

福祉用具レンタルサービス重要事項説明書

あなた(又は貴方の家族等)がご利用を検討されている指定福祉用具貸与サービスまたは指定介護予防福祉用具貸与サービスについて、契約を締結する前に知っていただきたい内容をご説明いたします。ご不明な点や分かりにくい事等があればご遠慮なくご質問ください。

1. 事業所概要

事業所名	株式会社 安全	介護保険事業所番号	0175000744
所在地	〒090-0835 北海道北見市光西町172	サービス種類	福祉用具貸与
代表者・管理者	主藤 雅裕	電話番号	0157-26-4125
通常の事業実施地域	オホーツク管内 交通費は、事業所から通常営業の実施地域を越えた場合、1kmにつき70円となります。 福祉用具の搬入に特別な措置が必要な場合の費用は、利用者様の実費負担となります。		

2. 事業の目的

株式会社 安全(以下「会社」という)が行う指定福祉用具貸与事業(以下「事業」をいう)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、会社の専門相談員(介護福祉士、義肢装具士、保健婦(士)、看護婦、准看護婦(士)、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、厚生大臣が指定した専門相談員講習会修了者、都道府県知事認定した専門相談員講習会修了者)が、要介護状態または要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定福祉用具貸与サービスを提供することを目的とする。

3. 運営の方針

- 事業の実施にあたっては、利用者の意志、及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
- 会社の専門相談員は、利用者が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、利用者の心身の状況・希望及びそのおかれている環境を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助・取付・調整等を行い、福祉用具を貸与することにより利用者の日常生活の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図る。
- 事業の実施にあたっては、地域との結び付きを重視し、市町村・他の居宅サービス事業者・その他の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。
- 業務遂行上、必要な限りにおいて個人情報を取得します。

4. 事業所の職員体制

管理者	常勤 1人
専門相談員	常勤 3人

5. 営業時間

営業日	月曜日～土曜日まで(第2・4土曜、祝祭日を除く) その他年間の休日8/14～8/16、12/30～1/5
営業時間	午前8時30分～午後5時30分

6. 提供するサービスの内容及びレンタル料金

(1) 提供するサービスの主な内容

- 福祉用具の選定のお手伝いをいたします。ご利用者様の心身の状況やご要望、又お住まいの状況等を考慮して、適切な福祉用具を紹介し提案・選定させていただきます。
- 福祉用具の取り扱いに関する説明をいたします。利用される福祉用具の取扱説明書を交付し、取扱方法、注意点、トラブル対応の方法及び事故防止のための安全上の注意事項について、ご使用いただきながら説明いたします。
- 福祉用具のアフターサービス(変更・修理・交換)を行います。福祉用具に破損・故障等が発生した場合、速やかに対応いたします。

(2) 福祉用具貸与(介護予防を含む)の種目については、次の通りとなっております。なお、①～⑧の種目については、要支援1～2及び要介護1の方は、原則として介護保険でのご利用が出来ません。ただし、例外条件がありますので、お問合せください。

- | | | | | |
|---------|------------|----------|-----------|---------|
| ① 車いす | ② 車いす付属品 | ③ 特殊寝台 | ④ 特殊寝台付属品 | ⑤ 床ずれ予防 |
| ⑥ 体位変換器 | ⑦ 徘徊感知器 | ⑧ 移動用リフト | ⑨ 手すり | ⑩ スロープ |
| ⑪ 歩行器 | ⑫ 自動排泄処理装置 | | | |

(3) 福祉用具貸与(介護予防を含む)の品名、料金及びご利用者様負担額(介護保険を適用する場合)については、別添のカタログ又はパンフレット等に記載されている通りとします。

(4) 提供するサービス料金、ご利用者様負担額は、介護保険利用時は原則として月額レンタル料のうち介護保険負担割合証の負担割合に応じた額となります。なお、月途中での契約、解約・契約終了の場合には、契約書に記載されている料金表に基づきお支払いいただきます。

法定代理受領分	介護報酬の告示上の額とする
法定代理受領分以外	介護報酬の告示上の額とする

7. 請求及びお支払い方法について

(1) 請求方法

レンタル料金、ご利用者様負担額(介護保険を適用する場合)およびその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、ご利用月ごとの合計額により算出します。なお、請求書についてはレンタル用品の品目に変更になった場合の契約報告書および解約報告書による通知となり、請求書の発行は別途必要時にお申し付けください。

- (2) お支払い方法
①現金支払 ②ゆうちょ銀行(郵便局)の自動払込 ③北見信用金庫の自動引落し ④指定口座への振込(振込手数料はお客様負担) のいずれかをお選びいただけます。
- (3) キャンセル料
利用者様のご都合により、福祉用具貸与(介護予防も含む)をキャンセルした場合は、次の料金をいただきます。
①ご利用開始日の2日前の営業時間内までに、ご連絡をいただいた場合 無料
②ご利用開始日の前日の営業時間内までに、ご連絡をいただいた場合 基本料金の10%
③ご利用開始日の前日までに、ご連絡が無かった場合 基本料金の50%
※キャンセルの場合は、至急担当者までご連絡ください。(休業日は除く)
- (4) その他
ご利用者様の故意又は過失、あるいは取扱説明に反した使用による修理及び交換が必要な場合の費用は、ご利用者様のご負担となりますので、ご了承ください。

