

重要事項説明書

保険外サービス

合同会社 Rapport

保険外サービス重要事項

1 事業所の概要

(1) 事業所の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	ケアステーション ラポール
所在地	愛知県豊橋市潮崎町36 マンションきらら 302
サービスを提供する地域	豊橋市内

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) ①営業日及び営業時間

営業日 月～金

(ただし、国民の祝日、12月31日から1月3日までは除く)

営業時間 午前8時30分から午後5時30分

②サービス提供日及び時間帯

サービス提供日 毎日

(ただし、12月31日から1月3日までを除く)

サービス提供時間 午前9時から午後17時まで

(3) 職員体制

管理者	1名
サービス提供責任者	1名以上
サービス従業者	1名以上

2 サービス内容

○身体介護

- ① 見守り支援（ご自宅に伺いご様子確認や見守り）
- ② 通院付き添い（公共交通機関を使用し、通院の付き添いや薬の受け取り）
- ③ 入退院・支援（入退院時の準備や付き添い、病院・施設からの外出）

○生活援助

- ① 清掃（掃除機かけ、拭き掃除、窓ふき、ゴミ出し、草取り）
- ② 整理整頓（収納、模様替え、家具の移動）
- ③ 洗濯（洗濯、取り込み、整理収納、アイロン、ベッドメイク）
- ④ 調理（一般的な調理、配膳、後片付け）
- ⑤ 買い物代行

○その他

- ① 安否確認（持病や体調不良等による自宅内での安否不明の確認）

3 利用料金

(1) 利用料金（利用者負担額）

30分当たり 1500円

※上記は、保険サービス利用と併用の場合のみご利用いただけます。

1時間当たり 3000円

※1時間以上の場合は30分ごとに1500円を追加でご負担いただきます。

※ お客様の同意を得て、サービス従業者2人で訪問した場合は2人分の料金をいただきます。

(2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

サービスを提供する地域以外にお住まいの方は、以下の通り交通費をいただきます。

通常の事業実施地域を越えて行う訪問介護等に要した交通費はその実費、

尚、自動車を使用した場合の交通費は以下の額を徴収させていただきます。

通常の事業の実施地域を超える地点から

片道10キロメートル未満 500円

片道10キロメートル以上 1キロ毎100円

(3) キャンセル料

利用者は、事業者に対して、サービス実施日の12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。

利用者が、サービス実施日の12時間前までに通知することなくサービスの中止を希望した場合は、事業者は利用者に対して、料金の全部または一部をキャンセル料（体調不良の場合は無料）として請求させていただきます。

(4) その他

① お客様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の費用はお客様のご負担になります。

② 通院介助などで交通機関を利用した場合、サービス従業者の交通費はお客様のご負担になります。

③ 料金の支払方法

料金の支払方法は、毎月月末締めとし、翌月20日までに当月分の料金を請求いたしますので、

27日（金融機関が休日の場合その翌日）までにお支払いください。お支払い方法は、以下の通りです。

(ア)現金支払い

(イ)利用者指定口座からの自動振替

(ウ)事業者指定口座への振り込み

振込先 豊橋信用金庫 向ヶ丘支店 普通0184427

合同会社Rapport 代表社員 山口泰明

④ まれに、交通事情によりサービス時間が多少前後することがございますがご了承ください。

⑤ サービス期間中、当事業所のヘルパーが同行研修する場合がございますのでご了承ください。

⑥ 固定ヘルパーご希望の場合、必ずしもご希望に添えない場合がございます。また、やむを得ずヘルパーが変更する場合もございますのでご了承下さい。

4 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お申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。
契約を結び、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

- ① お客様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 当事業所の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月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します）
 - ・ お客様が介護保険施設に入所した場合
 - ・ お客様が亡くなられた場合
- ④ その他
 - ・ 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、お客様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、または当社が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。
 - ・ お客様が、サービス利用料金の支払いを2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30日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族の方などが、当ステーションや当ステーションの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は、当ステーションにより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く場合がございます。

(3) 事故発生時の対応

利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、必要な措置を講ずる。
賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行ないます。

(4) 緊急時の対処

利用者に対する指定訪問介護のサービス提供時に病状の急変などが発生した場合は速やかに利用者の家族等に連絡を行う等必要な措置を講じ、管理者に報告する。

(5) 虐待防止について

事業所は利用者の人権擁護・虐待の防止に関する責任者をおき苦情解決体制の整備を整え
ると共に従業者に対する虐待防止の啓発・普及するための研修を実施する。

(6) 感染症対策について

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行います。
- ② 事業所における感染症及びまん延防止のための指針を講じます。
- ③ 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及び訓練を実施します。

(7) 業務継続に向けた取り組みについて

感染症や非常災害の発生時において利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(8) ハラスメント対策について

事業者は介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

①業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は許容しません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は当法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

②ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に即座に対応し会議等により、同事案が発生しないための再発防止策を検討します。

③ハラスメントと判断された場合には、行為者に対し関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解除等の措置を講じます。

5 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	医療機関名	(主治医氏名)
	TEL	
ご家族	代表者氏名	(続柄)
	TEL	
ご家族	代表者氏名	(続柄)
	TEL	

6 サービス内容に関する苦情

(当社以外に苦情を伝えることができます。)

(1) 当事業所お客様相談・苦情窓口

ケアステーション ラポール

担当 山口 美紀 電話 0532-48-3800

7 法人の概要

法人名 合同会社 Rapport
設立 令和4年 7月
所在地 愛知県豊橋市植田町字一本木116番地181
代表者 山口 泰明

以上内容事業の人員、設備及び運営に関する基準について利用者に説明を行いました。

令和 年 月 日

説明者

以上内容の説明を事業者から確かに受けました。

【利 用 者】

住 所

氏 名 印

連 絡 先

【利用者家族代表または代筆者】

住 所

氏 名 印

(続 柄)

連 絡 先

【事業者】

事業者住所	愛知県豊橋市植田町字一本木 116 番地 181
事業者名	合同会社 Rapport
代表者氏名	山口 泰明 印
事業所名	ケアステーション ラポール
連絡先	0532-48-3800