

重要事項説明書（福祉用具貸与）

福祉用具貸与サービスの提供の開始にあたり、当事業者があなた様に説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業主体概要について

事業者名称	医療法人 <small>さんせつかい</small> 三継会	
代表者氏名	理事長 山下 直哉	
主たる事務所の所在地	〒506-0825 岐阜県高山市石浦町5丁目1番地 ネットコーポイシウラ2階	
連絡先	電話番号	0577-34-5648
	FAX 番号	0577-34-5648
法人設立年月日	平成23年8月10日	
事業内容	<ul style="list-style-type: none">・ 歯科医院経営・ 訪問歯科診療支援・ 住宅型有料老人ホーム経営・ 訪問看護事業所経営・ 訪問介護事業所経営・ 福祉用具貸与事業所経営・ 居宅介護支援事業所経営・ 介護職員による喀痰吸引等登録研修機関	

2. サービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	ファインシニアけやき福祉用具貸与事業所	
事業所所在地	〒506-0053 岐阜県高山市昭和町3丁目180-1	
連絡先	電話番号	0577-57-5858
	FAX 番号	0577-57-5859
事業の種類	指定福祉用具貸与	
介護保険指定事業所番号	2172701464 号	
通常の事業の実施地域	高山市全域	

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業所の相談員が、要介護状態にある利用者に対し、適切な福祉用具貸与サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	<p>①要介護者の心身の特性を踏まえて、可能な限りその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、適切な福祉用具の選定の援助・取り付け・調整等を行います。福祉用具の貸与により利用者の心身機能の維持回復を図り、もって生活機能の維持または向上を目指すよう援助を行います。</p> <p>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。</p> <p>③事業の運営にあたっては、関係機関と連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</p> <p>④介護保険法令及びその関連法規等を、誠実に遵守いたします。</p>

(3) 事業所の職員体制

令和8年4月6日現在

職種	人員数	職務内容
管理者	1名（常勤・兼務）	当事業所の職員の管理及び利用申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。
福祉用具専門相談員	4名 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 2px;"> 常勤/兼務 1名 非常勤/兼務 3名 </div>	<p>利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、福祉用具貸与の目標及び当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した、福祉用具貸与計画を作成します。</p> <p>利用者の身体状況に合わせた調整、使用方法の説明等、サービスにおける業務全般を行います。</p> <p>定期的に福祉用具の使用状況や安全性の確認をします。</p> <p>定期的に委託業者と連携し、商品のメンテナンスや衛生状態の確認をします。</p>

(4) 事業所の営業日及び営業時間

営業日	<p>月曜日から金曜日</p> <p>土日祝日に関しては、事前連絡により対応します。（但し12月31日から1月3日までを除く）</p>
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで

3. サービス内容

- (1) 福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門知識に基づき相談に応じます。
- (2) 利用者の心身の状況・希望及びその置かれている環境を踏まえ、福祉用具貸与の目標・その目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具貸与計画を作成し、利用者またはその家族に対して説明を行い、利用者の同意を得たうえで福祉用具貸与計画を交付します。
- (3) 貸与しようとする商品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説明します。また機能や価格帯の異なる複数の商品を提示します。（H30年4月制度改正）
- (4) 目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料等に関する情報を提供し、個別の福祉

用具貸与に係る同意を得ます。

- (5) 利用者の身体の状況に応じて福祉用具の調整を行うとともに、当該福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書を利用者に交付し、十分な説明を行ったうえで、必要に応じて利用者に実際に当該福祉用具を使用していただきながら使用方法の説明を行います。
- (6) 貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、定期的に点検や使用状況の確認を行います。
- (7) 当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行います。
- (8) 定期的に委託業者を訪問し、福祉用具の消毒や保管について確認をします。
- (9) 居宅サービス計画に、福祉用具が必要な理由が適切に反映されるよう、ケアマネージャーと連携を図ります。
- (10) 商品の手配、請求、経理事務を行います。

4. 委託業者について（福祉用具の消毒・保管）

事業所名	サンネットワーク岐阜株式会社 高山営業所		
所在地	〒506-0002 岐阜県高山市問屋町 49		
電話番号	0577-57-9030	FAX 番号	0577-57-9031

なお、委託業務が運営基準に従って適切に行われていることを定期的に確認します。

5. 取り扱う種目

厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目

①車いす ※1	⑥体位変換器 ※1	⑪認知症老人徘徊感知機器 ※1
②車いす付属品 ※1	⑦手すり ※1	⑫移動用リフト ※1 (つり具の部分を除く)
③特殊寝台 ※1	⑧スロープ ※1	
④特殊寝台付属品 ※1	⑨歩行器 ※1	⑬自動排泄処理装置 ※2
⑤床ずれ防止用具 ※1	⑩歩行補助杖 ※1	

