に限る)	1日に2回の場合	4,500円
	1日に3回の場合	8,000円
精神科緊急訪問看護加算(月14日まで)	1日につき	2,650円
精神科緊急訪問看護加算(月15日以降)	1日につき	2,000円
長時間訪問看護加算	週1日を限度	5,200円
複数名訪問看護加算	週1日を限度	4,500円
夜間・早朝訪問看護加算	1回につき	2,100円
深夜訪問看護加算	1回につき	4,200円
24時間対応体制加算(届け出)	月1回	6,800円
特別管理加算Ⅰ(1月につき)	月1回	5,000円
特別管理加算Ⅱ(1月につき)	月1回	2,500円
退院支援指導加算	退院後翌日以降の初回訪問時	6,000円
退院時共同指導加算	退院後翌日以降の初回訪問時	8,000円
在宅患者連携指導加算 ※ただし特別の関係での算定不可	月1回	3,000円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 ※ただし特別の関係での算定不可	月2回限り	2,000円
訪問看護ターミナルケア療養費		25,000円
訪問看護情報提供療養費	月1回	1,500円
精神科重症患者支援管理連携加算イ	月1回	8,400円
精神科重症患者支援管理連携加算ロ	月1回	5,800円
訪問看護医療DX情報活用加算	月1回	50円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	月1回	780円

※保険証の負担割合、公費により自己負担額は異なります。

(3) その他サービスの加算料金

項目	基本料金
自費サービス(30分)	4,400円(税込み)/回

(4) キャンセル料金

キャンセル料金は不要ですが、キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

(連絡先: 訪問看護リベル 春日井 TEL 0568-29-4911 )

(5) 交通費 交通費は不要です。

(6) 料金の支払い方法

- 1 毎月末締めとし、翌月10日までに当月分の料金を請求いたしますので、20日までにお支払いしてください。振込手数料はご利用者負担となります。  
ただし、口座振替をご利用の場合はご利用翌月の26日に自動的に振替され、振込手数料は弊社が負担いたします。
- 2 難病法に基づく医療費助成制度を受けられている利用者においては、自己負担額計算のため、最終訪問日に自己負担上限額管理表をご提示ください。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでご相談ください。

重要事項説明後に訪問看護計画書を作成しサービス提供を開始いたします。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

1 利用者のご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週間前までにお申し出ください。

2 事業所の都合でサービスを終了する場合

利用者がサービス提供地域外に転居し、それによりサービスの提供継続が困難と見込まれる場合は、終了2週間前までに通知いたします。

3 自動終了(以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービス終了いたします)

- ・利用者が介護保険施設や医療施設に入所または入院した場合(3か月以上)
- ・利用者が亡くなられた場合

4 その他

・入院・入所等により1か月以上の利用を休止された場合、利用再開については当事業所の状況により、希望される曜日に対応できない場合があります。その際は、他の利用可能な時間や曜日を提示し、改めて調整させていただきます。

・当事業所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、利用者はサービスの中止を申し出ることに伴って即座にサービスを終了することができます。

(3) サービスの提供を中止する場合

- 1 利用者が、サービス利用料金の支払いを2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず1か月以内に支払われない場合
- 2 利用者やご家族の方などが、当事業所や当事業所のサービス職員に対して暴力等の迷惑行為を行った場合(当事業所より利用者へ通知することで、即座にサービスを終了させていただく場合があります)
- 3 他の利用者の健康に影響を与える可能性がある疾患(感染症)が明らかになった場合(速やかに申告してください。治癒するまでサービスの利用はお断りさせていただく場合があります)
- 4 雪や、台風による天候不良には、利用者との訪問予定の調整のため、訪問時間を変更させていただく場合があります。

(4) 保険証等について

初回利用時・毎月1回・保険証等の変更時に複写させていただきます。

(5) 看護師は年金の管理、金銭の取り扱いはいたしません。

## 6 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じるとともに、利用者または利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について事業所の責任を問えない場合はこの限りではありません。

## 7 弊社が提供するサービスについての相談・苦情などの窓口

設置主体	連絡先	担当者
訪問看護リベル 春日井	0568-29-4911	管理者
春日井市役所	056-85-6182	健康福祉部 介護・高齢福祉課
豊山役場	0568-28-0932	地域包括支援センター
愛知県国民健康保険団体連合会	052-971-4165	介護福祉室 苦情調査係

※ご不明な点は、何でもお尋ねください。

訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

株式会社リベルケア  
訪問看護リベル 春日井 説明者

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

年 月 日

利用者氏名

署名代行者氏名

署名代行事由( )



契 約 書  
( 訪 問 看 護 )

株式会社リベルケア

## 訪問看護契約書

利用者\_\_\_\_\_（以下「甲」という。）と事業者株式会社リベルケア（以下「乙」という。）とは、訪問看護サービスの利用に関して次のとおり契約を結びます。

### （目的）

第1条 乙は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、甲の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことを目的として訪問看護サービスを提供します。

