

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与重要事項説明書

<2023年4月17日現在>

1 田中ビジネスサポート株式会社 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	田中ビジネスサポート(株) 福祉事業部 湖北事業所
所在地	滋賀県長浜市高月町柏原 418-1
電話番号	0749-85-5248
FAX番号	0749-85-5433
事業所番号	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 (指定事業所番号 2570300935)
サービスを提供できる地域	滋賀県 全地域

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
管理者		1名		有り	1名	介護従業者及び業務の管理を行う
専門相談員	専門相談員	5名		無し	5名	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の提供を行う
事務員		1名			1名	必要な事務を行う
合計		7名			7名	-

(3) サービスの提供時間帯

平日	午前8時30分～午後5時15分
土曜日	午前8時30分～午後5時15分
休業日	日曜日、祝日、8月14日～16日、12月30日～翌年1月4日、 第1・2・4・5土曜日

2 取扱い種目

厚生労働大臣が定める福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具 13 種目

- 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床ずれ防止用具 ⑥体位変換器 ⑦手すり
⑧スロープ ⑨歩行器 ⑩歩行補助つえ ⑪認知症老人徘徊感知機器 ⑫移動用リフト(つり具の部分を除く。)
⑬自動排泄処理装置

3 利用料金

(1) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与を提供した場合の利用料の額はカタログ等によるものとし、当該福祉用具貸与が法定代理受領サービスであるときは、その1割または2割の額とする。

(2) レンタル料は1ヶ月単位とし、開始月と終了月の利用料は次の通りとする。

①契約の開始日がその月の15日以前の場合は月額レンタル料相当額

契約の開始日がその月の16日以後の場合は月額レンタル料の1/2相当額

②契約の終了日がその月の15日以前の場合は月額レンタル料の1/2相当額

契約の終了日がその月の16日以後の場合は月額レンタル料相当額

③レンタル契約の開始日と終了日が同月内の場合は月額レンタル料相当額

(3) 通常の事業実施地域で行う福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与にかかる納品・引揚げ業務の際、特別な作業や措置が必要な場合の経費については、あらかじめ利用者またはその家族に対し事前に説明を行い同意を得るものとする。

(4) 通常の事業実施地域外の地域で行う福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与にかかる納品・引揚げ業務の際、交通費及び特別な措置が必要な場合の経費についてもあらかじめ利用者またはその家族に対し事前に説明を行い同意を得るものとする。

4 当事業所の特徴等

(1) 運営の方針

1. 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、常に利用者のサービスの提供に務めるものとする。

2. 福祉用具貸与

事業所の専門相談員は、利用者がその有する能力に応じ、自立した日常生活が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て福祉用具貸与計画書を作成し、かつ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

の機能訓練に資するとともに、利用者を介護するものの負担の軽減を図る。

3. 介護予防福祉用具貸与

事業所の専門相談員は、利用者が可能な限りその居宅において、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て、介護予防福祉用具貸与計画書を作成し、かつ適切な介護予防福祉用具の選定の援助・取付け・調整等を行い、介護予防福祉用具を貸与することにより利用者の生活機能の維持又は改善を図る。

4. 事業の実施に当たっては、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・その他の保険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務めるものとする。

5. 上記の他、「滋賀県介護保険法に基づく指定介護予防サービスの事業の従業員ならびに設備および運営ならびに指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」及び「滋賀県介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の従業員ならびに設備及び運営に関する基準等を定める条例」を遵守する。

(2) サービス利用のために

事 項	備 考
福祉用具の変更	変更を希望される方はご相談ください
従業員への研修の実施	年2回 継続研修を実施しています
サービスマニュアル	サービスマニュアルに添った適切なサービスを提供します
その他	

5 サービスの内容

専門相談員の行う福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の方針は、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の提供に当たっては、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、福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与計画書を作成し福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じるとともに、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料等に関する情報を提供し、個別の福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与に係わる同意を得るものとする。
- (2) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の提供に当たっては、貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行う。
- (3) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の提供に当たっては、利用者の身体の状態等に応じて、福祉用具の調整を行うとともに、当該福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障等の対応等を記載した文書を利用者に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じて利用者実際に当該福祉用具を使用させながら使用方法の指導を行う。
- (4) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の提供に当たり、取り扱う種目は厚生労働大臣が定める福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与に関わる福祉用具の種目に基づいたものとする。

6 搬入

- (1) 契約に基づく日時に搬入致します。
- (2) 搬入時には、利用者の身体・自宅の状況などに応じて福祉用具の組立て・調整を行います。
- (3) ご家族に提示し、十分に説明を行った上で、必要に応じてご利用者実際に当該福祉用具をご使用いただきながら、使用方法の説明を実施致します。

7 搬出

- (1) ご利用者の希望日時に搬出できるよう、事業所内調整をとり実施致します。
- (2) 搬出時、必要に応じて即日点検を行います。
- (3) ご利用者に補修代金をいただく場合
・取扱説明書記載内容以外の使用方法的結果、著しい汚れ、または故意と思われる破損、故障にいたる等。

8 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。

※居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

1. 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。
2. 当事業所の都合でサービスを終了する場合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きます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。
3. 自動終了
●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
・お客様が亡くなられた場合