※1…要支援1～2および要介護1の方については、原則として給付が認められません。

※2…尿のみを吸引するタイプは要支援1から、尿と便の両方を吸引するタイプは要介護4以上が対象です。

ただし、対象外の方でも一定の条件に当てはまれば、例外的に給付が認められる場合があります。

6. 利用料（詳細は別紙にて提示します）

(1) 計算方法

レンタル料金は1か月単位になります。

【貸与開始日】

契約開始日	1～15日	1か月分
	16～末日	半月分

【貸与終了日】

契約終了日	1～15日	半月分
	16～末日	1か月分

※ただし、貸与計画の開始と終了が1か月以内に行われた場合には、1か月の利用料となります。

(2) 利用者負担額

介護保険をご利用になる場合は、原則として、レンタル料金の1割が利用者の負担額となります。

ただし、ご提供したサービスが給付限度額を超えた場合は、その超過分は、全額が利用者の負担となります。

(3) その他の費用

交通費	利用者が前記「通常の事業の実施地域」にお住いの場合は、無料です。 それ以外の地域にお住まいの場合は、「通常の事業の実施地域」を越えた地点から、1キロメートルあたり20円をいただきます。
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によることが困難でクレーンを使用するなど）は、運営規定の定めに基づき、その措置に要する費用を請求いたします。 なお、通常の搬出入による場合は、費用請求はいたしません。

(4) 請求及び支払方法

事業所は当月の利用者負担金の請求に明細を付して、翌月末日頃までに利用者へ送付します。利用者負担金は翌月末までに原則、次の方法でお支払いいただきます。

①指定口座からの自動引き落とし

7. 事故発生時の対応方法

- (1) 事業所の指定福祉用具貸与の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者のご家族、緊急連絡先、利用者に係る居宅介護支援事業所、管理者に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (2) また、利用者に対する指定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は、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故報告書にて職員周知を行い、事故の原因を解明し、事故防止マニュアルの整備や研修会を開催するなど事故防止に努めます。
- (4) 必要に応じて保険者・県等の指導助言を仰ぎます。

なお、当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	訪問介護事業者プラン

8. 虐待防止のための措置

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、次の設置を講ずるよう努めるものとします。

- (1) 虐待防止に関する責任者の選定及び設置
- (2) 成年後見制度の利用支援
- (3) 苦情解決体制の整備
- (4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修実施

9. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>①事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④事業者は従業者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させる為、従業者である期間及び従業者でなくなった後においてもその秘密を保持すべき旨に従業者との雇用契約の内容とします。</p>
個人情報の保護について	<p>①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等において、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等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>②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（紙によるものの他、電磁的記録を含む）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> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります）</p>

10. 身分証携行義務

福祉用具専門相談員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族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。

11. 心身の状況の把握

福祉用具の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又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。

12. 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 福祉用具貸与の提供に当たり居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した

書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に提出します。

1.3. サービス提供の記録

- (1) 福祉用具貸与の実施ごとに、そのレンタル日、種目及び品名、レンタル費用等についての記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日の翌々月の末日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

1.4. サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ① 提供した福祉用具貸与に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に表す【事業者の窓口】のとおり)
- ② 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
 - 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、状況の聞き取りや苦情の確認を行う。
 - 管理者は、福祉用具専門相談員に事実関係の確認を行う。
 - 相談担当者は、把握した状況、事象を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定する。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、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。)

(2) 苦情申し立ての窓口

【事業者の窓口】 ファインシニアけやき福祉用具貸与事業所 担当者 森下 将司(管理者)	所在地 岐阜県高山市昭和町3丁目180-1の一部 電話番号 0577-57-5858 FAX番号 0577-57-5859 受付時間 午前8:30~午後5:30
【市町村(保険者)の窓口】 高山市 高山市役所 福祉部 高年介護課	所在地 岐阜県高山市花岡町2丁目18番地 電話番号 0577-35-3178 FAX番号 0577-35-4884 受付時間 平日午前8:30~午後5:15
【岐阜県国民健康保険団体連合会】	所在地 岐阜県岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉・農業会館内 岐阜県国民健康保険団体連合会4階 介護保険課苦情相談係 電話番号 058-275-9826 FAX番号 058-275-7635 受付時間 平日午前9:00~午後5:00

令和 年 月 日

指定福祉用具貸与サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明交付しました。

【事業者】

主たる事務所の所在地 〒506-0825
岐阜県高山市石浦町5丁目1番地 ネオコーポイシウラ2階
名称 医療法人 三継会
代表者 理事長 山下 直哉 ㊟

【事業所】

所在地 〒506-0053
岐阜県高山市昭和町3丁目180-1
名称 ファインシニアけやき 福祉用具貸与事業所
事業所番号 2172701464号
管理者 森下 将司
電話 0577-57-5858
FAX 0577-57-5859

私は、契約書及び本書面により、事業者から福祉用具貸与サービスについて重要事項説明を受け、同意しました。

【利用者】

住所
氏名 ㊟

【利用者の代理人】

住所
氏名 ㊟