

重要事項説明書

サクラ訪問介護ステーション
有償サービス

利用者：_____様

事業者：株式会社ウェルフューチャー

有償サービス 重要事項説明書

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 042-794-8346 (月～金曜日 8:00～17:00)

担 当 管理責任者 太田 牧

ご不明な点は、何でもおたずねください。

2. 訪問介護事業所の概要

(1) 訪問介護事業所の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	サクラ訪問介護ステーション	
所在地	東京都町田市小山ヶ丘 1-14-1	TEL 042-794-8346
介護保険指定番号	訪問介護事業 (第 1373207685 号)	
国基準型指定番号	第 1 号訪問介護事業サービス (第 1373207685 号)	
サービス提供地域	町田市 相模原市、多摩市、八王子市の一部地域	

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 営業時間

月～日曜日 8:00～17:00

3. サービスの内容

契約書に定めるとおりとします。

4. 利用料金

(1) 利用料

契約書別紙に定めるとおりとします。

(2) 交通費

受診や外出の際の場合は実費をいただきます。

(3) キャンセル料

サービス提供の前日の 17 時までにご連絡いただければキャンセル料は発生いたしません。但し、サービス提供の前日の 17 時までにご連絡のないキャンセルにつきましては契約書に定める計算方法によりキャンセル料を請求することができます（ご利用者様の急な体調不良や入院等のやむを得ない事由がある場合を除きます）。

(4) 解約料

1 週間の予告期間をおいて文章で通知することによりこの契約を解約することができ、解約料は発生いたしません。

(5) その他

(ア) ご利用者様のお住まいでサービス提供するために使用する水道、ガス、電気、電話等の費用はご利用者様の負担となります。

(イ) 記録等の複写をご希望される場合は実費として 1 枚につき白黒 10 円、カラーコピー 50 円をいただきます。

(6) 料金のお支払い方法

利用料等のお支払方法については、口座振替、振込、現金払となります。

(口座振替の場合、手数料はご利用者様負担とさせていただきます。)

5. 自費訪問介護サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

お電話等でお申し込み下さい。職員がお伺いし契約のうえ、日常生活全般の状況および希望をお伺いします。

(2) ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

1 週間の予告期間をおいて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) 当社の都合でサービスを終了する場合

1 ヶ月間に予告期間をお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。

(4) 自動終了

以下の場合には双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

(ア) 介護保険施設へ入所された場合

(イ) ご利用者様のご逝去された場合

(5) その他

(ア) 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、ご利用者様やご家族様に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が破産した場合、ご利用様は文書で解約を通告することによって即座にサービスを終了することができます。

(イ) ご利用者様が、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 10 日以内に支払わない場合、またはご利用者様やご家族様等が当事業所や当事業所の従業員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、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。

6. 自費訪問介護サービスのために

(1) ご利用される方のご希望をお聞きしながら、住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう日常生活面の援助を行います。

(2) 定期的に研修を実施することで、自己研鑽とサービスの質の向上をはかります。

(3) サービス従業者の変更を希望される方は管理者またはサービス提供責任者までお申し出下さい。

(4) 自費訪問介護サービスの提供にともなって、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には利用者に対してその損害を賠償します

7. 緊急時の対応

サービスの利用中に容態の変化等が合った場合は、事前の打合せにより、主治の医師、救急隊、親族、居宅介護支援事業所等へ連絡いたします。

8. サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所の相談・苦情窓口

当事業所の自費訪問介護サービスに関するご相談・苦情を承ります。サービス提供責任者または管理者までお申し出ください。

サービス相談窓口

TEL 042-794-8346 桜美林ガーデンヒルズ サクラ訪問介護ステーション

受付時間 月～金 午前8時～午後5時

9. 当法人の概要

名称 株式会社ウェルフューチャー

代表取締役 山本 晃弘

所在地・電話 東京都千代田区平河町2-16-6 jeVビル6階

電話 03-6256-8481

事業内容 居宅支援事業、訪問介護事業、通所介護事業等

説明日 令和 年 月 日

私は、本書面により事業者から訪問介護（有償サービス）についての重要な事項の説明を受け同意し、受領しました。

【利用者】

住 所 _____

氏 名 _____

【代理人】（代理人を選定した場合）

住 所 _____

氏 名 _____

訪問介護の提供開始にあたり、ご利用者様に対して本書面にもとづいて重要事項を説明しました。

【事業者】 所在地 東京都千代田区平河町2-16-6 jeVビル6階
名 称 株式会社ウェルフューチャー
代表取締役 山本 晃弘

【事業所】 所在地 東京都町田市小山ヶ丘1-14-1
名 称 サクラ訪問介護ステーション
管理者 太田 牧

説明者 _____