8. サービスの終了

- (1) ご利用者様の都合でサービスを終了する場合は、担当者まで事前にご連絡ください。サービス契約の終了日とお引取りの日時をご相談の上、お引取りにお伺いいたします。
- (2) 次の場合は、サービスは自動的に終了となりますので、担当者までご連絡ください。
①ご利用者様が、特別養護老人ホーム・老人保健施設・グループホーム等に入所した場合
②ご利用者様の要介護度が非該当(自立)と認定された場合
③ご利用者様が、お亡くなりになった場合
※入所や自立の場合でも、自費によるレンタルサービスは可能ですので、必要時にご相談ください。
- (3) その他
①会社が正当な理由無くサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、ご利用者様やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、会社が破産した場合等、ご利用者様は文書で通知する事により、直ちにこの契約を終了する事ができます。
②ご利用者様が、サービスの利用料金を3ヶ月以上滞納し、お支払の催促を再三したにもかかわらずお支払が無い時、ご利用者様が会社に対し、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、やむを得ず福祉用具を引き取らせていただく場合がございます。

9. 身分証携帯義務

専門相談員(担当職員)は常に身分証明書を携帯しているので、必要な場合は掲示をお求めください。ご利用者様は、いつでも担当の専門相談員の変更を申し出る事ができます。(これを拒む正当な理由が無い限り、会社は変更の申し出に応じます。) 会社は、ご利用者様の担当の専門相談員が退職する等、正当な理由がある場合に限り、担当の専門相談員を変更する事があります。

10. 虐待の防止について(要約)

会社は高齢者虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができる様に支援する為に、ご利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び虐待を受けた高齢者の保護の為に施策に協力するよう努めます。
- (2) ご家族等や施設職員等の擁護者による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかにこれを市区町村や関係各位へ連絡を行います。
※別紙「高齢者虐待防止方針」に基づき行います。

11. 秘密の保持と個人情報の保護について

会社は個人商法の保護に関する社会的要請に応え、別紙「個人情報保護方針(プライバシーポリシー)」に基づき個人情報を適正に取得・利用・管理し、情報流出等を防止して個人情報の保護に努めます。

12. 居宅介護支援事業者及び地域包括支援センター等との連携

- (1) 会社は、サービス提供にあたり、居宅介護支援事業者や地域包括支援センター、保険医療サービス、福祉サービス等の提供者と密接な連携に努めます。
- (2) 会社は、サービス内容が変更された場合やサービス提供の契約が終了した場合は、その旨を書面(又はその写し)にて速やかに居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターに連絡します。

13. サービス提供の記録

- (1) 福祉用具貸与(介護予防を含む)の実施ごとに、レンタル開始日・終了日、種目、品名、料金、福祉用具の使用状況(修理、点検結果を含む)等についての記録を行い、その記録はサービス提供日から2年間保存します。
- (2) ご利用者様は、会社に保存中のサービス提供記録の閲覧・複写物の交付を請求することが出来ます。

14. 事故発生時の対応

利用者様に対する福祉用具貸与の提供により事故発生した場合には、市町村、利用者家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに必要な措置を講ずるものとします。また、当該事故の状況及び事故に際して取った処置を記録します。利用者様に対する福祉用具貸与の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。

15. 第三者評価の実施

提供するサービスの第三者評価は実施せず。

16. 相談窓口・苦情申立窓口

ご利用者様、その家族や擁護者等は会社の福祉用具貸与(予防介護を含む)の提供について、いつでも相談や苦情を申し立てる事ができます。会社に対し苦情を申し立てた事により、何らかの差別的待遇を受けることはありません。

名 称	北海道国民健康保険団体連合会	名 称	北見市保健福祉部 介護福祉課
所 在 地	北海道札幌市中央区南2条西14丁目	所 在 地	北見市大通西3丁目1番地1
電話番号	011-231-5161	電話番号	0157-25-1144
ご利用時間	土曜・日曜・祝祭日を除く平日 9時～17時		
所 在 地	北見市光西町172番地		
電 話 番 号	0157-26-4125		
窓 口	株式会社 安全 介護レンタル事業部 事業部長		

17. その他

※福祉用具は、ご本人以外使用する事は、できません。

※入退院される場合は、必ずご連絡ください。

緊急連絡先 0157-26-4125(事業所)

(担当)

居宅サービスの提供に当たり、サービス内容・福祉用具の使用方法及び重要事項を説明しました。

事業所名 株式会社 安全

説 明 者 ㊞

私は、居宅サービスの提供に当たり、サービス内容・福祉用具の使用方法及び重要事項の説明を受けました。

利用者住所

利用者氏名 ㊞