2 乙は、訪問看護サービスの提供にあたっては、甲の要介護状態区分及び甲の被保険者証に記載された認定審査会の意見に従います。

### （契約期間）

第2条 この契約書の契約期間は、令和\_\_年\_\_月\_\_日から令和\_\_年\_\_月\_\_日までとします。但し、上記の契約期間の満了日前に、甲が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護（支援）認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護（支援）認定有効期間の満了日までとします。

2 前項の契約期間の満了日の7日前までに甲から更新拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。

3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護（支援）認定有効期間の満了日までとします。

### （運営規程の概要）

第3条 乙の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、訪問看護サービスの内容等）、従業者の勤務の体制等は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

### （訪問看護計画の作成・変更）

第4条 乙は、主治医の指示、甲の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問看護計画を作成し、訪問看護計画作成後も当該実施状況の把握に努めます。

2 訪問看護計画には、療養上の目標や目標達成のための具体的なサービス内容等を記載します。

3 訪問看護計画は、居宅サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿って作成します。

4 乙は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定する訪問看護サービスの目的に従い、訪問看護計画の変更を行います。

(1)甲の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該訪問看護計画を変更する必要がある場合

- (2) 甲が訪問看護サービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合
- 5 前項の変更に際して、居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、速やかに甲の居宅介護支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。
- 6 乙は、訪問看護計画を作成し又は変更した際には、これを甲及びその後見人又は家族に対し説明し、その同意を得るものとします。
- 7 訪問看護サービスの内容を変更した場合、甲と乙とは、甲が変更後に利用する訪問看護サービスの内容、利用回数、利用料及び介護保険の適用の有無について記載した契約書別紙サービス内容説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

(主治医との関係)

- 第5条 乙は、訪問看護サービスの提供を開始する際には、主治医の指示を文書で受け取ります。
- 2 乙は、主治医に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図ります。

(担当の訪問看護師)

- 第6条 乙は、甲のため、担当の訪問看護師を定め、甲に対して訪問看護サービスを提供します。
- 2 乙は、担当の訪問看護師を選任し、又は変更する場合には、甲の状況とその意向に配慮して行います。
- 3 甲は、乙に対し、いつでも担当の訪問看護師の変更を申し出ることができます。
- 4 乙は、前項の申出があった場合、第1条に規定する訪問看護サービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、甲の希望に添うように担当の訪問看護師を変更します。

(訪問看護サービスの内容及びその提供)

- 第7条 乙は、担当の訪問看護師を派遣し、契約書別紙サービス内容説明書に記載した内容の訪問看護サービスを提供します。
- 2 乙は、甲に対して訪問看護サービスを提供するごとに、当該サービスの提供日及び内容、介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、甲が依頼する居宅介護支援事業者が作成する所定の書面に記載し、甲の確認を受けることとします。
- 3 乙は、甲の訪問看護サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければなりません。
- 4 甲及びその後見人（後見人がいない場合は甲の家族）は、必要がある場合は、乙に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、乙の業務に支障のない時間に行うこととします。

(居宅介護支援事業者等との連携)

第8条 乙は、甲に対して訪問看護サービスを提供するにあたり、甲が依頼する居宅介護支援事業者又はその他保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(協力義務)

第9条 甲は、乙が甲のため訪問看護サービスを提供するにあたり、可能な限り乙に協力しなければなりません。

(苦情対応)

第10条 乙は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、乙が提供した訪問看護サービスについて甲、甲の後見人又は甲の家族から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

2 乙は、甲、甲の後見人又は甲の家族が苦情申し立て等を行ったことを理由として、甲に対し何ら不利益な取扱いをすることはできません。

(緊急時の対応)

第11条 乙は、現に訪問看護サービスの提供を行っているときに甲に容態の急変が生じた場合、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を取るなど必要な対応を講じます。

(費用)

第12条 乙が提供する訪問看護サービスの利用単位毎の利用料その他の費用は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

2 甲は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担額を乙に支払います。

3 乙は、提供する訪問看護サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、甲の同意を得ます。

4 乙は、乙の通常の事業の実施地域以外にある甲の居宅を訪問して訪問看護サービスを行う場合には、前二項に定める費用のほか、それに要した交通費の支払いを甲に請求することができます。

5 乙は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、あらかじめ甲に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、甲の同意を得なければなりません。

6 乙は、甲が正当な理由もなく訪問看護サービスの利用をキャンセルした場合は、キャンセルした時期に応じて、契約書別紙サービス内容説明書に記載したキャンセル料の支払いを求めることができます。

7 乙は、訪問看護サービスの利用単位毎の利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、1カ月前までに甲に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。

8 乙は、前項に定める料金の変更を行う場合には、新たな料金に基づく別紙重要事項説明書及び契約書別紙サービス内容説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

