

(介護予防) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売 重要事項説明書

◇ワークライフふじまき（これ以降「事業所」）の概要は、次のとおりです。

事業所名	ワークライフふじまき	事業者名	株式会社リポーン
所在地	新潟県上越市藤巻7番地35	電話番号	025(521)7000
県指定年月日 事業所番号	1999年11月30日 1570300119	福祉用具 消毒管理	専門業者委託
営業日及び、 営業時間	営業日は、月曜日から金曜日（国民の祝日及び、12月31日より1月3日までを除く） 営業時間 8:30～17:30		
職員の概要	福祉用具専門相談員 2名以上 （これ以降「専門相談員」）	資格：福祉用具専門相談員 講習修了者及び、 介護保険法施行令第4条1項の各項のいずれかに該当する者	
通常の事業の実施地域	上越市・妙高市・糸魚川市		

◇事業者が利用者に提供するサービスの概要は、次のとおりです。

利用者に提供するサービスの内容は「(介護予防) 福祉用具貸与」・「(介護予防) 特定福祉用具販売」です。
日常生活における便宜を図る為に心身の状況や希望を踏まえ、使用する福祉用具の選定を援助し選定された福祉用具について必要な取付けや調整を行った上で貸与・販売するサービスです。

【利用者に提供できる福祉用具】詳しくは、別にお渡しするレンタルブックを確認下さい。

◇「福祉用具貸与」は、原則として要介護2～5の方が対象となります。

No	福祉用具の種類	提供の有無	No	福祉用具の種類	提供の有無
1	車いす	有	8	手すり（工事を伴わないもの）	有
2	車いす付属品	有	9	スロープ（工事を伴わないもの）	有
3	特殊寝台	有	10	歩行補助杖	有
4	特殊寝台付属品	有	11	認知症老人徘徊感知機器	有
5	床ずれ防止用具	有	12	移動用リフト	有
6	体位変換器	有	13	自動排泄処理装置	有
7	歩行器	有	14	—	—

◇「介護予防福祉用具貸与」は、原則として要支援1、2及び、要介護1の方が対象となります

No	福祉用具の種類	提供の有無	No	福祉用具の種類	提供の有無
1	歩行器	有	3	手すり（工事を伴わないもの）	有
2	歩行補助杖	有	4	スロープ（工事を伴わないもの）	有

◇「特定福祉用具販売」は、介護保険受給者が対象となります。

	福祉用具の種類	提供の有無	内 容
1	腰掛け便座	有	<ul style="list-style-type: none"> ・和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの （腰掛式に変換する場合に高さを補うものを含む） ・洋式便器の上に置いて高さを補うもの ・電動式又は、スプリング式で便座から立上る際に補助できる機能を有しているもの ・ポータブルトイレ
2	自動排泄処理装置の交換可能部品	有	<ul style="list-style-type: none"> ・レシーバー・チューブ・タンク等の内、尿・便の経路となるもの ・要介護者又は、その介護を行う方が容易に変換できるもの
3	入浴補助用具	有	<ul style="list-style-type: none"> ・座位の保持、浴槽への出入り等の入浴に際しての補助を目的とする用具であって次のいずれかに該当する物に限る ・入浴用いす、浴槽内いす/手すり、浴室内すのこ、入浴介助用ベルト、入浴台
4	簡易浴槽	有	<ul style="list-style-type: none"> ・空気又は、折りたたみ式等で容易にできるものであって取水又は、排水の為に工事を伴わないもの
5	移動用リフトのつり具部分	有	<ul style="list-style-type: none"> ・身体に適合するもので移動用リフトに連結可能なものである事

6	固定用スロープ	有	居等の小さい段差の解消に使用し、頻繁な持ち運びを要しないものをいい、便宜上設置や撤去、持ち運びができる可搬型のものは除く
7	歩行器	有	脚部が全て杖先ゴム等の形状となる固定式又は交互式歩行器をいい、車輪・キャスターが付いている歩行車は除く
8	単点杖及び多点杖	有	カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラットホームクラッチおよび多点杖に限る

