

てらもと介護用品レンタル重要事項説明書（貸与）

1. 事業所の概要

- ・法人名 医療法人 生登会
- ・代表者名 理事長 寺元 隆
- ・所在地 大阪府河内長野市古野町4番11号
- ・事業所名 てらもと介護用品レンタル
- ・介護保険事業者番号 2770700512号
- ・電話番号 0721-50-1123
- ・FAX番号 0721-50-1523

2. 指定福祉用具貸与事業[指定介護予防福祉用具貸与事業]の目的と方針

(事業の目的)

事業所の専門相談員が、要介護度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を提供することを目的とする

(運営の方針)

利用者が要介護状態又は要支援状態となった場合においても、可能な限り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、利用者の心身の状況・希望及びその置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・取り付け・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、利用者を介護する者の負担の軽減を図るものとする。

3. 管理者氏名及び従業員の職種及び員数

管理者 河内 崇・・・常勤1名（専門相談員と兼務）
専門相談員・・・常勤3名（内1名管理者と兼務）

4. 営業日及び営業時間

営業日 月曜日～土曜日（祝祭日及び12月31日から1月3日除く）
営業時間 午前9時00分～午後5時00分

5. 提供するサービスの内容

- (1) 指定福祉用具貸与〔指定介護予防福祉用具貸与〕の提供に当たっては、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て使用方法の指導、留意事項、故障時の対応等の説明を行う
- (2) 指定福祉用具貸与〔指定介護予防福祉用具貸与〕の提供に当たっては、機能、使用方法、安全生、衛生状態等の点検を行う。

本事業所において取扱う指定福祉用具貸与〔指定介護予防福祉用具貸与〕の種目は次の通りである。

- | | |
|------------|-----------------|
| 1. 車椅子 | 7. 手すり |
| 2. 車椅子付属品 | 8. スロープ |
| 3. 特殊寝台 | 9. 歩行器 |
| 4. 特殊寝台付属品 | 10. 歩行補助つえ |
| 5. 床ずれ防止用具 | 11. 認知症老人徘徊感知機器 |
| 6. 体位変換器 | 12. 移動用リフト |
| | 13. 自動排泄処理装置 |

6. 利用料等について

- (1) 指定福祉用具貸与〔指定介護予防福祉用具貸与〕を提供した場合の利用料の額は、別添料金表によるものとし、当該指定福祉用具貸与〔指定介護予防福祉用具貸与〕が法定代理受領サービスであるときは、利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。
- (2) 法定代理受領以外の利用料については、別添料金表の額とする。
- (3) 指定福祉用具〔指定介護予防福祉用具〕の搬入に特別な措置が必要な場合に要する費用については、実費とする。
- (4) 利用料の支払いを受けたときは、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分）について記載した領収書を交付する。
- (5) 指定福祉用具貸与〔指定介護予防福祉用具貸与〕の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用料並びにその他の利用料の内容及び金額に関し事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けるととする。

7. 支払い方法

毎月10日頃に、前月分の請求書を発行しますので、その月の20日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
お支払い方法は、現金、郵便振替、銀行振込の方法があります。

8. 商品の搬入・搬出について

商品の搬入・搬出の受渡日時及び受渡場所は、契約者のご希望をお伺いし事業者との協議の上、決定する。

9. 通常の事業の実施地域について

通常の事業の実施地域は、河内長野市、富田林市、大阪狭山市、和泉市、松原市、河南町、千早赤阪村、堺市美原区の区域とする。

10. 秘密の保持と個人情報の保護について

- ① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について
事業者及び事業者の使用する者は、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、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ぬ。また、利用者の家族の情報についても、同様の取り扱いといたします。事業者は、利用者及び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、又処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします

11. 高齢者虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・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。

- (1) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や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、従業者が利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

1 2. 故障・事故発生時、緊急時等における対応方法

サービス提供中に利用者に事故が発生するなどの緊急の事態が発生した場合、市町村、利用者の家族及び居宅介護支援事業所に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、サービス提供により損害を賠償すべき事故が発生した場合には損害を賠償します。但し、当事業所の責任によらない理由によって損害が生じた場合はこの限りではありません。家族連絡については、「契約書または重要事項説明書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

1 3. 故障・事故発生時、緊急時等の連絡先

てらもと介護用品レンタル（担当責任者） 河内 崇
所在地 河内長野市古野町4番11号
電話番号 0721-50-1123

休日・夜間など、不在時は下記までお願いします。
寺元記念病院 医事課受付 0721-50-1111

1 4. 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、当面及び今後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。

1 5. 要望又は苦情等の申出

① 当事業所における苦情等の受付・ご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

てらもと介護用品レンタル 苦情受付窓口（担当責任者） 河内 崇
所在地 河内長野市古野町4番11号
電話番号 0721-50-1123
受付時間 月曜日～土曜日 午前9時00分～午後5時00分
(祝祭日及び12月31日から1月3日まで除く)

② 行政機関その他苦情受付機関

| | |
|---------------------------------|--|
| 河内長野市保健福祉部 介護高齢課 | 所在地：河内長野市原町一丁目1番1号 電話番号：0721-53-1111（代） 受付時間 9：00～17：30 |
| 国民健康保険団体連合会 介護保健室介護保険課 | 所在地：大阪市中央区常盤町1-3-8 中央大通FNビル内 電話番号：06-6949-5446 受付時間 9：00～17：30 |
| 大阪府健康福祉部高齢介護室 介護保健課事業者指導グループ | 所在地：大阪市中央区大手前2丁目1番22号 電話番号：06-6941-0351（代） 受付時間 9：00～17：30 |

1 6. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

未実施

私は本書面に基づいて、てらもと介護用品レンタルの職員（氏名 _____）から、前記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

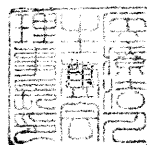
（事業者）

住 所 大阪府河内長野市古野町4番11号

法 人 名 医療法人 生 登 会

代表者名 理事長 寺 元 隆

事業所名 てらもと介護用品レンタル



（利用者）

住 所 _____

氏 名 _____ 様

電話番号 _____

（家族等）

住 所 _____

氏 名 _____ 様

続 柄 _____

電話番号 _____

レンタル利用書

1. レンタル提供責任者

氏名 _____

連絡先 _____ てらもと介護用品レンタル _____

2. レンタル商品名及び料金

| | 開始日 | 商 品 名 | レンタル料(課税の場合は税込み) | | | |
|-------|-----|-------|------------------|----------|----------|----------|
| | | | 保険対象分(もしくは全額) | 自己負担(1割) | 自己負担(2割) | 自己負担(3割) |
| 1 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 2 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 3 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 4 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 5 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 6 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 7 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 8 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 9 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 10 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 11 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 12 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 13 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 14 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 15 | | | 円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 搬 入 料 | | | 0円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 合 計 | | | 0円 | 0円 | 0円 | 0円 |

◇但し、月の16日以降の搬入、15日以前の契約解除の場合は、月額料金の半額とします。
(同月内での納品、解除の場合は、1ヶ月分の料金となります。)

3. お支払方法

◇原則として、現金または郵便振替または銀行振込みにて、毎月20日迄にお支払いいただきます。
◇レンタル契約終了月については、商品引取月に現金にてお支払いいただきます。

4. その他(契約書第9条参照)

事業者は、契約者もしくは使用者の故意又は過失によってレンタル商品が消失し、又は回収したレンタル商品について通常の使用状態を越える極度の破損・汚れが認められる場合には、契約者に対して補修費もしくは弁償費相当額の支払いを請求することができます。