#### (利用者負担額の滞納)

第13条 甲が正当な理由なく利用者負担額を2カ月以上滞納した場合は、乙は、30日以上の期間を定めて、利用者負担額を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。

2 前項の催告をしたときは、乙は、甲の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と、甲の日常生活を維持する見地から居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用について必要な協議を行うものとします。

3 乙は、前項に定める協議を行い、かつ甲が第1項に定める期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、この契約を文書により解除することができます。

4 乙は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由として訪問看護サービスの提供を拒むことはありません。

#### (秘密保持)

第14条 乙は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た甲及びその後見人又は家族の秘密を漏らしません。

2 乙及びその従業員は、サービス担当者会議等において、甲及びその後見人又は家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、甲及びその後見人又は家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することができません。

#### (甲の解除権)

第15条 甲は、7日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

#### (乙の解除権)

第16条 乙は、甲が法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、乙の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になったときは、30日間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。

2 乙は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もって、主治医、甲の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者、公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

(契約の終了)

第17条 次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとし  
ます。

- 一 甲が要介護（支援）認定を受けられなかったとき。
- 二 第2条1項及び2項により、契約期間満了日の7日前までに甲から更新拒絶の申し  
出があり、かつ契約期間が満了したとき
- 三 甲が第15条により契約を解除したとき
- 四 乙が第13条又は第16条により契約を解除したとき
- 五 甲が医療施設等へ入所又は入院等をし、3か月が経過したとき
- 六 甲が死亡したとき

(損害賠償)

第18条 乙は、訪問看護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やか  
に甲の後見人及び家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2 前項において、事故により甲又はその家族の生命、身体、財産に損害が発生した場  
合は、乙は速やかにその損害を賠償します。ただし、乙に故意・過失がない場合はこの限  
りではありません。

3 前項の場合において、当該事故発生につき甲に重過失がある場合は、損害賠償の額を  
減額することができます。

(利用者代理人)

第19条 甲は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定め  
る権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

2 甲の代理人選任に際して必要がある場合は、乙は成年後見制度や地域福祉権利擁護事  
業の内容を説明するものとします。

(合意管轄)

第20条 この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、名古屋地方裁判  
所を管轄裁判所とすることに合意します。

(協議事項)

第21条 この契約に定めのない事項については、介護保険法等の関係法令に従い、甲乙  
の協議により定めます。

利用者甲

住所

氏名

代理人（選任した場合）

住所

氏名

事業者乙

住所 愛知県名古屋市中村区名駅三丁目28番12号

事業者名 株式会社リベルケア

代表取締役 清原達観



# 訪問介護契約書

\_\_\_\_\_（以下、「利用者」といいます）と株式会社リベルケア（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う訪問介護について、次のとおり契約します。

## 第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、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訪問介護を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

## 第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から利用者の要介護認定又は要支援認定の有効期間満了日までとします。
- 2 契約満了の2日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

## 第3条（訪問介護計画）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って「訪問介護計画」を作成します。事業者はこの「訪問介護計画」の内容を利用者及びその家族に説明します。

## 第4条（訪問介護の内容）

- 1 事業者は利用者の居宅に訪問介護員を派遣し、契約者に対して入浴・排泄・食事の介護、調理・洗濯・掃除・買い物等の家事援助、その他日常生活上の世話を提供するものとします。
- 2 事業者が提供する訪問介護サービスの具体的内容、介護保険適用の有無については、別に定める運営規程及び重要事項説明書のとおりとします。

## 第5条（サービスの提供の記録）

- 1 事業者は、訪問介護の実施ごとに、サービスの内容等を記録票に記入します。利用者の求めがある場合には、速やかにその控えを利用者に交付します。
- 2 事業者は、サービス提供記録をつけることとし、この契約の終了後2年間保管します。 3 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧できます。

## 第6条（料金）

- 1 利用者は、サービスの対価として重要事項説明書に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者へ送付します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌月27日までに、口座振替もしくは振込の方法で支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収証を発行します。 5 利用者は、居宅においてサービス従業者がサービスを実施のために使用する水道、ガス、電気、電話の費用を負担します。

## 第7条（サービスの中止）

- 1 利用者は、事業者に対して、サービス提供の24時間前までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。
- 2 利用者がサービス実施日の24時間前までに通知することなくサービスの中止を申し出た場合は、事業者は、利用者に対して重要事項説明書に定める計算方法により、料金の全部又は一部を請求することができます。この場合の料金は第6条に定める他の料金の支払いと合わせて請求します。

## 第8条（料金の変更）

- 1 事業者は、利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより利用単位ごとの料金の変更（増額又は減額）を申し入れることができます。
- 2 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

## 第9条（契約の終了）

- 1 利用者は事業者に対して、1週間の予告期間を置いて文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
- 2 事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月前の予告期間を置いて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 3 次の事由に該当した場合は、利用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。
  - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
  - ② 事業者が守秘義務に反した場合

