

福祉用具貸与サービス重要事項説明書

(年 月 日現在)

当事業所は利用者ご本人に対して福祉用具貸与サービスを提供します。事業所の概況や提供されるサービスの内容、契約上ご注意をいただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者の概要

事 業 者 名 称	ハピネスケア株式会社			
事業者所在地・電話番号	埼玉県さいたま市見沼区南中野 57 番地		電話番号048－685－5163	
代 表 者 役 職 ・ 氏 名	表取締役社長 中村 真悟			
設 立 年 月 日	昭和61年2月8日			
事 業 所 数	訪問入浴介護事業所	3ヶ所	居宅介護支援事業所	3ヶ所
	訪問介護事業所	2ヶ所	福祉用具貸与事業所	2ヶ所
	訪問看護事業所	1ヶ所	通所介護事業所	1ヶ所

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定福祉用具貸与事業所
介護保険事業所番号	1170603664
事業所の目的	ハピネスケア株式会社 春日部営業所(福祉用具貸与)が行う、福祉用具貸与事業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、居宅において介護の提供に当たるサービス従事者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な福祉用具貸与サービスを提供することを目的とする。
事業所の管理者	石 原 賢 一 郎
事業所の名称	ハピネスケア株式会社 春日部営業所
事業所所在地・電話番号	埼玉県春日部市梅田本町2－12－4 電話番号048－793－6227
当事業所の運営方針	当社は、ご利用者との契約にて委託を受けて、介護保険法令の趣旨にしたがって、ご利用者がその心身の機能を補い、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支援することを目的として、福祉用具貸与サービスをご提供いたします。
通常事業の実施地域	春日部市、越谷市、杉戸町、宮代町、松伏町とする。(5市町) その他の地域の方は要相談。

3. 当事業所の営業日及び営業時間等

営業日	月～土（但し、12月30日から1月3日は除く）
営業時間	8:30～17:30
受付時間	8:30～17:30
備考	休日のサービス希望はご相談ください。

4. 当事業所の職員体制

	資格	業務内容	計
管理者	介護福祉士 福祉用具専門相談員	事業者の管理を一元的に行う	常勤兼務 名
福祉用具専門相談員	介護福祉士 福祉用具専門相談員含む	福祉用具選定相談・納品	常勤兼務 名
事務職員		事務・相談業務	常勤兼務 名

5. サービスのお申し込みと流れ

お申し込み

- お申し込みは電話でも結構です。居宅サービス計画の作成を依頼している場合には、担当の介護支援専門員にご連絡ください。

レンタル機器・用品の選定提案

- お電話で構いません。お申し込みをいただきますと専門の相談員が訪問し、ご利用者様の身体状況や生活環境等に適する機器・用品を提示します。その際には複数商品・全国平均貸与・自社貸与価格・提案理由を説明し選定提案をさせていただきます。
- 選定提案した機器・用品についての使用方法についても説明いたします。

契約(手続き・申し込み)

- 貸与機器・用品が決定して、ご了承いただきますとレンタル契約を結びます。
- 料金は半月、1ヶ月単位の使用料となります。(開始日により変わります)
- 契約書を発行しご確認いただきます。
- お支払いは、月末締めで翌月に請求書を郵送いたします。翌月末までにお支払いください。お支払い方法は、口座引き落とし(28日引き落とし)となります。
- 領収書の発行は、後日、郵送致します。
- 解約の場合は、その月までの所定のサービス利用料金をお支払いいただきます。
- 有効期間は、要介護の認定期間内で最低1ヶ月とし、ご契約者より解約のお申し出があるまで1ヶ月単位で自動的に更新されます。
- 搬入出料・保証金などのレンタル料金以外の費用はいただきません。
- 料金には消費税が含まれます。ただし、非課税商品にはかかりません。
- 納品日時については、ご利用者様のご希望に応じて決めます。

納品及びモニタリング(現状確認)

- 機器・用品は、完全消毒・整備・点検済で安心してご利用頂けるものをお届けいたします。
- 組立・設置を要する機器・用品においては当社担当者が行います。
- 納品にあたっては、取扱説明書をお渡しして、ご使用方法をくわしく説明いたします。
- 設置後、少なくとも6ヶ月に1回のモニタリング(現状確認)を講じ必要性及び適合性等を評価します。

アフターサービス及び商品の点検

- レンタル機器の故障・不具合が発生した場合はすぐにお電話をください。修理にお伺いします。
- 通常のご使用による故障は無料です。ただし、ご利用者様の故意、あるいは使用方法の誤りで故障が発生した場合は、修理代実費をご負担いただく場合があります。
- モニタリング実施時等に貸与した商品の点検等を行います。

回 収

- 契約の全部又は一部の解約のお申し出により機器・商品の回収にお伺いいたします。

6. 当社の福祉用具貸与サービスについて

(1) ご利用者に対して専門的知識に基づいて適切な福祉用具の選定に関する相談・助言を行います。

① ご利用者に対して貸与する福祉機器・用品は、当社が定め指定を受けた安全衛生基準を遵守し(卸業者含む)、適切に消毒(酸性電解水・オゾンガス・オゾン水等を使用)・保守・保管点検・運搬をおこなったものです。

(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 ヶ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証を行います。

③ 選択制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させていただきます。また、利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認し、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。

※ メーカー保証期間以降・対象外の修理対応について、出張料や修理費を徴収する場合については、その都度お見積り書を作成し、ご請求させていただきます。

(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、当該福祉用具貸与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、モニタリング結果の記録については、担当の指定居宅介護支援事業者に報告致します。

