

福祉用具貸与重要事項説明書

この福祉用具貸与重要事項説明書は、お客様が福祉用具貸与サービスを受けられるに際し、ご本人及びご家族に対し、当社の事業運営規定の概要や福祉用具貸与従業者などの勤務体制等、お客様のサービスの選択に役立つと認められた重要事項を記したものです。

1、当社が提供するサービスについてのご質問・ご相談窓口

電話番号	03-3870-4888	午前9時00分～午後18時00分
担当者	夏井 貴義	

＊ ご不明な点は何なりとお尋ねください。

2、当社の概要

法人名	株式会社 ダイユウケアシステム		
本社住所	東京都足立区千住宮元町30-4		
代表者名	米山 明		
貸与事業所	1ヶ所		
電話番号	03-3870-4888	FAX	03-5813-0077

○ サービス提供事業所

事業所名	城北介護センター
所在地	〒120-0043 東京都足立区千住宮元町30-4
電話番号	03-3870-4888
介護保険指定事業所番号	1372101152 号
その他のサービス	居宅介護支援・訪問介護
サービス提供地域	足立区・荒川区・葛飾区・北区・墨田区・台東区
第三者評価の実施状況	実施の有無 (無)

3、当事業所の職員体制

管理者	1名 (常勤 1名)
専門相談員	4名 (常勤 4名 非常勤 名)
事務職員	1名 (常勤 1名)

4、 営業日および営業時間

営業日	毎週月曜日 ～ 金曜日
営業時間	午前9時00分 ～ 午後18時00分
休業日	土曜日・日曜日・祝日・年末年始休暇
緊急連絡先	03-3870-4888

5、 従業者の業務内容

管理者	事業所の従業者の管理と、指定福祉用具貸与のご利用申し込みに係わる調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。 当事業所の従業者に、厚生労働省令で定められた指定福祉用具貸与事業所の人員基準および運営に関する基準を遵守させるために必要な指揮・命令を行います。
専門相談員	福祉用具貸与サービス全般をとりおこないます。
事務職員	福祉用具貸与事業所の運営上、必要な事務処理を行います。

6、 サービス内容

事業所は、要介護者などの日常生活の自立を助けるために必要な、厚生労働大臣が定めた福祉用具を貸与するサービスを提供いたします。

そして、利用者の心身などの状況、要望、住宅環境などを踏まえて、適切な福祉用具の選択の援助、調整などを行います。

7、 利用料金

種目	基本利用料（10割）	利用者負担額（1割）
車いす	2,500 ～ 円	250 ～ 円
車いす付属品	1,500 ～ 円	150 ～ 円
特殊寝台	6,400 ～ 円	640 ～ 円
特殊寝台付属品	240 ～ 円	24 ～ 円
床ずれ防止用具	2,000 ～ 円	200 ～ 円
体位変換器	1,200 ～ 円	120 ～ 円
手すり	1,980 ～ 円	198 ～ 円
スロープ	500 ～ 円	50 ～ 円
歩行器	2,000 ～ 円	200 ～ 円
歩行補助杖	800 ～ 円	80 ～ 円
徘徊感知器	5,000 ～ 円	500 ～ 円
移動用リフト	10,000 ～ 円	1,000 ～ 円
自動用排泄処理装置	11,000 ～ 円	1,100 ～ 円

8、 搬入・搬出

- ①、搬入・搬出につきましては、お客様の希望される日時・場所に従います。
遠慮なくお申し出ください。
- ②、基本的に、搬入搬出費用はサービス料金に含まれております。ただし、
以下の場合には別途料金をご負担いただく場合があります。
 - ・搬入・搬出に特別な作業を必要とする場合。
 - ・遠隔地、弊社の営業地域以外への搬入・搬出。
 - ・お客様の都合による貸与品の移動等。

9、 交通費

営業地域以外のお客様は、サービス従業者が訪問するための交通費の実費が必要となります。事業者より利用者宅への車での走行距離 1 キロメートルあたり 20 円を実費交通費として算定させていただきます。

10、 支払方法

- ①、郵便貯金口座振替
- ②、金融機関口座振替

11、 キャンセル

ご利用者様がサービスの利用を中止する際には、速やかにご連絡ください。

12、 サービスの利用方法

- ①、ご利用者様への個別の福祉用具の貸与に係わる同意を得て契約を結び、サービスの提供を開始します。
- ②、一部の用具についてご利用者様等の意思決定に基づき、貸与又は販売を選択できることとし、介護支援専門員や福祉用具専門相談員は、貸与又は販売を選択できることについて十分な説明を行い、選択にあたっての必要な情報提供及び専門職の意見、ご利用者様の身体状況等を踏まえた提案を行います。
- ③、契約期間は 1 ヶ月単位とし、毎月末 1 週間前までにご利用者様から契約終了の申し入れがない場合には同じ条件で更新いたします。
- ④、当社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、また当社が破産した場合、ご利用者様は即座にサービスを終了することが出来ます。

