

## 重要事項説明書（福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与）

あなた（またはあなたの家族）が利用しようと考えている福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与サービス(以下福祉用具貸与サービスという。)について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

### 1 福祉用具貸与サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 東住吉介護センター
代表者氏名	代表取締役 建林 典夫
本社所在地 (連絡先)	大阪市東住吉区東田辺一丁目15番2号 福祉用具貸与事業部 Tel 06-6628-8595 fax 06-6628-8820

### 2 ご利用者への福祉用具貸与提供を担当する事業所について

#### (1) 事業所の所在地

事業者名称	株式会社 東住吉介護センター
指定事業者番号	2770800312
事業所所在地	大阪市東住吉区東田辺一丁目15番2号
連絡先 相談担当者名	Tel 06-6628-8595 (代表) Fax 06-6628-8820 福祉用具貸与事業部 小山 健二
事業所の通常の 事業実施地域	東住吉区 平野区 阿倍野区 住吉区

#### (2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	株式会社東住吉介護センター（以下事業所という。）において実施する福祉用具貸与事業・介護予防福祉用具貸与事業（以下「事業」という。）の適正な運営を保持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ることにより、福祉用具貸与事業の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意志及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な福祉用具貸与サービス提供を確保することを目的とする。
-------	--

運営方針	<p>1 この事業所が実施する事業は、利用者が要介護(要支援)状態等となった場合においても、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に配慮して、生活全般にわたる援助を行う。</p> <p>2 事業に当たっては、必要な時に必要な福祉用具貸与サービスの提供ができるよう努めるものとする。</p> <p>3 事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、他の居宅サービス事業者、保健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努める。その他「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成 15 年厚生労働省令第 28 号)」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。</p>
------	---

### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	<p>月曜日から金曜日までとする。</p> <p>ただし、12月29日から1月3日まで年末年始の6日間、8月13日から8月17日までの盆休みの5日間を除く。</p>
営業時間	<p>午前9時から午後5時までとする。</p>

### (4) 事業所の職員体制

事業所の管理者	建 林 典 夫	
職 種	職 務 内 容	人 員 数
福祉用具専門相談員	福祉用具貸与サービス	2人
事 務 職 員	経 理 ・ 請 求 ・ 庶 務	1人

## 3 提供するサービスの内容と料金及び利用料について

### (1) 提供するサービスの内容について

種目	品名	利用者負担額 (月額)
特殊寝台		
特殊寝台付属品		
床ずれ防止用具		
車いす		
車いす付属品		
歩行補助杖		
歩行器		
手すり		
スロープ		
移動用リフト		
	合計	

## 4 交通費について

利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、交通費の実費を請求いたします。

## 5 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、その他の費用の請求	ア 利用料、その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月二十日までに利用者宛お届けします。
② 利用料、その他の費用の支払い	ア サービス提供の都度お渡しする利用者控えと内容を照合の上、請求月の各期日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。 (1)事業者指定口座への振込み（請求月の末日まで） (2)現金支払い（請求月の末日まで） (3)郵便局自動払（請求月の20日に引落 再引落28日） イ お支払いを確認しましたら、(1)(2)は必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。(3)は引き落とし確認後、翌月に請求書とともに領収書を交付します。

※利用料、その他の費用の支払いについては、支払期日から2ヵ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくこととなります。

## 6 事業者は利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に上げるとおり必要措置を講じます。

- ① 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識及び技術の向上に努めます。
- ② 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ③ 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

## 7 事故発生時の対応

事業所が利用者に対して行う福祉用具貸与の提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事業所が利用者に対して行った福祉用具貸与の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

緊急時の家族等の連絡先

氏名： \_\_\_\_\_ 連絡先： \_\_\_\_\_

## 8 苦情処理の体制及び手順

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。

相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定します。

対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。）

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>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で利用者の家族の個人情報を用いません。 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p>

### 10 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

### 11 福祉用具貸与サービス業務に関する相談、苦情について

<p>【事業者の窓口】 (株)東住吉介護センター 相談苦情担当 <u>緊急時連絡先</u></p>	<p>所在地 大阪市東住吉区東田辺一丁目15番2号          (株)東住吉介護センター 福祉用具貸与事業部          電話番号 06-6628-8595 ファックス番号 06-6628-8820          受付時間 月～金曜日 午前9時～午後5時*時間外留守電対応</p>
<p>【市町村(保険者)の窓口】 (利用者の居宅がある市町村の介護保険担当部署)</p>	<p>お住まいの市町村の地域保険福祉担当          東住吉区役所 電話番号 06-4399-9859          住吉区役所 電話番号 06-6694-9859          平野区役所 電話番号 06-4302-9859          阿倍野区役所 電話番号 06-6622-9859          西成区役所 電話番号 06-6659-9859          受付時間 月～金曜日 午前9時～午後5時30分</p>
<p>【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会</p>	<p>所在地 大阪市中央区常盤町一丁目3番8号          電話番号 06-6949-5418          受付時間 月～金曜日 午前9時～午後5時</p>

上記内容について、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

(厚生労働省令第37号)第8条の規定に基づき、利用者には説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市東住吉区東田辺一丁目 15 番 2 号
	法人名	株式会社 東住吉介護センター
	代表者名	代表取締役 建 林 典 夫 (印)
	事業所名	株式会社 東住吉介護センター 福祉用具貸与事業部
	説明者氏名	専門相談員 小 山 健 二 (印)

上記内容の説明を事業者から確かに受けて同意しました。

利用者	住所	大阪府大阪市
	氏名	(印)
代理人	住所	
	氏名	(印)
家族	住所	
	氏名	(印)