

(介護予防)福祉用具貸与に係る重要事項説明書

1 サービス提供に係る事業者について

事業者名称	株式会社 小片建設	
代表者	代表取締役 小片 亮平	
所在地	香川県善通寺市中村町1937-2	
連絡先	TEL (0877) 62-2045	FAX (0877) 62-3059
法人設立年月日	昭和41年11月15日	

2 利用者に対してサービスを提供する指定事業所について

(1)事業所の所在地等

事業者名称	介護ショップ ほほえみ	
介護保険指定事業者番号	福祉用具貸与 3770400384	
事業所所在地	香川県善通寺市中村町2082-4	
連絡先	TEL (0877) 63-4534	FAX (0877) 63-4544
通常の事業の実施地域	香川県全域(但し、島嶼部は除く)	

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	(介護予防)指定福祉用具貸与の事業の適正な運営を確保するために人員及管理運営に関する事項を定め、事業所の専門相談員が要介護状態にある高齢者等に対し、適正な(介護予防)指定福祉用具貸与を提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、その利用者が可能な限り居宅において、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、心身の状況、希望及びその置かれている環境等を踏まえ、適切福祉用の選定の援助、取付、調整等を行います。

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日	営業時間	AM9:00～PM6:00
営業時間	土曜日	営業時間	AM9:00～PM5:00

注)国民の祝日に関する法律に規定する休日及び6月第2土曜日・12月30日から1月3日までを除く

(4)事業所の職員体制

管理者	小片 洋子		
-----	-------	--	--

	常勤(人数)		非常勤(人数)	
	専従	兼任	専従	兼任
管理者		1名		
福祉用具専門相談員	5名	1名		

(5)福祉用具の取扱い種目

<input type="checkbox"/> 車椅子	※1	<input type="checkbox"/> 手すり
<input type="checkbox"/> 車椅子付属品	※1	<input type="checkbox"/> スロープ
<input type="checkbox"/> 特殊寝台	※1	<input type="checkbox"/> 歩行器
<input type="checkbox"/> 特殊寝台付属品	※1	<input type="checkbox"/> 歩行補助杖
<input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具	※1	<input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器
<input type="checkbox"/> 体位変換器	※1	<input type="checkbox"/> 移動用リフト
		<input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置
		※2

※1…要支援1～2及び要介護1の方については、原則として給付が認められません。

※2…要介護4以上の方が給付の対象です。

※ 対象外の方であっても一定の条件に当てはまる場合は、例外的に給付が認められる場合があります。

3 提供するサービスの内容及び費用等について

(1)福祉用具貸与計画の作成

利用者の日常生活や心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の居宅サービス計画(又は介護予防サービス計画)の内容に沿って、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具貸与計画を作成します。

福祉用具貸与計画の作成に当たっては、その内容を利用者に説明し、同意を得たうえで交付します。

(2)一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制

①選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具貸与また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とともに、利用者の選択に当たっては必要な情報を提供し、医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行います。

②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、利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討を行います。

③選択性の対象福祉用具の提供に当たっては、特定福祉用具販売計画の作成後、目標の達成状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等(メンテナンス)を行います。なおその際の費用については実費となります。

(3)福祉用具貸与計画の実施状況の把握

福祉用具貸与計画の作成後、当該福祉用具貸計画の実施状況の把握(モニタリング)を行い、結果を踏まえ、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を実施いたします。

なお、モニタリングの結果を記録した記録については、担当の指定居宅介護支援事業者に報告いたします。

(4) 基本料金

サービスを利用した際にお支払いいただく「利用者負担金(介護保険が適用された場合)」は、当事業所のレンタル料金表によるものとし、原則サービスに要した費用の1割(一定以上の所得のある方は2割又は3割)の額となります。

サービスの利用開始月及び終了月毎における利用料の取扱いは、次のとおりです。

利用開始又は終了の時期	利用料
利用開始日が開始月の15日以前の場合	月額レンタル料全額
利用開始日が開始月の16日以降の場合	月額レンタル料の1/2相当額
利用終了日が終了月(解約・入院・入所等)の15日以前の場合	月額レンタル料の1/2相当額
利用終了日が終了月(解約・入院・入所等)の16日以降の場合	1ヶ月分 全額
利用開始日と終了日が同月の場合	月額レンタル料全額

※ 個々の貸与品名の利用料については、弊社カタログや利用目録等を御覧下さい。

※ 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額(10割)をご負担いただきます。

(5) その他費用

以下の事由に該当する場合は、別途その費用をご負担いただきます。

交 通 費	通常の事業の実施地域を越えた地点から1kmにつき 島嶼部の場合 実費 10円
搬出入費用	特別な搬入による場合 実費

(6) 支払方法

上記(1) 及び(2) の利用者(利用者負担の金額)は1ヶ月ごとにまとめて請求いたしますので、次のいずれかの方法によりお支払い下さい。

支払い方法	支 払 い 要 件 等
口 座 引 落	サービスを利用した月の翌月 27日(祝休日の場合は直前の平日) に、指定いただいた口座より引き落とします。
銀 行 振 込	サービスを利用した月の翌月 27日(祝休日の場合は直前の平日) までに、当事業所が指定する口座にお振り込み下さい。 (但し、振込料はご負担下さい。)