- ③ 事業者が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
- ④ 事業者が破産した場合

4 次の事由に該当した場合は、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。

- ① 利用者のサービス利用料金の支払が3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払われない場合
- ② 利用者又はその家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

5 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ② 利用者の要介護状態区分等が、非該当（自立）と認定された場合
- ③ 利用者が死亡した場合

#### 第10条（秘密保持）

- 1 事業者及び従業者は、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終了後も同様です。
- 2 事業者は、利用者からあらかじ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ん。
- 3 事業者は、利用者の家族からあらかじ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、当該家族の個人情報を用いません。

#### 第11条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

#### 第12条（緊急時の対応）

事業者は、現に訪問介護の提供を行っているときに利用者の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又は看護師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

#### 第13条（身分証携行義務）

サービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

#### 第14条（連携）

- 1 事業者は、訪問介護の提供にあたり、介護支援専門員及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- 2 事業者は、本契約が終了した場合、第9条第2項又は4項に基づいて解約通知をする際は、事前に介護支援専門員に連絡します。

#### 第15条（苦情対応）

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、訪問介護に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速かつ適切に対応します。

#### 第16条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意を持って協議の上定めます。

#### 第17条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和            年            月            日

契約者氏名

事業者

<事業者名>株式会社リベルケア

<住所>愛知県名古屋市中村区名駅三丁目28番12号

<代表者名>代表取締役 清原 達観

利用者

<住所>

<氏名>

(代理人)

<住所>

<氏名>



# 訪問介護 重要事項説明書

<令和7年6月現在>

## 1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	株式会社リベルケア
代表者名	代表取締役 清原 達観
所在地・連絡先	(所在地) 愛知県名古屋市中村区名駅三丁目28番12号 (電話) 052-856-5682

## 2 事業所の概要

### (1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	訪問介護リベル春日井
所在地・連絡先	(所在地) 愛知県春日井市穴橋町字山本1606番261 (電話) 0568-84-1012 (F A X) 0568-84-1022
事業所番号	2372506176

### (2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数	区 分				常勤換算後の人数	職務の内容等
		常勤		非常勤			
		専従	非専従	専従	非専従		
管理者	1		1				1 適切な指定訪問介護が行われるよう必要な管理を行う。 2 訪問介護計画書の作成に関し必要な指導及び管理を行う。 3 従業員に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。
サービス提供責任者	2	2					1 訪問介護計画の作成、サービス提供体制の管理を行う。 2 サービス担当者会議等、利用者に必要なサービス内容の調整を行う
訪問介護員	16		16			10.3	1 訪問看護計画に基づき、指定訪問介護のサービスを提供する。 2 訪問介護の提供に当たっては、適切な技術をもって行う。

### (3) 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	春日井市
------------	------

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

### (4) 営業日・営業時間等

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	8：30～17：30

※ 営業しない日：なし

サービス提供日	365日
サービス提供時間	24時間

## 3 サービスの内容

- 1) 身体介護 ① 食事介助 ② 入浴介助 ③ 排泄介助 ④ 清拭 ⑤ 体位変換  
⑥ 身体整容 ⑦ 移動、移乗介助 ⑧ 外出介助 ⑨ その他必要な身体介護
- 2) 生活援助 ① 生活必需品の買物 ② 調理 ③ 住居の掃除、整理整頓 ④ 衣類洗濯、補修  
⑤ その他必要な家事
- 3) その他サービス 介護相談

#### ■ 訪問介護計画の作成及び評価等

担当のサービス提供責任者が、居宅サービス計画に基づき、利用者様の直面している課題等を把握し、利用者様の希望を踏まえて、訪問介護計画を作成します。

また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して利用者様に説明のうえ交付します。

## 4 費用

介護保険の適用がある場合は、利用者様の負担割合（負担割合証に記載）に応じた負担額となります。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は1か月につき料金表の利用料金全額をお支払ください。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。また、還付に必要なサービス提供証明書を発行します。

**【料 金 表】**

**■訪問介護（地域区分 1単位：10.42円）**

サービス内容		サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
身体介護	20分未満	163単位	1698円/日	170円/日
	20分以上 30分未満	244単位	2542円/日	254円/日
	30分以上 1時間未満	387単位	4032円/日	403円/日
	1時間以上 ※ 所要時間1時間から30分を 増すごとに加算	567単位 + 82単位	5908円/日	590円/日
生活援助	20分以上 45分未満	179単位	1865円/日	187円/日
	45分以上	220単位	2292円/日	229円/日

※ 身体介護中心の訪問介護を行った後に引き続き 20 分以上の生活援助中心の訪問介護を行ったときは、「身体介護」の料金にかかわらず、1割負担額 261円または 413円に生活援助中心の訪問介護の所要時間が 25 分を増すごとに 69円加算します。