4. 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。

9 サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所のお客様相談・苦情担当

担当者 小林 幸男

電話 0749-85-5248 FAX 0749-85-5433

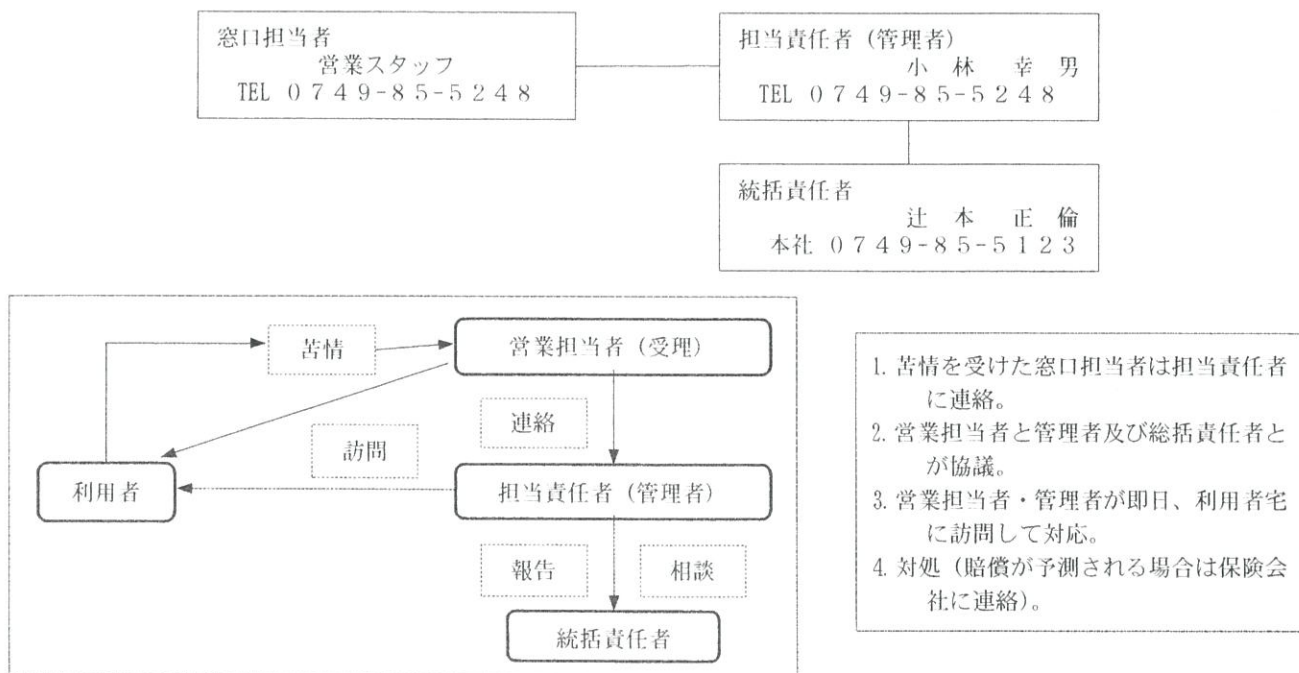
受付日 年中（ただし、8月14日～16日、12月30日～1月4日、第1・2・4・5土曜日を除く）

受付時間 午前8時30分～午後5時15分

(2) 苦情処理体制

●苦情処理窓口

〔福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与〕



(3) その他

1. 責任賠償保険加入済み（1件につき限度額 2 億円）

〔東京海上火災保険・代理店プラスワン〕

2. 事業所以外に、お住まいの市町村及び滋賀県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。（お住まいの市町村の相談・苦情窓口等は別紙のとおりです。）

滋賀県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情処理委員会

〒 520-0043 大津市中央四丁目5番9号

滋賀県国民健康保険団体連合会内 TEL 077-510-6605

10 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにお客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、お客様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。（当事業所は東京海上火災と損害賠償保険契約を結んでおります。）

11 秘密の保持について

(1) 当該事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。

(2) 当該事業所の従業者は退職後においても、正当な理由がなくその在職中に業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。

(3) 事業者では、お客様の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内でお客様及びご家族の個人情報を用います。

12 人権擁護・虐待防止等の対応

利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し研修の機会を確保します。

(1) 虐待防止に関する責任者

湖北事業所 小林 幸 男

13 非常災害対策

非常災害の発生の際にその事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携および協力を行う体制を構築するよう努めます。

14 当社の概要

名称・法人種別	田中ビジネスサポート株式会社
代表者役職・氏名	代表取締役 松 原 義 晴
本社所在地・電話番号	滋賀県長浜市高月町柏原 418-1 0749-85-5123
事業所数等	福祉用具貸与販売 湖北事業所 福祉用具貸与販売 湖南事業所

15 その他

事業所の管理者は、従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うものとする。
常に清潔な福祉用具を貸与に供するため、回収した福祉用具を、「標準作業書」により消毒を行い、未消毒の福祉用具と明確に区分けして保管する。なお、この消毒保管については田中ビジネスサポート株式会社 福祉事業部 湖北事業所で行うものとする。

年 月 日

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 滋賀県長浜市高月町柏原 418-1

名 称 田中ビジネスサポート株式会社

福祉事業部

説明者 所属・福祉事業部 湖北事業所

氏 名 _____ (印)

私は、本書面により、事業者から福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

利用者 住 所

氏 名 _____ (印)

(代理人) 住 所

氏 名 _____ (印)