- ⑤、利用者様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月分以上滞納し、料金を支払うように催告したにもかかわらず1ヶ月以内に支払わない場合、またご利用者様やご家族などが当社や当社のサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの不信行為を行った場合、文書で通知する事により、即座にサービスを終了させていただく場合があります。
- ⑥、地震等の天災、その他事業者の責に帰すべからず事由によりサービスの実施ができなくなった場合は、事業者はご利用者様に対しサービスを終了させていただく場合があります。

13、 当社の理念

- ①、地域の方の日常生活をサポートし、またご利用者様のご家族の安心をお届けできるよう努めてまいります。
- ②、気配り、心配りを大切に心がけ、サービスの向上に努めてまいります。

14、 相談・要望・苦情などの窓口及び緊急時の連絡先

サービス担当窓口

電話番号	03-3870-4888
担当	夏井 貴義
受付時間	午前9時00分 ～ 午後18時00分

15、 私（利用者およびその介護者または家族等）の個人情報につきましては、下記に記載するところにより必要最小限の範囲で使用させていただきます。

①、使用する目的

- 1) 当社サービス提供のため
- 2) レンタル時の商品配送のため
- 3) 当社サービスやアフターフォローのため
- 4) お客様へのサービス提供について他事業所と連携するため（サービス担当者会議等）
- 5) お客様及びそのご家族等へのサービス料金のご請求（徴収）やその他ご連絡のため
- 6) お客様及びそのご家族等に当社サービスや商品をご案内するため
- 7) 商品配送、請求データ処理等に関する業務委託のため
- 8) 国や区又は国民健康保険団体連合会などの審査支払機関より照会があった際に、回答の資料として用いるため
- 9) 介護給付費を受給するために審査支払機関に対する請求情報として用いるため
- 10) 損害賠償保険などにかかわる保険会社等への相談又は届出等
- 11) 行政機関との連携、報告等のために用いる場合
- 12) 緊急時の医療機関等への連絡や医療機関等との連携の為に用いる場合

②、使用する期間

本契約の契約期間と同一とする。－ 4 －

③、条件

個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れる事のないように最新の注意をはらうこととする。

1 6、虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針の整備をし、虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努め、虐待が疑われる場合においては関係機関と連携し、必要な通報措置を取らせていただきます。

虐待の防止に関する責任者

虐待防止責任者	夏井 貴義
---------	-------

1 7、禁止行為について

福祉用具のご利用にあたっては、従業者に対し、次に掲げる行為は行わないでください。

- ①職員に対する暴力又は暴言その他の迷惑行為
- ②職員に対して不快感を与える性的な言動

1 8、業務継続計画の策定等について

感染症及び災害に係る業務継続計画を作成し従業者に対し定期的に研修及び訓練を実施する等対策を講じていきます。また、必要に応じて業務継続計画の見直しを行います。

1 9、衛生管理等について

感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、指針を整備し、研修及び訓練を定期的実施し、福祉用具専門相談員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 0 身体拘束等の原則禁止

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

2 1、 苦情等について

迅速・適切な対応を心がけておりますが、万一苦情等ありましたら遠慮なくお申し付け下さい。

苦情受付電話（ 03-3870-4888 ）

担当者（ 夏井 貴義 ）

その他 行政窓口

国民健康保険団体連合会 (03-6238-0177)

東京都介護保険課 (03-5320-4593)

足立区役所介護保険課 (03-3880-5111)

足立区基幹地域包括支援センター (03-6807-2460)

荒川区役所介護保険課 (03-3802-3111)

葛飾区役所介護保険課 (03-3695-1111)

北区役所介護保険課 (03-3908-1111)

墨田区役所介護保険課 (03-5608-1111)

台東区役所介護保険課 (03-5246-1111)

- ① 福祉用具の貸与にあたり、ご利用者に対して本書面に基づいて、「重要事項」及び「個人情報」の取扱について説明いたしました。
- ② 福祉用具の「取扱説明書をお渡し」し、「福祉用具を使用して」取扱に関して説明を行いました。
- ③ 福祉用具の利用に関して、「事故防止のための注意事項」の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業所 住所 東京都足立区千住宮元町 30-4
事業所名 城北介護センター
代表者名 米山 明 印

説明者名 印

- ①、私は、本書面により、事業所から福祉用具貸与についての説明を受け、サービス提供開始に同意するとともに、個人情報の取扱の説明を受け取扱に同意いたします。
- ②、私は、福祉用具の「取扱説明書」を受け取り、「福祉用具を使用した取扱説明」を受けました
- ③、私は、福祉用具の利用に関して、「事故防止のための注意事項」について説明を受けました。

令和 年 月 日

ご利用者様 住所

氏名 印

代理人 住所

氏名 (続柄) 印

利用者自身が判断を下せない状況になった場合は、私が身元引受人として判断・対応します。契約時において判断が下せない場合、下記の方をご契約当事者とさせていただきます。

住所

氏名 印

ご利用者との関係 (○印)

親族 (: 続柄)

成年後見人

代理人

* 確認資料をお見せいただく場合があります。あらかじめご了承ください。