**■訪問介護加算項目**

夜間（午後6時から午後10時）・ 早朝（午前6時から午前8時）の加算	上記の額に1回につき25%加算します。
深夜（午後10時から午前6時）の加算	上記の額に1回につき50%加算します。

加算項目	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額	内 容
初回加算	200単位	2084円/月	208円/月	初回利用時
緊急時訪問介護加算	100単位	1042円/回	104円/回	緊急要請時
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	月間の利用総単位数(基本報酬+各種加算・減算)×18.2%			

※ 上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者様の訪問介護サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

※ 介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者様の自己負担となりますのでご相談ください。

※ 利用者様の身体的理由若しくは暴力行為等の事情があり、かつ、利用者様又はそのご家族等の同意を得て、訪問介護員が2人で訪問する場合は、2人分の料金となります。

※減算項目 以下の要件を満たす場合、上記の基本料金から下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算額
事業所と同一建物に居住する利用者へのサービス提供減算	当事業所と同一建物に居住する一定数以上の利用者に対してサービス提供する場合	上記基本部分の90%

## ■その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様の負担となります。

## ■利用料等のお支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、27日までに口座振替若しくは下記口座に振り込んで下さい。入金確認後、領収証を発行します。

現金支払い等支払い方法については、ご相談ください。

名古屋銀行碧南支店 普通預金口座（口座番号5000250） 口座名義 株）リベルケア 代表取締役 清原達観
---

## 5 事業所の特色等

### （1）事業の目的

1. 事業所が実施する事業は、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に配慮して、身体介護その他の生活全般にわたる援助を行うものとする。又、介護予防については、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持、向上を目指すものとする。
2. 事業の実施に当たっては、必要時に必要な訪問介護の提供ができるよう努めるものとする。
3. 事業の実施に当たっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行い、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとする。
4. 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。
5. 前4項のほか、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年3月31日厚生労働省令第37号）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

### （2）運営方針

1. 指定訪問介護の提供に当たり、ステーションの職員等は、要介護者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援します。
2. 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

## 6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

### （1）苦情等相談窓口について

提供したサービス内容等について、相談や苦情を受け付けるための窓口を下表のとおり設置します。

当事業所 相談窓口	受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:30 連絡先 (電話) 0568-84-1012 (FAX) 0568-84-1022
春日井市役所 健康福祉部 介護・高齢福祉課	受付時間：月曜日～金曜日（祝日を除く） 8:30～17:15 電話番号：0568-85-6182
愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室 苦情調査係	受付時間：月曜日～金曜日（祝日を除く） 8:30～17:15 電話番号：052-971-4165

## (2) 苦情処理の体制及び手順について

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

- ① 苦情受付担当者は、利用者等からの苦情・要望等を随時受け付けることとし、もしも他の職員が入居者等から苦情・要望を受け付けた場合は、速やかに苦情受付担当者に申し伝えることとする。この際、苦情受付担当者は、速やかに利用者等に面談し、事実確認を行なうこととする。
- ② 苦情受付担当者は、利用者等からの苦情・要望等の受付に際し、別紙に記載し、その内容について苦情・要望の申出者に確認する。
- ③ 苦情受付担当者は、②にて記載し、申出人の確認を得た書類を苦情解決責任者に報告する。報告を受けた苦情解決責任者は、申出人と話し合いによる解決を図る。

## 7 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をするなどの必要な措置を講じます。

## 8 事故発生時等における対応方法

サービス提供中に事故が発生した場合は、必要な措置を講じるとともに、速やかに利用者様の緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等、市町村及び愛知県に連絡を行います。

## 9 個人情報の保護及び秘密の保持について

※ 事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。

※ 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報をを用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報をを用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

## 10 サービス利用に当たっての留意事項

サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

また、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）及び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所にお知らせください。

## 11. 第三者により評価の実施状況

なし

当事業者はサービスの利用に当たり、利用者に対して重要事項説明書を交付の上、訪問介護のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

説明・交付年月日：令和      年      月      日

事業者	所在地	愛知県名古屋市中村区名駅三丁目 28 番 12 号
	事業者（法人）名	株式会社リベルケア
	事業所名	訪問介護リベル春日井
	代表者名	代表取締役 清原 達観

説明者      氏      名

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容等に係る重要事項の説明を受け、その内容に同意の上、本書面を受領しました。

同意年月日：令和      年      月      日

利用者本人      住      所  
氏      名

(署名・法定)代理人      住      所  
氏      名  
続      柄

# 訪問介護契約書

## 自費サービス

\_\_\_\_\_（以下、「利用者」といいます）と株式会社リベルケア（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う訪問介護について、次のとおり契約します。

### 第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、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、利用者の希望に応じて、介護保険に該当しないサービス等において、自費サービスを提供します。利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

### 第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は令和 年 月 日から利用者の要介護認定又は要支援認定の有効期間満了日までとします。
- 2 契約満了の2日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

