

重要事項説明書（貸与）

1. 事業所の概要

事業所名	福祉用具貸与販売事業所ラルゴ	所在地	高山市新宮町 677 番地ヒルサイド露越 E-5
事業所指定番号	岐阜県 2172701357号	サービス提供地域	高山市、飛騨市
管理者・連絡先	大沼 聡 電話 0577-35-5668 FAX 0577-36-0603		

2. 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員
管理者	事業所の従業員及び業務の実施状況の把握及び業務の管理を一元的に行います。	1名
福祉用具専門 相談員	寝たきり等介護を要する高齢者等の身体状況介護環境等に応じて、福祉用具・介護用品が適切に使用されるように選定の相談・助言を行い、居宅サービス事業における事業の業務全般を行います。	3名

3. 営業日及び営業時間

営業日	営業時間
月曜日～金曜日まで 但し、国民の祝日、12月29日～1月3日を除きます。	午前8時30分～午後5時30分まで

4. サービス内容

- (1) 要介護状態又は要支援状態の利用者に対し、適切な指定福祉用具貸与・指定介護予防福祉用具貸与の提供
- (2) 居宅介護（介護予防）支援事業者・他の居宅サービス事業者・市町村等との連絡調整

5. サービス利用料及び利用者負担

- (1) サービス利用料は、レンタルカタログに表示しております。
また、最低契約期間は1ヶ月とし、サービス利用開始後は、利用日が当該月の15日を超えない場合は半月分となります。
尚、利用者負担金はレンタルカタログ表示のご利用者負担額となります。
- (2) ご利用者及びご家族、ケアマネージャーの要望により、ご利用者の不在時に前もって福祉用具を搬入する場合は、ご利用開始前10日以内とします。搬入後10日以上ご利用されない場合は福祉用具を返却していただきます。
- (3) 支払方法：契約者の指定する金融機関から引き落としさせていただきます。
支払期日：翌月末に引き落とし。この日が金融機関の休業日の場合は翌営業日
- (4) 利用者が福祉用具の搬入前にサービス利用を中止する際は、キャンセル料は不要です。
- (5) 利用者がサービスの利用途中に入所等の理由でサービスを一時利用されなくなった場合の取り扱いは(1)に準ずるものとし、入院に関しては日数に応じて半月分となります。
なお、一時利用されなくなった期間が1ヶ月を超える見込み、若しくは超えた場合は福祉用具を返却していただく場合があります。
- (6) サービス提供地域を越えてのご利用に当たっては、サービス提供地域を越えた地点から、1キロメートルあたり50円をご負担いただきます。
- (7) 搬入にクレーン車の使用など特別な措置が必要な場合は、その実費をご負担いただきます。

6. 福祉用具の貸与

- (1) 福祉用具の搬入は、ご依頼頂いた日から2～3日中にお伺い致します。
- (2) 搬入担当職員等が福祉用具を搬入し、ご希望の場所への組み立て・据付けをさせていただきます。ご

利用される方との適合状況も確認させていただきます。

- (3) 福祉用具の取扱説明及び使用上の留意点について説明させていただきます。なお、搬入時に福祉用具の動作確認を致します。
- (4) 部品の磨耗や緩み等が発生した場合は、交換・修理させていただきます。
- (5) 福祉用具の引上げは、電話等でご依頼いただき、その日がサービス終了日となります。なお、ご依頼のあった日から2～3日中に引上げさせていただきます。
- (6) 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払い頂き、要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

7. 運営方針

- (1) 指定福祉用具(指定介護予防福祉用具)貸与事業の実施にあたっては、利用者が要介護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、利用者の心身の状態・希望及びそのおかれている環境を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助・取付・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、利用者を介護するものの負担の軽減を図ります。
- (2) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。
- (3) 事業にあたっては、利用者の所在する市町村、(介護予防)居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、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ものとの連携に努めます。
- (4) 前2項のほか、「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11年厚生省令第37号)」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

8. 衛生管理等

- (1) 従業員の清潔の保持と健康状態について必要な管理を行うと共に、事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。
- (2) 福祉用具の管理は、山口ハウステクノ株式会社、サンネットワーク岐阜株式会社と業務提携し管理しています。回収した福祉用具は、その種類ごとに適切な方法により速やかに消毒・清掃・点検を行い、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。

9. その他運営に関する留意事項

- (1) 本事業所は職員の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備します。
 - a. 採用時研修 採用後3ヶ月以内
 - b. 継続研修 年2回
- (2) 職員は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
- (3) 本事業所は、福祉用具貸与に関する記録を整備し5年間保存するものとします。
- (4) 損害賠償保険への加入

本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 損害保険ジャパン日本興亜株式会社

保険名 社会福祉事業者総合保険

10. 相談、苦情対応等窓口

○ 当事業所のサービスに関する相談については、下記の窓口で対応いたします。

電話番号	0577-35-5668	FAX 番号	0577-36-0630	
その他	相談については、担当者（福祉用具専門相談員）が対応します。 不在の場合でも、対応した者が必ず「処理簿」を作成し、管理者、担当者（福祉用具専門相談員）に引き継ぎます。			

○ 当事業所のサービスに関する苦情については、次の窓口で対応いたします。

電話番号	0577-35-5668	FAX 番号	0577-36-0630	担当者	浅岡 寿星
その他	苦情については、上記の担当者、責任者が対応します。 不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情処理簿」を作成し、担当者、責任者に引き継ぎます。				

○ その他、高山市及び岐阜県国民健康保険団体連合会へも苦情申し出等ができます。

高山市	所在地	高山市花岡町2丁目18番地			
	電話番号	0577-32-3333	FAX 番号	0577-35-3165	
	対応時間	月曜日～金曜日 の 8:30～17:15			
岐阜県国民健康保険団体連合会 (国保連)	所在地	岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉・農業会館内			
	電話番号	058-275-9825	FAX 番号	058-275-7635	
	対応時間	月曜日～金曜日 の 8:30～17:00			

11. サービス提供記録の閲覧

サービス提供記録等については、申し出があれば閲覧及び謄写することができます。

令和 年 月 日

福祉用具貸与サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

福祉用具貸与販売事業所ラロゴ

説明者 浅岡 寿星



私（サービス利用者及びサービス利用者家族）は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、福祉用具貸与サービスの提供開始に同意しました。

利用者 _____ 印

署名代行者 _____ 印

家族 _____ 印