※但し、上記支払方法がご無理な場合は、現金での支払いも対応いたします。

4 衛生管理等について

- (1) 従業者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) 事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に務めます。

- ・回収した福祉用具は、その種類、材質等からみて適切な消毒効果を有する方法により速やかに消毒するとともに、既に消毒が行われた福祉用具と消毒が行われていない福祉用具とを区別して保管します。
- ・福祉用具の保管又は消毒に係る業務については、エアウォーター西日本・フランスベッド日建リース工業・パラマウントケアサービス・アットワーク・リヨーキに委託しております。

5 身分証携行義務

- (1) サービスを提供する従業者は常に身分証を携行し、利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

6 事故発生時の対応について

- (1) 利用者に対する福祉用具貸与に係るサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該利用者の家族、担当の介護支援専門員(又は地域包括支援センター)に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対する福祉用具貸与に係るサービス提供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。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を究明し再発防止の対策を講じます。

7 苦情等の相談窓口について

- (1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 0877-63-4534 相談員(責任者) 小片 洋子
---------	---

- (2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

保険者名	市町役場 住所	担当課	電話番号
高松市	高松市番町1丁目8-15	介護保険課	087-839-2337
丸亀市	丸亀市大手町2丁目3-1	長寿課	0877-24-8807
坂出市	坂出市室町2丁目3-1	高齢福祉課	0877-44-5090
善通寺市	善通寺市文京町2丁目1-1	高齢者課	0877-63-6331
観音寺市	観音寺市坂本町1丁目1-1	社会福祉課	0875-23-3930
さぬき市	さぬき市志度5385-8	長寿障害福祉課	0879-52-2519
東かがわ市	東かがわ市湊1847-1	福祉課	0879-26-1229

三豊市	三豊市豊中町本山甲201-1	福祉総務課	0875-62-1124
土庄町	小豆郡土庄町559-2	福祉課	0879-62-7002
小豆島町	小豆郡小豆島町池田2100-4	住民福祉課	0879-82-7006
三木町	木田郡三木町氷上310	健康福祉課	087-891-3304
直島町	香川郡直島町1122-1	住民福祉課	087-892-2223
宇多津町	綾板郡宇多津町1881	保険福祉課	0877-49-8001
綾川町	綾板郡綾川町滝宮299	健康福祉課	087-876-1113
琴平町	仲多度郡琴平町榎井817-10	保険福祉課	0877-75-6706
多度津町	仲多度郡多度津町榮町1丁目1-91	保険福祉課	0877-33-4488
まんのう町	仲多度郡まんのう町吉野下430	福祉保健課	0877-73-0125

香川県 国民健康保険団体連合会 (国保連)	所在地 電話番号 対応時間	高松市福岡町2丁目3-2 087-822-7453 8:30～17:00
-----------------------------	---------------------	--

8 秘密の保持、個人情報の取扱いについて

- (1) 当事業所は、サービスを提供するうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、利用者または第三者の生命・身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、第三者に漏らすことはありません。
- (2) あらかじめ文章により利用者及びその家族から同意を得た場合は、前項にかかわらず、情報を提供することができます。
- (3) 利用者の個人情報の取扱いについては個人情報保護法を遵守し、個人情報を用いる場合は事業者が定める個人情報保護に関する規定に従い対応します。
なお、利用者の家族の個人情報についても同様です。
- (4) 利用者及び利用者の家族の個人情報を使用する期間はサービス利用契約期間とします。

9 虐待の防止のための取り組みについて

- (1) 虐待防止に関する責任者は、以下の者を選定しています。

(虐待防止に関する責任者)	管理者 小片 洋子
---------------	-----------
- (2) 虐待の防止のための指針を整備するとともに、虐待の防止のための対策を行う検討委員会、従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的に開催しています。
- (3) 虐待等に関する利用者及びその家族からの虐待等に関する相談を対応するとともに、虐待等が明らかになった場合は、速やかに市町の窓口に通報します。

10 サービスの提供内容に係る記録・保管

- (1) サービスを提供した際は、サービスの内容等を記録します。また、利用者からの申し出があった場合は、当該情報を利用者に対して提供します。
- (2) サービス提供に係る記録を契約終了後2年間保管し、利用者の求めに応じて閲覧させ、又は複写物を交付します。但し、複写に関しては、利用者に対し実費相当額を請求できるものとします。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記の通り重要事項を説明しました。

事業者 事業者名 介護ショッピングほほえみ
株式会社 小片建設
代表取締役 小片亮平

福祉用具専門相談員

説明者氏名

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

また、8(2)に記載している個人情報の使用についても、同意します。

利用者 氏名

署名代行者（又は法定代理人）

本人との続柄

氏名