2 業務取扱い方針

- ① 利用者の心身の状況や家族の環境と居宅介護支援事業所の作成する「居宅サービス計画」を踏まえ、当事業所で作成する「福祉用具サービス計画書」に基づき適切な福祉用具を貸与・販売します。
- ② 福祉用具の貸与・販売にあたっては、事業所の専門相談員が専門的知識に基づき適切に相談に応じ又、福祉用具の機能や使用方法、利用料等についての情報を提供し、利用者自身の福祉用具の選定を手伝います。
- ③ 福祉用具の選定後は、専門相談員による取扱説明書等の文書により使用方法を説明する他、利用者が実際に福祉用具を使用しながら利用方法を説明します。
- ④ 福祉用具の使用方法が判らない或いは、福祉用具の通常使用による故障、破損等が生じた場合は、自宅まで伺い説明や修理、調査等を行います。

3 担当の職員

利用者を担当する専門相談員及び、管理者は、次の職員です。

福祉用具専門相談員 氏名 _____ 連絡先 025 (521) 7000

管理者 氏名 _____ 連絡先 025 (521) 7000

*相談や苦情、連絡したい事がある場合は、専門相談員又は、管理者まで連絡願います。

4 利用者負担料金

*通常1割ですが、一定以上の所得がある方は、2割又は、3割：毎年7月の介護保険負担割合証交付による。

◇福祉用具貸与 *福祉用具貸与の貸与行為については、以降「レンタル」と表記します。

- ① このサービスを利用するにあたって利用者の負担料金は、事業者の定めたレンタル料金の1割ですが所得により変わりますので上記の内容を確認下さい。
- ② レンタルの開始、一部追加、一部解約の都度、別紙「福祉用具レンタル一覧表」にて利用者の負担額を確認します。

○レンタル開始月のレンタル料

レンタル開始日が開始月の15日以前の場合 -----月額レンタル料全額

レンタル開始日が開始月の16日以降の場合 ---月額レンタル料の1/2相当額

○レンタル終了月のレンタル料

レンタル終了日が終了月の15日以前の場合 ---月額レンタル料の1/2相当額

レンタル終了日が終了月の16日以降の場合 -----月額レンタル料全額

○1ヶ月以内レンタル料

レンタル期間が1ヶ月以内の場合のレンタル料 -----月額レンタル料全額

◇特定福祉用具販売

- ① 購入頂きました福祉用具の代金は、全額納品時お支払い頂きます。
- ② 申請を行いますと年間10万円を上限として1割（一定以上の所得がある場合は、2割又は、3割：毎年7月の介護保険負担割合証交付による）の自己負担で購入頂けます。又、年間限度額10万円を超えた部分は、全額自己負担となります。
- ③ 用具の種類により特別な搬出入が必要となる場合は、事前に説明の上、その搬出入に係る実費を負担頂きます。尚、購入前（搬入設置等の前日迄）のキャンセル料は、不要です。

【貸与利用料金の支払い方法】利用者負担の支払い方法については、以下の3つから選択下さい。

1	口座引き落とし	サービス利用月の翌月29日に、利用者指定口座より引き落とします。別途、口座引落し事務手数料100円（税別）頂戴致します。
2	銀行振込	サービス利用月の翌月末日までに、下記の口座に振込願います。 第四北越銀行 高田営業部 普通 1456909 株式会社リボーン 代表取締役 飛田尚文

3	現金支払い	サービス利用月の翌月末日までに、事業所・本社等で現金にて支払願います。
---	-------	-------------------------------------

【特定福祉用具販売品の支払い方法】

1	現金支払い	特定福祉用具の納品時、全額現金にて支払い願います。手続き後、居住されている行政より利用者負担額以外、利用者の口座に振り込まれます。
---	-------	---

5 サービスの利用にあたって利用者が注意すべき事

福祉用具の貸与・販売にあたり、専門相談員が自宅までお伺いして使用方法や注意事項について直接説明します。使い方等で分からない事があれば、その場で確認するようにして下さい。

福祉用具は、適切な使用方法により使用しないと思わぬ怪我をする場合があります。使用に当っては、専門相談員の説明を受け、併せて取扱説明書をよく確認下さい。又、実際に体験試用等をお勧めします。試用後による不明点も専門相談員まで遠慮なく相談下さい。