### 第3条（訪問介護計画）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画」に沿って「訪問介護計画」を作成します。事業者はこの「訪問介護計画」の内容を利用者及びその家族に説明します。

### 第4条（訪問介護の内容）

- 1 事業者は利用者の居宅に訪問介護員を派遣し、契約者に対して入浴・排泄・食事の介護、調理・洗濯・掃除・買い物等の家事援助、その他日常生活上の世話を提供するものとします。
- 2 事業者が提供する訪問介護サービスの具体的内容、介護保険適用の有無については、別に定める運営規程及び重要事項説明書のとおりとします。

### 第5条（サービスの提供の記録）

- 1 事業者は、訪問介護の実施ごとに、サービスの内容等を記録票に記入します。利用者の求めがある場合には、速やかにその控えを利用者に交付します。
- 2 事業者は、サービス提供記録をつけることとし、この契約の終了後2年間保管します。
- 3 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧できます。

## 第6条（料金）

- 1 事業者が利用者に対して行う自費サービスにおいて、提供できるサービスと料金等は別紙『料金表』となります。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者へ送付します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌月27日までに、口座振替もしくは振込の方法で支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収証を発行します。
- 5 利用者は、居宅においてサービス従業者がサービスを実施のために使用する水道、ガス、電気、電話の費用を負担します。

## 第7条（サービスの中止）

- 1 利用者は、事業者に対して、サービス提供の24時間前までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。
- 2 利用者がサービス実施日の24時間前までに通知することなくサービスの中止を申し出た場合は、事業者は、利用者に対して重要事項説明書に定める計算方法により、料金の全部又は一部を請求することができます。この場合の料金は第6条に定める他の料金の支払いと合わせて請求します。

## 第8条（料金の変更）

- 1 事業者は、利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより利用単位ごとの料金の変更（増額又は減額）を申し入れることができます。
- 2 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

## 第9条（契約の終了）

- 1 利用者は事業者に対して、1週間の予告期間を置いて文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
- 2 事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月前の予告期間を置いて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 3 次の事由に該当した場合は、利用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。
  - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
  - ② 事業者が守秘義務に反した場合
  - ③ 事業者が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
  - ④ 事業者が破産した場合

4 次の事由に該当した場合は、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。

- ① 利用者のサービス利用料金の支払が3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払われない場合
- ② 利用者又はその家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

5 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ② 利用者の要介護状態区分等が、非該当（自立）と認定された場合
- ③ 利用者が死亡した場合

#### 第10条（秘密保持）

- 1 事業者及び従業者は、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終了後も同様です。
- 2 事業者は、利用者からあらかじ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ん。
- 3 事業者は、利用者の家族からあらかじ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、当該家族の個人情報を用いません。

#### 第11条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

#### 第12条（緊急時の対応）

事業者は、現に訪問介護の提供を行っているときに利用者の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又は看護師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

#### 第13条（身分証携行義務）

サービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

#### 第14条（連携）

- 1 事業者は、訪問介護の提供にあたり、介護支援専門員及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- 2 事業者は、本契約が終了した場合、第9条第2項又は4項に基づいて解約通知をする際は、事前に介護支援専門員に連絡します。

#### 第15条（苦情対応）

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、訪問介護に関する利用者

の要望、苦情等に対し、迅速かつ適切に対応します。

#### 第16条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意を持って協議の上定めます。

#### 第17条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

契約者氏名

事業者

<事業者名>株式会社リベルケア

<住所>愛知県名古屋市中村区名駅三丁目28番12号

<代表者名>代表取締役 清原 達観

利用者

<住所>

<氏名>

（代理人）

<住所>

<氏名>

【 自費料金表 】

通院介助	1,570 円/60 分	スポンジ	110 円/1 回
居室配膳	131 円/1 回	シリンジ洗浄ブラシ	110 円/1 回
排泄・一部更衣介助	785 円/1 回	サージカルテープ	110 円/1 回
排泄介助	393 円/1 回	包帯	110 円/1 回
食事介助	785 円/1 回	ゴミ袋 45L	118 円/1 回
サービス準備・送り	393 円/1 回	ラコール専用アダプタ	128 円/1 回
サービスお迎え	393 円/1 回	メッシュポア	185 円/1 回
洗濯	785 円/1 回	カテリーブ 1m	334 円/1 回
リネン交換	785 円/1 回 (基本) 枕 330 円/1 回 掛け布団 470 円/1 回 ベットパット 280 円/1 回	ティッシュボックス 1P	352 円/1 回
入浴ヘルプ	785 円/1 回	トイレットペーパー 1袋	396 円/1 回
ナイトケア	785 円/1 回	アルコール綿	500 円/1 回
モーニングケア	785 円/1 回	ガーゼ 10m	500 円/1 回
居室清掃	1,047 円/1 回	口腔ケアウエット詰替	642 円/1 回
買物	1,570 円/1 回	口腔ケアウエット本体	847 円/1 回
排泄・全更衣介助	1,570 円/1 回	ミルトン	1,098 円/1 回
入浴介助	2,200 円/1 回	エプロン	1,320 円/1 回
体験入居費	5,238 円/1 回	防水シート	1,478 円/1 回
おしり拭き	121 円/1 回	優肌絆	110 円/1 回
尿取りパッド 300	570 円/1 回	洗濯洗剤	110 円/1 回
テープ付きパッド	750 円/1 回	トイレ洗剤	110 円/1 回
尿取りパッド 500	811 円/1 回	洗剤ボトル	110 円/1 回
パンツタイプ	1,407 円/1 回	歯磨き粉	110 円/1 回
軟便安心パッド	2,080 円/1 回	陰洗ボトル	110 円/1 回
オムツ	2,218 円/1 回		
尿取りワイドパッド 1400	2,442 円/1 回		
電池 単 3・単 4	27 円/1 回		
トイレットペーパー代	33 円/1 回		
ティッシュボックス	71 円/1 回		
ゴミ袋 20L	86 円/1 回		
アクエリアス	108 円/1 回		



