

## 福祉用具貸与サービス 重要事項説明書

お客様がご利用を検討されている福祉用具貸与サービス又は介護予防福祉用具貸与サービスについて、契約を締結する前に知っていただきたい内容をご説明いたします。ご不明な点や分かりにくいこと等があれば、ご遠慮なくご質問下さい。

### 第1条 (介護予防) 福祉用具貸与サービスを提供する事業者

|                |                                          |      |             |
|----------------|------------------------------------------|------|-------------|
| 事業者（法人）名       | アサヒサンクリーン株式会社                            | 代表者名 | 代表取締役 浅井 孝行 |
| 本社所在地<br>（連絡先） | 静岡県静岡市葵区本通十丁目 8 番地の1<br>TEL 054-266-3216 |      |             |

### 第2条 お客様に対してサービス提供を実施する事業所

#### (1) 事業所の所在地等

|                    |                                  |                 |                            |
|--------------------|----------------------------------|-----------------|----------------------------|
| 事業所名               | アサヒサンクリーン福祉用具<br>センター石巻          | 介護保険指定<br>事業者番号 | 宮城県指定（指定権者名）<br>0470203100 |
| 事業所所在地             | 宮城県石巻市中里三丁目5番5号                  |                 |                            |
| 事業所の通常の<br>事業の実施地域 | 石巻市、東松島市、登米市、大崎市、色麻町、涌谷町、美里町、女川町 |                 |                            |

#### (2) 事業の目的及び運営方針

|               |                                                                                                                           |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的<br>（要約） | 私たちは、お客様とご家族に、こころに届く最適なサービスを提供し、「ゆとりと笑顔のある暮らし」の実現をお手伝いすることで社会に貢献します。                                                      |
| 運営方針<br>（要約）  | 要介護（要支援）状態となったお客様が、可能な限り居宅において自立した生活を営むことが出来るよう、心身状況、希望、環境を踏まえた適切な用具の選定・設置・調整等を行い、貸与することにより、お客様の生活上便宜・機能訓練・介護者の負担軽減を図ります。 |

#### (3) 営業日と営業時間

|                 |      |                                    |
|-----------------|------|------------------------------------|
| サービス提供可能な日と時間帯  | 営業日  | 月曜日～土曜日<br>（祝日、年末年始（12/31～1/3）を除く） |
|                 | 営業時間 | 午前 9 時～午後 6 時                      |
| 事業所窓口の営業日及び営業時間 | 営業日  | 月曜日～土曜日<br>（祝日、年末年始（12/31～1/3）を除く） |
|                 | 営業時間 | 午前 9 時～午後 6 時                      |

#### (4) 事業所の職員体制

| 職種            | 職務内容                                                                                      | 人員数        |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 管理者           | 従業員の管理及び業務の管理を一元的に行います。                                                                   | 常勤 1 人     |
| 福祉用具専門<br>相談員 | 適切な福祉用具の選定、設置、調整等を行います。<br>（介護予防）福祉用具貸与計画の作成、その後の実施状況の把握を行い、必要に応じて（介護予防）福祉用具貸与計画の変更を行います。 | 常勤換算 2 人以上 |

### 第3条 提供するサービスの内容

#### (1) 福祉用具の選択

ご利用される福祉用具の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格をお客様に説明します。また、機能や価格帯の異なる複数の商品をお客様に提示します。お客様の心身の状況、ご要望やお住い等を考慮し、福祉用具専門相談員が適切な福祉用具を紹介し、選んでいただきます。また、（介護予防）福祉用具貸与計画を作成しお客様及び介護支援専門員に交付します。

#### (2) 選択制の対象福祉用具

福祉用具の一部の貸与品目（スロープ（可搬型は除く）・歩行器（歩行車は除く）・歩行補助つえ（松葉杖は除く））の商品は、お客様により福祉用具貸与又は特定福祉用具販売を選択することができます。

