指定(介護予防)福祉用具貸与重要事項説明書

1　事業所の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	介護ショップかりん
所在地	香川県東かがわ市町田 727 番地 1 ジョイテルユーⅡ棟 204 号
連絡先	電話：090-5861-0970　　FAX：050-3510-9061
指定事業所番号	3770700668
サービスを提供できる地域	香川県（高松市、三木町、さぬき市、東かがわ市）

(2) 当事業所の職員体制

職種	**人員**
管理者	1 名（常勤）　専門相談員と兼務
専門相談員	2 名以上（常勤）専門相談員は指定(介護予防)福祉用具貸与の提供にあたる。

(3) サービスの提供時間帯

営業日	月曜日から金曜日までとする。 ただし、国民の祝日及び 12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く。
提供時間	午前 9 時から午後 6 時

※上記以外の時間帯でも電話対応や、ご相談に合わせて対応可能です。

2　事業の目的

株式会社夏鈴クリエイトが開設する介護ショップかりん（以下「事業所」という。）が行う指定福祉用具貸与及び指定介護予防福祉用具貸与（以下「指定福祉用具貸与等」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運営管理に関する事項を定め、指定福祉用具貸与等の円滑な運営管理を図るとともに、要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）の利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定福祉用具貸与等を提供することを目的とする。

3　運営の方針

(1) 事業においては、要介護状態(介護予防にあっては要支援状態)の利用者が可能な限りその居宅において、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・希望及びその置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・取り付け・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及び生活機能の維持又は改善に資するとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図るものとする。

(2) 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、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。

(3) 事業の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、関係市町及び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綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(4) 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

(5) 指定福祉用具貸与等の提供に当たっては、介護保険法第 118 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

4　サービスの内容

(1) 「指定(介護予防)福祉用具貸与」は、要介護・要支援者に必要な福祉用具のうち、厚生労働大臣が定めた種目の用具を貸与する介護保険上のサービスです。

(2) 事業者は、利用者の心身の状況、希望、置かれている環境等を踏まえた適切な福祉用具の選定の助言、取り付け、調整等を行います。

(3) 事業者は、本契約期間中、次の福祉用具を貸与します。

車いす　車いす付属品　特殊寝台　特殊寝台付属品　床ずれ防止用具　体位変換器　手すり スロープ　歩行器　歩行補助つえ　認知症老人徘徊感知機器　移動用リフト（つり具の部分を除く。） 自動排泄処理装置（交換可能部品を除く。）

5　利用料金

(1) 利用料

福祉用具のレンタル料及び料金については、別添の料金表にて説明いたします。

(2) 特別な運搬にかかる費用

通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、その実費をいただきます。

また、自動車を使用した場合の交通費は、次の額をいただきます。

・通常の事業地域を越えてから、1km あたり 100 円とします。

・上記地区で有料道路を使用する場合は実費をいただきます。

・福祉用具の搬入に特別な措置が必要な場合に要する費用については実費いただきます。

(3) 料金の支払方法

行われたサービス提供と請求書の内容を照合のうえ、請求月の月末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。

(ア)事業者指定口座への振り込み

(イ)利用者指定口座からの自動振替

(ウ)現金支払い

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6　サービスの利用方法

(1) サービスの提供にあたって

(ア) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

(イ) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

(ウ) 福祉用具専門相談員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

(エ) 選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととするとともに、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うものとします。

(オ) 福祉用具貸与計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成します。

(カ) 福祉用具貸与計画の作成にあたり、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。

(キ) 福祉用具貸与計画は、利用者に交付します。

(ク) 福祉用具貸与計画の作成後、福祉用具貸与計画に記載した時期(少なくとも 6 月以内 1 回)にモニタリングを行い、当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行います。

(2) サービスの終了

(ア) 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。ただし、利用者が入院等、契約を継続することができない特別な事情が生じた場合には、通知日を以て解約をすることができます。

(イ) 当事業所の都合でサービスを終了する場合や、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が、その場合は、終了 1 か月前までに文書で通知します。

(ウ) 以下の場合は、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。

・お客様が亡くなられた場合またはお客様が介護保険施設に入所した場合

・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

・その他、お客様やご家族などが当事業所や当事業所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、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。

7　消毒方法

福祉用具の洗浄・消毒・保管につきましては、株式会社日本ケアサプライ・ケアレックス株式会社・株式会社　翼との委託契約により、引き上げた商品は速やかに消毒を実施し、洗浄および点検、補修の後、新たな利用まで万全に保管します。

8　サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所のお客様相談・苦情窓口

担当者　　管理者　　眞田　康平

連絡先　　電話　　090-5861-0970　　FAX　　050-3510-9061

受付時間　　月～金　午前 9 時から午後 6 時

(2) 公的機関の相談窓口

香川県国民健康保険団体連合会　087-822-7431

高松市	介護保険課	087-839-2326	三木町	福祉介護課	087-891-3304
さぬき市	長寿介護課	0879-26-9904	東かがわ市	長寿保険課	0879-26-1360

９　第三者評価

当事業所は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

１０　事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定福祉用具貸与の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定福祉用具貸与の提供により、事業者の責により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います。

１１　レンタル商品が消失・破損・汚損した場合の対応

事業者は、お客様の故意または過失によって、レンタル商品が消失し、または回収したレンタル商品について通常の使用状態を超える程度の破損・汚染等が認められる場合には、お客様に対して補償費もしくは弁済費相当額の支払いを請求させていただくことがあります。

１２　秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

令和　　年　　月　　日

指定(介護予防)福祉用具貸与にあたり、利用者又は代理人に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明し、また、商品の取り扱いについては、注意事項について十分説明を行いました。

事業所　　介護ショップかりん

所在地　　香川県東かがわ市町田 727 番地 1

ジョイテルユーⅡ棟 204 号

説明者氏名　　眞田　康平

私は、本書面により、事業者から指定(介護予防)福祉用具貸与についての重要事項並びに
商品の取り扱いについて説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

利用者　住所

氏名

（代理人）住所

氏名