7. 介護保険の給付の対象となるサービスの利用料金

① 当事業所が提供するサービスの利用料金は、負担割合証に記載の割合に応じた額がご利用者の負担となります。

② 利用者ご本人に対する福祉用具の貸与は、居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、それを踏まえた福祉用具貸与サービス計画に定められます。

③ 厚生労働省は福祉用具貸与に対して、全国平均貸与価格の公表と貸与価格の上限設定を概ね 1 年に 1 度の頻度において実施します。そのため、当事業所が提供する福祉用具貸与サービスの貸与価格に変動が生じる場合がございます。その際は、改めて再契約等が必要になります。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦利用料金を実費にていただきますと、サービス提供証明書と領収書を発行いたします。サービス提供証明書を後日、市区町村の介護保険担当窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

8. 介護保険の給付の対象とならないサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご利用者の負担となります。

福祉用具の搬入出に係わる重機使用や家具等の廃棄処分について、その費用についてはその都度お見積り書を作成し、ご請求させていただきます。

9. 利用料金のお支払方法

① 1 か月ごとに計算し、月末締めで精算し翌月にご請求書を発行いたします。お支払方法は、口座振替となります。

② 契約時、事前に所定の用紙をお渡ししますので申し込んでいただきます。ご利用者又はご家族の希望する所定の金融機関より原則として毎月28日に自動引落しとなります。

③ ご入金を確認されますと領収証を発行します。

10. サービスの中止

利用予定日の前に、利用者ご本人の都合により、サービスの利用を中止することができます。この場合、利用予定日の前日までに事業所に申し出てください。予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、利用者ご本人の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

11. 利用料金・レンタル機器

(1) 福祉用具貸与サービス開始・利用料金・レンタル機器

- ・ 納品日時については、ご利用者様のご希望に合わせて納品いたします。
- ・ レンタル料金は半月、1ヶ月単位の使用料です。(料金明細は、契約書別紙・レンタルカタログをご参照ください)
- ・ ご使用になるレンタル機器の詳細については契約書別紙をご参照ください。

12. サービスの終了

- ① 利用者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週間前までに文書でお申し出ください。
- ② 当社の都合でサービスを終了する場合以下の場合、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。
 - ・ ご利用者が介護保健施設等に入所した場合。
 - ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、要支援及び非該当(自立)と判定された場合 ※この場合、条件を変更して再度契約することができます。
 - ・ ご利用者がお亡くなりになった場合。
- ③ その他

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、利用者や御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、又は当社が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

利用者が、サービス利用料金の支払が3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず1ヶ月以内に支払わない場合、又は利用者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、サービスを終了させていただく場合がございます。

13. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・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) 虐待防止に関する担当者を選定します。

虐待防止に関する担当者	
-------------	--

(2) 虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従事者に周知徹底を図っていきます。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしていきます。

(4) 従事者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

(5) 成年後見制度の利用を支援します。

(6) 苦情解決体制を整備しています。

14. 緊急時の対応方法

事業者は、サービスの提供中に利用者の容態に急変が生じた場合、その他必要があった場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、家族や家族の代表、管理者等へ連絡をいたします。

15. 事故発生時の対応

事業者は、サービス提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族や家族の代表、地域包括支援センター等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、サービス提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、契約書に基づき対応いたします。

16 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 事業所における感染症の予防及び蔓延防止の為の対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催すると共に、その結果について、従事者に周知徹底しています。
- ② 事業所における感染症の予防及び蔓延防止の為の指針を整備しています。

- ③ 従事者に対し、感染症の予防及び蔓延防止の為の研修及び訓練を定期的に実施します。

17. 業務継続計画の策定について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供継続的に実施する為の、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画(業務継続計画)を策定し、当該事業継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従事者に対し、業務継続計画について周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

18. サービス内容に関する苦情のお取り扱い

(1) 当社お客様ご相談・苦情受け付け窓口

当社の福祉用具貸与サービスに関するご相談・苦情および居宅サービス計画にもとづいて提供しています各サービスについてのご相談・苦情を承ります。尚、個人情報の相談についても承ります。

○受付相談 管理責任者 石原 賢一郎 (不在時は、職員及び事務職員)

○受付時間 月～土 8:30～17:30まで 電話番号 048-793-6227

(2) その他

当社以外に、市区町村の相談・苦情窓口、埼玉県国民健康保険団体連合会に苦情を伝えることができます。

埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 (苦情・相談受付) 電話: 048-824-2568(直)

各市町村介護保険課連絡先

	春日部市 介護保険課		杉戸町 高齢介護課 介護保険担当
	048-736-1111(市役所代表)		0480-33-1111(町役場代表)
	越谷市 福祉部 介護保険課		松伏町 いきいき福祉課高齢
	048-963-9305		048-991-1886(介護保険担当)
	宮代町 健康介護課 介護保険担当		
	0480-34-111(町役場代表)		

年 月 日現在

福祉用具貸与サービスの提供開始にあたり、利用者に対して福祉用具貸与サービス契約書及び本書面に基づいて重要な項目を説明しました。

(事業所) ハピネスケア株式会社 春日部営業所

説明者

私は、福祉用具貸与サービス契約書及び本書面により、事業所から福祉用具貸与サービスについての重要事項の説明を受けサービス提供開始について同意しました。

年 月 日

(利用者) 住 所 氏名

(代理人) 住 所 氏名