また、選択について検討を行う際には介護支援専門員や医療職並びに主治医の医学的所見を踏まえて福祉用具専門相談員が適切にご提案いたします。

#### (3) 福祉用具の取扱に関する説明

ご利用される福祉用具の取扱方法・注意点及びトラブル対応の方法等について、福祉用具専門相談員が丁寧にご説明いたします。

#### (4) 福祉用具のアフターサービス（変更・修理・交換）

福祉用具に破損や故障が発生した場合は、福祉用具専門相談員が速やかに対応いたします。

#### (5) 福祉用具のモニタリング

福祉用具貸与計画に記載した時期にモニタリングを行い、居宅サービスの提供状況等について、介護支援専門員に報告を行います。

### 第4条 貸与料金及びお客様のご負担

介護保険給付内サービスのご利用にあたっては、介護保険対象費用の総額から保険請求額を差し引いたご利用料金がおお客様の自己負担分となります。なお、負担割合の変更、給付制限・減免等に関しては、介護保険法に準じた対応をいたします。

また、月の途中でのご契約、ご解約、ご契約終了の場合には、次表に基づきお支払いいただきます。

|                      |                  |         |
|----------------------|------------------|---------|
| 貸与開始月の<br>貸与料金       | ①貸与開始日がその月の15日以前 | 1ヶ月分の全額 |
|                      | ②貸与開始日がその月の16日以降 | 1ヶ月分の半額 |
| 貸与終了月の<br>貸与料金       | ①貸与終了日がその月の15日以前 | 1ヶ月分の半額 |
|                      | ②貸与終了日がその月の16日以降 | 1ヶ月分の全額 |
| 貸与開始と終了が同じ月内の場合の貸与料金 |                  | 1ヶ月分の全額 |

福祉用具ごとの利用料金は、当社発行の福祉用具貸与カタログ等に記載された価格となります。

### 第5条 その他の費用

|        |                                                                                                   |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 交通費    | お客様のお住まい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します。なお、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から1kmにつき50円を請求します。           |
| 特別搬出入費 | 福祉用具の搬出入に特別な措置が必要な場合（階段やエレベーターでの搬出入が困難でクレーンを使用する場合等）は、その措置に要する費用を別途請求します。なお、通常の搬出入の場合は、費用を請求しません。 |

## 第6条 貸与料金の支払い

- (1) 事業者は、利用月ごとに所定の貸与料金で計算した請求書を、利用月の翌月 15 日頃までにお客様へお届けいたします。お客様は、その請求書の利用明細に明記された期日までに支払うものとします。なお、事業者はお客様からの支払いを受けたときは、お客様へ領収証を発行いたします。又、所定の貸与料金は、一旦全額をお支払い頂く場合があります。その場合は、サービスを提供した証明書を交付いたします。
- (2) 支払方法は別紙サービス利用書に記載の中から事業者が選択しお客様が承諾した方法とします。

## 第7条 衛生管理

- (1) 事業者は、従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業者は、常に清潔な福祉用具の貸与に供するため、回収した福祉用具を、種類・材質等からみて適切な方法にて消毒を行い、未消毒の福祉用具と明確に区分して保管します。

## 第8条 サービス提供の記録

- (1) 事業者は、（介護予防）福祉用具貸与の実施毎に、その貸与開始日及び終了日、種目、品名、貸与料金等について記録を行い、その記録はその完結の日から 5 年間保存します。
- (2) お客様は、事業者に対して保存されているサービス提供記録の閲覧および複写物の交付を請求することができます。

## 第9条 秘密の保持と個人情報の保護

- (1) お客様又はそのご家族に関する秘密の保持について  
事業者及び事業者の従業者は、サービス提供をする上で知り得たお客様又はそのご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。
- (2) 個人情報の保護について  
事業者は、お客様から予め文書で同意を得ない限り、お客様の個人情報を用いません。また、お客様のご家族の方の個人情報についても同様とします。事業者は、お客様又はそのご家族に関する個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切に取り扱います。

