

居宅介護・重度訪問介護
訪問介護リベル春日井
重要事項説明書

（2026 年 7 月 1 日現在）

1 事業者の概要

名称	株式会社リベルケア
法人の種別	株式会社
法人の所在地	東京都豊島区東池袋 3-1-1
法人の電話番号	052-856-5682
代表者氏名	代表取締役 川久保次朗

2 本事業所の概要

事業所の名称	訪問介護リベル春日井
事業所の所在地	春日井市穴橋町字山本 1606 番 261
事業所番号	2317502710 （2025 年 5 月 1 日指定）
障害福祉サービス	居宅介護 重度訪問介護
営業日、営業時間	月曜日から金曜日まで 国民の祝日及び 12 月 29 日から 1 月 3 日までを除く。 午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分
サービス提供日、時間	365 日 24 時間
サービス提供地域	春日井市
事業の目的及び運営方針	株式会社リベルケア（以下「事業者」という。）が開設する訪問介護リベル春日井（事業所名）（以下「事業所」という。）が行う障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「法」という。）に規定する指定共生型居宅介護、指定共生型重度訪問介護（以下「指定共生型居宅介護等」という。）の事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、利用者に対する適切なサービスを提供することを目的とする。

3 事業所の職員体制 （2025 年 5 月現在）

職種	常勤(人)	非常勤(人)	合計員数 (常勤換算)	資格等
管理者	1		1	介護福祉士
サービス提供責任者	2	0	2	介護福祉士
ヘルパー	13	0	13	介護福祉士等

4 主たる対象者

身体障害者
精神障害者
難病等対象者

5 提供する居宅介護・重度訪問介護サービス

（１）居宅介護・重度訪問介護サービスの内容

①身体介護

食事介助	食事の介助を行います。
入浴介助・清拭	入浴の介助や清拭（体を拭く等）、洗髪などを行います。
更衣介助	衣服の着脱の介助を行います。
排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
移乗介助	車いす等への乗り降りの介助を行います。

②家事援助

調理	利用者の食事の用意・片付けを行います。
洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
買物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。
掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。

（２）ヘルパーの禁止行為

- ①利用者に対する暴力等の虐待行為
- ②身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（緊急やむを得ない場合を除く。）
- ③利用者の同居家族に対するサービス
- ④利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（庭の手入れやペットの世話等）
- ⑤居宅介護（身体介護、家事援助）における外出や単なる見守りのサービス

6 利用料金

（１）介護給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

居宅介護サービスに係る利用者負担額は、区市町村が定める利用者負担上限月額（居宅介護

サービスに要した総費用額の１割相当額が低い場合には、低い方の額）となります。また、居宅介護サービスに要した総費用額から利用者負担額を差し引いた額を介護給付費として事業者が受領します。

なお、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」第３１条により特例の適用を受ける場合は、区市町村が定める額となります。

また、同一世帯に障害福祉サービスの利用者が複数いる場合、障害福祉サービスと介護保険サービスを併用する利用者がある場合で、利用者負担の合計額が一定の額を超える場合には、高額障害福祉サービス等給付費等を支給され負担が軽減される場合もあります。

居宅介護サービス提供に要した総費用額は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１８年厚生労働省告示第５２３号）」別表介護給付費等単位数表により算定する単位数（下記表）に「厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成１８年厚生労働省告示第５３９号）」を乗じて得た額となります。

月合計給付単位数（①基本サービス単位数＋②加算単位数）×１単位の単価＝サービスに要した総費用

※居宅介護サービスに要した費用と利用者負担額の目安は、下記表のとおりです。

① 基本サービス単位数表

居宅介護		10.36	1割負担
サービス内容		単位数	自己負担額（円）
身体介護	30分未満	256	266
	30分以上 1 時間未満	404	419
	1 時間以上 1 時間 3 0 分未満	587	608
	1 時間 3 0 分以上 2 時間未満	669	694
	2 時間以上 2 時間 3 0 分未満	754	781
	2 時間 3 0 分以上 3 時間未満	837	867
	3 時間以上（921単位に30分を増すごとに+83単位）	921	955
家事援助	30分未満	106	110
	30分以上45分未満	153	159
	45分以上 1 時間未満	197	205
	1 時間以上 1 時間15分未満	239	248
	1 時間15分以上 1 時間30分未満	275	285
	1 時間30分以上（311単位に15分を増すごとに+35単位）	311	323

- ・ 2 人の従業者により居宅介護を行う場合は、2 人の従業者について区市町村が認める場合（①身体的理由②暴力行為等③その他利用者の状況から①、②に準ずると認められる場合の

いずれかに該当する場合）で、利用者から同意を得ている場合になります。

各ヘルパーの所定単位数で算定します。

上記以外で、利用者が希望する場合は、利用者から介護給付費相当の額をいただきます。

- ・ 3 級ヘルパー等が居宅介護サービス提供にあたる際は、所定単位を減じて算定します。
 身体介護 所定単位の 3 0 % 減
 家事援助 所定単位の 1 0 % 減

