

## 訪問介護自費サービス 重要事項説明書

### 1. 事業者の概要

事業者名	有限会社ハッピーサービス
所在地	〒168-0061 東京都杉並区大宮1-11-5
電話番号	03-5305-3347
代表者氏名	代表取締役 川上 敏子
事業者が所有するサービス	1. 介護保険法に基づく居宅介護支援事業 2. 介護保険法に基づく訪問介護事業 3. 介護保険法に基づく介護機器、介護用品の販売及びレンタル事業 4. 有料職業紹介事業 5. 認知症対応型生活介護事業 6. 各種イベント、展示会キャンペーン等の企画運営 7. 音楽、映像ソフトに企画制作、販売業務 8. 住宅リフォームの仲介業務
サービス提供地域	杉並区 中野区 *上記以外の地域もご相談ください。
サービス提供日	年中無休で対応いたします。
受付時間	9:00~18:00まで

### 2. サービス内容

- (1) ご自宅でのお手伝い … ゴミ出し、掃除、調理、買物、その他 応相談
- (2) お出かけ時のお手伝い … デパートへの付き添い、冠婚葬祭の付き添い  
行楽の同行、入院時などのお手伝いなど
- (3) 見守りのお手伝い … 通院時の院内の見守り、お散歩時の見守りなど

\* その他お困りのこと、なんでもご相談ください

### 3. 利用料金

	身体介護サービス	生活援助サービス	買物代行・院内介助
1 時間単位	2,415円(税込)	1,890円(税込)	1,470円(税込)
以降 30 分毎に加算	1,207円(税込)	945円(税込)	735円(税込)
泊り込み(10時間)	15,750円(税込) * 10時間を超える分は、「身体介護サービス」または「生活援助サービス」 いずれかの料金で30分毎に加算。		
1 日対応(24時間)	29,400円(税込) * 24時間を超える分は、「身体介護サービス」または「生活援助サービス」 いずれかの料金で30分毎に加算。		

当社の訪問介護サービスと連続してご利用になる場合は、30分単位よりご利用できます。

### 4. 交通費

ヘルパーが自転車通勤可能な地域	無 料
上記以外の地域	実 費

### 5. キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。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:03-5305-3347)

キャンセルのご連絡時期	
ご利用の24時間前までにご連絡をいただいた場合	無 料
ご利用の24時間前までにご連絡をいただかなかった場合	1,050円(税込)

### 6. その他

#### (1) 光熱費

お客様のお住まいで、サービスを提供する水道、ガス、電気等の費用はお客様のご負担になります。

#### (2) 料金のお支払方法

お支払方法は、銀行振込、口座振替の中からご契約の際にお選びいただけます。毎月、10日までに前月分の請求を致しますので、同月の20日までにお支払ください。尚、口座振替の場合は、信販会社、金融機関等の所定振替日とします。お支払いいただきますと、領収書を発行します。ご契約期間中のお支払方法の変更もできます。

## 7. サービスの利用

### (1) サービスの利用方法

まずは、お電話でお申しください。当社職員がご自宅までお伺いして、ご相談のうえ契約を結び、サービスの提供を開始いたします。

### (2) サービスの終了

#### 《利用者の解約権》

利用者は事業者に対しいつでも本契約を解約することができます。この場合には、利用者は契約終了を希望する7日前までに事業者へ通知するものとします。

#### 《事業者の解約権》

事業者は、利用者の非協力など、お互いの信頼関係を損ねる行為により、改善の見込みがない為この契約の目的を達することが不可能となった場合には、その理由を記載した文書により、この契約を解除することができます。

## 8. サービス内容に関する苦情

(1) 利用者は、提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者に対しいつでも苦情を申し立てることができます。

(2) 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は、相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応いたします。

当社お客様相談・苦情担当 責任者 川上 敏子  
担当 お客様サービス課 電話 03-5305-3347

訪問介護自費サービスの提供にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

事業社名 有限会社 ハッピーサービス

所在地 東京都 杉並区大宮1-11-5

代表者 代表取締役 川上 敏子 印

管理者 印

説明者 印

私は、契約書及び本書面により事業者から訪問介護自費サービスについての重要事項の説明を受けました。

利用者

氏名

住所 印

代理人

氏名

住所 印

契約締結日 年 月 日