利用者が、事業所の貸与・販売した福祉用具を故意に破損や改造をした場合は、修理・復元・購入にかかった実費を別途請求の上、お支払い頂きます。

6 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (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。

7 虐待の防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止する担当者を選定し、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、虐待防止のための指針の整備、虐待発生時の再発時の再発防止策の検討等を行い、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (2) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修（年2回以上）を実施しています。
- (3) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに市町村等関係者に報告します。

8 ハラスメント対策について

サービス利用期間中に、利用者、家族が暴力、ハラスメント行為を行った場合は、状況の改善や理解が得られない場合は、ご相談により契約を解除する場合があります。（・叩く・蹴る・暴言で威嚇する・怒鳴る・身体を押しさえる・性的な発言をする。

9 苦情処理の体制

苦情については、次の手順により処理します。

- ① 事業所内において管理者を中心として苦情処理の為の会議を開催します。
- ② 苦情受付の担当者又は、サービスを提供した担当者からの概況説明を受けます。
- ③ 問題点の整理、洗い出し及び、今後の改善策について協議し「苦情・事故発生報告書」にまとめます。
- ④ 文書により回答を作成し、管理者が事情説明を利用者に対して直接行った上で文書を渡します。
- ⑤ 苦情処理の場合、その概要についてまとめた上で利用者を担当する居宅介護支援事業者及び、国民健康保険連合会に対して報告を行い更なる改善点について助言を受けます。
- ⑥ 「苦情・事故報告書」において改善点を明記し、再発の防止及び、改善を図ります。

10 緊急時・事故発生時の対応

利用者が、指定福祉用具貸与等の商品を使用中に機器のトラブルや事故等の緊急事態が生じた時は、速やかに利用者宅へ伺い、迅速、適切な処置を行います。

11 相談・苦情窓口

- ① 福祉用具に関する相談・苦情・要望等、遠慮なく受付窓口まで申し出て下さい。

窓口設置場所	ワークライフふじまぎ
担当者	
連絡先（電話番号）	025（521）7000

- ② 当事業所に対する苦情は、次の機関にも申し立てる事ができます。

苦情受付機関	連絡先（電話番号）
上越市 高齢者福祉担当課	025（526）5111

妙高市 高齢者福祉担当課	0255(72)5111
糸魚川市 福祉事務所	025(552)1511
新潟県国民健康保険団体連合会	025(285)3022

1.2 入院や介護施設に入所した場合

- ① 入院や介護施設に入所した場合には、その事を担当の介護支援専門員に判った時点で連絡して下さい。
- ② 入院や介護施設の入所に伴う貸与した福祉用具の取り扱いについては、担当者(3項の連絡先)と相談して下さい。

1.3 レンタル・販売搬入依頼

令和 年 月 日に決定した福祉用具の貸与・販売に同意し、福祉用具の搬入を依頼します。

搬入希望日：(第1希望) 月 日・(第2希望) 月 日

1.4 契約・納品確認時に下記事項について各説明と交付を受けた内容の確認

- ① 契約締結の前に、重要事項説明書による説明及び、交付
- ② 居宅(介護予防)サービス共通契約書の説明及び、交付
- ③ 製品搬入時に取扱説明書の交付及び、商品を使用しながらの説明
- ④ 事故防止の為に利用上の注意及び、対処方法の説明
- ⑤ 事業者は、新潟県暴力団排除条例の基本理念に則り、事業所運営からの影響排除と適切な運営確保を図るものとします。

【サービスの提供に先立って上記のとおり説明します】

事業者名	株式会社 リボーン
代表者名	代表取締役 飛田 尚文
事業所在地	新潟県上越市藤巻7番35号
事業所名	ワークライフふじまき
説明者氏名	

【上記の内容について説明を受け同意しました】

本契約同意の証として本重要事項説明書を2通作成し、事業者記名、利用者及び、説明者署名の上、利用者に交付し、其々1部ずつを保有します。

説明同意日：令和 年 月 日

(利用者) ご住所

お名前

*利用者の依頼により代筆した場合の代筆者の氏名()

(代理人) ご住所

お名前

(身元引受人) ご住所

お名前

*続柄記名()

<別途、追記事項欄>