## 第10条 サービス提供に関する相談、苦情窓口

- (1) お客様からご相談や苦情があった場合には、直ちに管理者がお客様又はご家族に連絡を取り、直接訪問するなどして、詳しい事情を聞くとともに、当該サービス実施の担当職員からも事情を確認します。
- (2) 苦情処理については、検討結果等に基づき、できるかぎり速やかにお客様又はご家族に対する対応を行います。
- (3) 苦情の内容、処理結果について記録した上、台帳に保管し、再発防止に役立てます。
- (4) サービスの提供に関してご相談や苦情がある場合は、次表の窓口へご連絡又はご相談ください。

|                                                                        |                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>【事業者の窓口】</b><br>（事業者の担当部署・窓口の名称）<br>年末年始（12/31～1/3）、祝日を除く           | 事業所名：アサヒサンクリーン福祉用具センター石巻<br>管理者：舟山 康範<br>電話番号：0225-98-4315<br>営業曜日：月曜日～土曜日<br>受付時間：午前9時00分～午後6時00分 |
| <b>【市町村の窓口】</b><br>（お客様の居宅がある市町村の介護保険担当部署の名称）<br>年末年始（12/29～1/3）、祝日を除く | ※別途一覧表を参照ください。                                                                                     |
| <b>【公的団体の窓口】</b><br>国民健康保険団体連合会<br>年末年始（12/29～1/3）、祝日を除く               | 名称：宮城県国民健康保険団体連合会 介護保険課<br>電話番号：022-222-7700<br>営業曜日：月曜日～金曜日<br>受付時間：午前9時00分～午後4時00分               |

## 第11条 身分証携行と職員研修

- （1）福祉用具専門相談員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びお客様やご家族の方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。
- （2）事業者は、法令遵守及びサービスの質の向上を図るため、年間研修計画に従い福祉用具専門相談員に対し研修（内部研修及び外部研修）を実施いたします。

## 第12条 心身の状況の把握

（介護予防）福祉用具貸与の提供にあたっては、居宅介護支援事業者や介護予防支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、お客様の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス、または、福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

## 第13条 虐待の防止

事業者は、高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるように支援するために、お客様の人権の擁護・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。

| 措置の概要                                                            |
|------------------------------------------------------------------|
| （1）国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めます。 |
| （2）ご家族等の養護者による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかにこれを市町村へ通報します。           |

#### **第14条 身体拘束について**

事業者は、お客様に対する身体拘束その他行動を制限する行為を原則として行いません。但し、お客様又は他のお客様の生命・身体を保護するために緊急やむを得ずお客様の身体を拘束することがあります。この場合には、書面にてこれを記録し、適切に保管・保存のうえ、お客様からの開示のご希望に対しては、所定の手続きを経て開示します。また、身体拘束等の排除のための取組みに関する研修を実施します。

#### **第15条 事故発生時の対応**

事業者は、サービス提供中に事故が発生した場合は、市町村、お客様のご家族、お客様に関わる居宅介護（介護予防）支援事業者に速やかに連絡するとともに、当該事故の状況及び処置についての記録その他必要な措置を講じます。また、事業者は、賠償責任保険に加入しており、賠償すべき事故については、この保険を使用する等の措置により、その損害に対し速やかに賠償を行うものとします。

#### **第16条 緊急時及び非常災害時の対応方法**

サービス提供中にお客様に緊急の事態が発生した場合は、事前にお客様から指定された緊急連絡先及び介護支援専門員に速やかに連絡します。また、風水害等の発生により危機管理状態に陥った場合は、関連部署への迅速な連絡と相談を行い、適切な処置を行います。

**苦情・お問い合わせ窓口一覧**

|                                                           |                                                              |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 石巻市保健福祉部介護福祉課<br>TEL：0225-95-1111（代表）<br>FAX：054-221-1298 | 東松島市保健福祉部高齢障害支援課<br>TEL：0225-82-1111（代表）<br>FAX：0225-82-8143 |
| 登米市長寿介護課<br>TEL：0220-58-5551<br>FAX：0220-58-2375          | 大崎市民生部高齢障がい福祉課<br>TEL：0229-23-6085<br>FAX：0229-23-2418       |
| 色麻町保健福祉課<br>TEL：0229-66-1700<br>FAX：0229-65-2685          | 涌谷町健康課<br>TEL：0229-43-5111<br>FAX：0229-43-5717               |
| 美里町長寿支援課<br>TEL：0229-32-2941<br>FAX：0229-33-2402          | 女川町健康福祉課<br>TEL：0225-54-3131（代表）<br>FAX：0225-53-5482         |