## 【個人情報の保護に関する取扱いについてのお知らせ】

当訪問看護ステーションでは、ご利用者が安心して訪問看護を受けられるように、ご利用者の個人情報の取扱いに万全の体制で取り組んでおります。ご不明な点などございましたら、担当窓口にお問合わせください。

### ○ 個人情報の利用目的について

当ステーションでは、ご利用者の個人情報を下記の目的で利用させていただきます。これら以外の利用目的で使用する場合は、改めてご利用者の同意をいただくようにいたします。

### ○ 個人情報の訂正・利用停止について

当ステーションが保有しているご利用者の個人情報の内容が事実と異なる場合などは、訂正・利用停止を求めることができます。調査の上、対応いたします。

### ○ 個人情報の開示について

ご自身の訪問看護記録等の閲覧や複写をご希望の場合は、担当者までお申し出下さい。

### ○ 相談窓口のご案内

ご質問やご相談は管理者までお気軽にお寄せください。

## 【法人におけるご利用者の個人情報の利用目的】

訪問看護を実施するため、以下の範囲で個人情報を利用させていただきます。

### ○ 訪問看護ステーション内での利用

- ご利用者へ提供する訪問看護サービス(計画・報告・連絡・相談等)
- 医療保険・介護保険請求等の事務
- 会計・経理等の事務
- 事故等の報告・連絡・相談
- ご利用者への看護サービスの質向上(ケア会議・研修等)
- その他、ご利用者に係る事業所の管理運営業務

### ○ 他の事業所等への情報提供

- 主治医の所属する医療機関、連携医療機関、ご利用者に居宅サービスを提供するほかの居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携(ただし、サービス担当者会議等への情報提供はご利用者に文書で同意を得ます)、照会への回答
- その他業務委託
- 家族等介護者への心身の状況説明
- 医療保険・介護保険事務の委託
- 審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### ○ その他上記以外の利用目的

- 看護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 訪問看護ステーションで行われる学生の実習への協力
- 学会等での発表(原則、匿名化。匿名化が困難な場合は利用者の同意を得ます)

# 個人情報使用同意書

私(利用者及びその家族)の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

## 記

### 1. 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員との連絡調整、医療関係者等において必要な場合

### 2. 使用する事業者の範囲

利用しているサービスの事業者、これから利用予定のあるサービスの事業者、利用関係者、行政等

### 3. 使用する期間

令和 年 月 日 から 契約終了まで

### 4. 条件

(1) 個人情報の提供は必要最低限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れる事のないよう細心の注意を払うこと。

(2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

令和 年 月 日

株式会社リベルケア 宛

(利用者) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

(利用者の家族) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

## 24時間対応体制加算(医療)・緊急時訪問看護加算(介護) 契約書

\_\_\_\_様(以下「ご利用者」、ご家族等代理人をあわせて「ご契約者」という)と株式会社リベルケア(以下「事業者」という)は、当該加算の利用に関して次のとおり契約を結びます。

### 第1条 (24時間対応体制加算・緊急時訪問看護加算)

当該加算は、より安心した自宅療養が継続できるように、事業者の休業日または時間外においても、24時間、ご利用者またはそのご家族の方が、電話等による緊急時の連絡、ご相談、訪問依頼等を事業者に行えるサービスをいいます。

緊急の連絡先	
--------	--

### 第2条 (24時間対応体制加算・緊急時訪問看護加算の同意)

ご契約者は、事業者から当該加算について下記の内容の説明を受け、当該加算を受けることについて同意しました。

- ① 事業者が、ご利用者またはそのご家族から電話等により、看護に関する意見等を求められた場合、その求めに対し常時対応できる体制であること
- ② 当該加算について第3条の料金(費用)等が発生すること
- ③ 看護師等以外の職員(准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)が電話対応を行うことがございますが、マニュアルに準じて対応いたします。また、保健師または看護師への相談体制を確立し緊急訪問の必要性の判断が速やかに行える体制と、緊急訪問可能な体制の整備を行います。