		10.36	1割負担
重度訪問介護	1時間未満	186	193
	1時間以上1時間30分未満	277	288
	1時間30分以上2時間未満	369	383
	2時間以上2時間30分未満	461	478
	2時間30分以上3時間未満	553	573
	3時間以上3時間30分未満	644	668
	3時間30分以上4時間未満	736	763
	4時間以上8時間未満817単位に30分を増すごとに+85単位 8時間以上12時間未満 1,505単位に30分を増すごとに+85単位 12時間以上16時間未満 2,184単位に30分を増すごとに+81単位 16時間以上20時間未満 2,834単位に30分を増すごとに+86単位 20時間以上24時間未満 3,520単位に30分を増すごとに+80単位		

② 加算単位数

下記に該当する場合は、①の基本単位数に加算を算定します。

- 夜間早朝加算 夜間（１８時～２２時）、早朝（６時～８時）の場合は、①の単位の２５％増
- 深夜加算 ２２時～６時の場合は、①の単位の５０％増
- 緊急時対応加算 １回につき１００単位
居宅介護計画に位置づけられていない居宅介護を利用者の要請を受けて、２４時間以内に行った場合に算定します。
- 初回加算 ２００単位／月
新規に居宅介護計画を作成した利用者に対して、初回又は初回の属する月にサービス提供責任者が居宅介護サービスを提供した場合、又は従業者のサービスに同行した場合に算定します。
- 吸引等支援体制加算 １００単位／日
＊特定事業所加算（１）を算定していない事業所において、喀痰吸引等に関する認定特定行為業務従事者である介護職員等がたんの吸引等を実施した場合に算定します。
- 利用者負担上限額管理加算 １５０単位／月
利用者の負担額合計額の管理を行った場合に算定します。
- 福祉専門職員等連携加算 ５６４単位／回
サービス提供責任者が、利用者に関わった障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設等又は医療機関等の社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、理学療法士、公認心理師、作業療法士、言語聴覚士、看護師、保健師等の国家資格を有する者に同行して利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況等の評価を共同して実施した上で、居宅介護計画を作成し、作成された居宅介護計画に基づきサービスを提供した場合に算定します。
- 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（基本単位＋加算単位）の１０００分の２７４相当単位／月

当該事業所では、職員の処遇（賃金等）改善を図っています。

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
緊急時対応加算	1,036 円	左記の１割	身体介護に限る。１回の要請につき１回、利用者１人に対し、１月に２回を限度とす

参考様式（１）

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
			る
初回加算	2,072 円	左記の 1 割	初回月、1 回のみ

処遇改善加算Ⅱロ	居宅介護：基本サービス費＋各種加算×44.1% 重度訪問介護：基本サービス費＋各種加算×36.7%	1 月につき
----------	--	--------

※ 緊急時対応加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が居宅介護計画の変更を行い、ヘルパーが居宅介護計画において計画的に訪問することとなっていないサービスを緊急に行った場合に加算します(対象となるサービスは、身体介護及び通院等介助(身体介護を伴う場合)に限ります)。

※ 初回加算は、新規に居宅介護計画を作成した利用者に対して、初回のサービス提供と同月内に、サービス提供責任者が、自らサービス提供を行う場合又は他のヘルパーがサービス提供を行う際に同行した場合に加算します。

事業者は、区市町村から法定代理受領により、居宅介護に係る介護給付費の支給を受けた場合は、利用者に対し、利用者に係る介護給付費の額をお知らせいたします。

法定代理受領を行わない居宅介護に係る費用の支払を受けた場合は、サービス証明書を利用者に交付します。

(2) その他サービスに係る費用について

交通費	無料
-----	----

(3)支払方法

利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月 15 日までに利用月分の請求書をお届けします。27 日までに口座振替若しくは下記口座に振り込みをお願いします。 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 川久保次朗
------------------------	---

7 居宅介護サービスの利用方法

(1) 居宅介護サービスの利用開始

①居宅介護について介護給付費の支給決定を受けた方で、当事業者の居宅介護サービス利用を希望される方は電話等でご連絡ください。

当事業者の居宅介護サービス提供に係る重要事項についてご説明します。

②居宅介護サービス利用が決定した場合は契約を締結し、居宅介護計画を作成して、居宅介護計画の基づき居宅介護サービスの提供を開始します。

契約の有効期間は介護給付費支給期間と同じです。

ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。

③居宅介護の提供に当たっては、適切な居宅介護サービスを提供するために、利用者の心身の

状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(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(以下の場合は、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で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)

8 この契約に関する相談・苦情の窓口等

(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窓口を下表のとおり設置します。

当事業所ご利用相談・苦情窓口

担当者	山田賢幸
電話番号	0568-84-1012
受付時間	月曜日～金曜日 8:30～17:30

担当部署	春日井市 健康福祉部 障がい福祉課
電話番号	0568-85-6186
受付時間	月曜日～金曜日 8:30～17:15

(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。

9 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）、へ連絡をするなどの必要な措置を講じます。

10 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、速やかに次に掲げる機関へ報告をする。

- ① 県
- ② 利用者の支給決定をしている市町村
- ③ 事業所が所在する市町村

11 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、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、利用者の個人情報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。

令和 年 月 日

居宅介護の利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

（所在地） 東京都豊島区東池袋 3-1-1
（事業者名） 株式会社リベルケア
（代表者） 代表取締役 川久保次朗
（事業所名） 訪問介護リベル春日井

（説明者） 氏名

私は本書面により、これから居宅介護サービスを受ける居宅介護の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

利用者
（住所）

（氏名）

代理人又は立会人等
（住所）

（氏名）

（続柄）