### 第3条 (料金等)

1ヵ月あたりの必要な費用は以下の通りとなります。

基本料金	自己負担額	
	3割負担	1割負担
24時間対応体制加算(医療)		
1) 6,800円	2,040円	680円
2) 6,520円	1,956円	652円
緊急時訪問看護加算(介護)	1単位10.42円	1割負担
1) 600単位	6,252円	626円
2) 574単位	5,382円	599円

※1 上記基本料は、毎月定額であり、加算に基づく訪問看護サービスのご利用の有無にかかわらず発生します。

※2 また、加算に基づく訪問看護サービスをご利用された場合、ご利用実績に応じ、訪問看護サービス契約で定められた費用負担が発生します。

※3 上記料金は医療保険で訪問看護を利用した場合の費用となります。

#### 第4条 (契約外条項)

この契約に定めのない事項については、ご契約者と事業者の間で締結されている訪問看護サービス契約で定められた条項が適用されます。

契約締結日 令和 年 月 日

【ご契約者】

(ご利用者) 住所:

氏名:

(代理人) 住所:

氏名:

(ご利用者との関係: )

所在地 愛知県名古屋市中村区名駅三丁目 28 番 12 号

株式会社リベルケア

代表取締役 清原達観

預金口座振替依頼書  
自動払込利用申込書(収)(加)

ご記入日

年 月 日

(収納企業使用欄)

委託者コード	顧客コード
--------	-------

収納依頼企業名	株式会社 エス・エム・エス	料金等の種類	介護サービス及び付随する費用
---------	---------------	--------	----------------

契約者 (顧客名)	住所	〒	☎
	フリガナ		
	氏名		

私は、下記の収納代行会社から請求された金額を私名義の下記預金口座から預金口座振替によって支払うこととしたいので、預金口座振替規定を確約のうえ依頼します。

—預金口座振替規定(ゆうちょ銀行を除く)—

- 銀行、信用金庫、信用組合、労働金庫、農協等(以下銀行という。)に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ支払ってください。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。また引落後の代金領収書は請求いたしません。
- 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻することのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
- この契約を解約するときは、私から銀行に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の理由があるときは、とくに申出をしない限り、銀行はこの契約が終了したものととして取扱ってさしつかえありません。
- この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、銀行の責めによる場合を除き、銀行には迷惑をかけません。
- 上記契約番号につき別番号の追加利用、または変更があっても本書は有効として扱われてもさしつかえありません。

金融機関使用欄		
検印	印鑑照合	受付印
(不備返却事由)		
1、預金取引なし 3、印鑑相違 2、記載事項相違 店名、預金種目、口座番号、 記号、番号、口座名義		
4、その他( )		
(備考)		

お手許の通帳により正確にご記入ください。

収納代行会社名	三井住友カード株式会社(旧クオーク)
---------	--------------------

振替日・払込日	収納代行会社の指定する日(金融機関休業日の場合は翌営業日)
---------	-------------------------------

○ お届出印(捨印)  
(ゆうちょ銀行を除く)

フリガナ			
口座名義人		金融機関 お届出印	

※ゆうちょ銀行以外の金融機関ご利用の場合...法人の場合は、会社名、金融機関お届出の肩書き、代表者名をご記入ください。  
※ゆうちょ銀行ご利用の場合...法人の場合は、法人名のみご記入ください。(ゆうちょ銀行へのお届出通りでご記入ください)

※ゆうちょ銀行以外の金融機関ご利用の場合

銀行 信用組合 労働金庫 信用金庫 農協 漁協	支店 支所 出張所	預金種目(どちらか一方○印) 1. 普通(総合) 2. 当座	口座番号(数字のみを右づめでご記入ください。)
----------------------------------	-----------------	--------------------------------------	-------------------------

コード	銀行番号	店番号
-----	------	-----

(金融機関へお願い)  
この預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書に不備がありましたら、不備返却事由欄の該当項目に○印をつけて速やかに不備返却先へご返送ください。

※ゆうちょ銀行ご利用の場合

種目コード	契約種別コード	記号(※欄は通帳の記号の後にハイフン(-)と数字がある場合にのみご記入ください。)	番号(右づめでご記入ください。)
16630			
払込先 口座番号	01770-2-13101	払込先 加入者名	三井住友カード株式会社

(金融機関 不備返却先)  
〒550-0014  
大阪府大阪市西区北堀江3-6-11  
三井住友カード株式会社  
Jライン口座振替係

ゆうちょ銀行をご指定の場合は自動払込み規定が適用されます。

お客様→事業所様→エス・エム・エス→三井住友カード株式会社→金融機関

どちらか一つをご指定ください。