

重要事項説明書

(福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与)

利用者： _____ 様

事業者： 福祉用具サービス こもれび

4 サービス料金について

(1) 利用料

- ①貸与品のレンタル料及び料金については、契約書をご参照ください。
- ②本サービス(福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与)は1ヶ月単位でのご利用となります。
- ③利用料として、介護保険負担割合証に応じたご負担分をお支払いいただきます。
- ④レンタル開始月のレンタル料は、レンタル開始日が開始月の15日以前の場合は月額レンタル料の全額、16日以降の場合は月額レンタル料の半額となります。
- ⑤レンタル終了月のレンタル料は、レンタル終了日が終了月の15日以前の場合は月額レンタル料の半額、16日以降の場合は月額レンタル料の全額となります。
- ⑥レンタル期間が1ヶ月以内の場合のレンタル料は、月額レンタル料の全額となります。

(2) 搬入・搬出等について

基本的に搬入・搬出料はサービス料金に含まれています。

但し、以下の場合には別途料金を頂く事があります。

- ・搬入・搬出に特別な作業を必要とする場合
- ・通常の事業実施所在地以外への搬入・搬出

(10km未満300円・10km以上20km未満600円・20kmを超える場合には1kmごとに35円増し)

- ・利用者様の都合による貸与品の移動等

(3) 利用者様のご請求等について

①料金の支払い方法

毎月月末締めとし、翌月15日前後に前月利用分の請求書を郵送します。

お支払方法は、原則口座振替とさせていただきます。(毎月27日が引落日となります。)

他のお支払方法がご希望な場合にはご相談下さい。(現金集金はご遠慮いただいております。)

②ご利用料金の滞納

ご利用料金が2ヶ月滞納し、ご請求にかかわらずお支払いいただけない場合には、貸与品を引き揚げさせていただきます。

5 その他サービスご利用上の留意点について

(1) サービスの利用開始

まずはお電話などでお申し込みください。利用者様またはご家族の希望の日時をお伺いの上、当事業所の職員が訪問させていただき、契約を結びサービスを開始させていただきます。

なお、サービスの提供に先立ち、介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただきます。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの更新

本契約の有効期間は1ヶ月ですが、契約満了日までにサービス終了のご連絡がない場合には、満了日

- ①事業所は、サービスの提供に関する記録を作成することとし、これをこの契約終了後 2 年間保管します。
- ②利用者様は、事業所の営業時間内にその事業所にて、当該利用者様に関するサービス実施記録を閲覧できます。
- ③利用者様は、当該利用者様に関するサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。
- ④サービス実施記録複写物をご希望の場合は 1 枚につき 50 円その都度お支払いください。

6 秘密保持について

- (1) 事業所及び事業所の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者様等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業所は、利用者様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様の個人情報を用いません。
- (3) 事業所は、利用者様のご家族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当該ご家族の個人情報を用いません。

7 情報の公表

事業所は、利用者様が自ら介護サービス事業者を適切に選択できるよう「介護サービス情報の公表」制度に基づき、提供する介護サービスの内容や運営状況等を公表します。

8 サービスの質の向上に対する取り組み

- (1) 事業所は、自らが提供するサービスの質の評価を行い、改善を図ります。
- (2) 事業所は、ISO9001 認証事業所です。ISO 要求事項に基づき、一般内部監査、法令遵守専門内部監査を実施します。また外部機関により、定期的に事業所の運営状況が審査されます。このため東京都福祉サービス第三者評価を受審していません。
- (3) 事業所は、利用者様・ご家族に対し、定期的に利用者満足度調査を実施します。

9 サービス提供に関する相談・苦情

サービスの提供に関する相談、苦情につきましては、相談・苦情窓口を設置し、迅速に対応いたします。また、内容・経過を記録し原因の分析、再発防止の取り組みを行います。

<相談・苦情申し立て窓口>

福祉用具サービス こもれび	管理者 杉山 大樹	042-620-2160
担当ケアマネージャー		
国民健康保険団体連合会		03-6238-0177

重要事項説明書

(特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売)

利用者： _____ 様

事業者： 福祉用具サービス こもれび

4 サービス料金について

(1) 利用料（特定福祉用具販売料金表）

種目	品名	販売料金
腰掛便座		
入浴補助用具		
自動排泄処理装置の交換可能部品		
簡易浴槽		
移動用リフトの吊り具		
固定用スロープ		
歩行器		
多点杖		

(2) 搬入・搬出等について

基本的に搬入・搬出料はいただきませんが、以下の場合には別途料金をいただく事があります。

- ・搬入・搬出に特別な作業を必要とする場合
- ・通常の事業実施所在地以外への搬入・搬出

(10km未満 300円・10km以上20km未満 600円・20kmを超える場合には1kmごとに35円増し)

(3) 料金のお支払いについて

① 特定福祉用具の購入

特定福祉用具の種目に該当する商品は、介護保険の要介護認定を受けることにより1年間(4月～翌年3月)10万円を限度に9割から7割分が保険支給されます。

(過去に保険給付を受けて購入したものと同一品目を購入することは、原則としてできません。)

② 受領委任払い

利用者様が、費用の自己負担分(1割から3割分)のみを事業所に支払い、保険給付分(9割から7割分)は、保険者から利用者様が受領に関する委任を受けた事業所に直接支払います。

③ 償還払い

利用者様が、いったん費用の全額(10割分)を事業所に支払い、その後保険者に申請して自己負担分(1割から3割分)を除く保険給付分(9割から7割分)の支給を受けます。

5 その他サービスご利用上の留意点について

(1) サービスの利用開始

サービスの提供に先立ち、介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は、速やかに当事業所にお知らせください。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービス提供時

利用者様やご家族の希望の日時をお伺いし、用具の搬入を行います。

サービス提供時には、取扱いや事故防止についての説明をさせていただきます。また、利用者様の心身

国民健康保険団体連合会	03-6238-0177
八王子市福祉部高齢者福祉課	042-620-7420

1.0 緊急時の対応方法及び事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご利用者様がお住まいの市町村、ご家族、居宅支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、事故の状況及び事故に関して採った措置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。なお、利用者様に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

<緊急連絡先>

福祉用具販売事業所	福祉用具サービス こもれば	042-620-2160
担当ケアマネージャー		

1.1 ハラスメント対策の強化

事業所は適切なサービス提供を確保する観点から、利用者様やそのご家族等から受けるものや、職場内において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を行います。

1.2 高齢者虐待防止の推進

(1) 事業所は利用者様の人権の擁護、虐待防止の観点から、虐待の発生またはその再発を防止するため、適切に実施するための担当者を置き、次に掲げる措置を講じます。

- ①事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- ②事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- ③事業所において、職員に対して、虐待の防止を図るための研修を定期的実施します。

(2) 上記につきましては、3年の経過措置期間を設け、令和6年3月31日までに実施します。

1.3 感染症や災害への対応

(1) 事業所は感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画の策定、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

(2) 事業所における感染症の予防およびまん延防止を図る観点から、次に掲げる措置を講じます。

- ①感染症の予防及びまん延等に関する対策を検討する委員会を定期的開催します。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための、指針の整備を図ります。

令和 年 月 日

当事業所はサービス実施にあたり、本書面に基づいて重要事項を説明しました。

あわせて用具について実際に使用しながら使用方法の説明を行い、取扱説明書を交付した上事故防止においての注意点を説明しました。

事業者 福祉用具サービスこもれび
所在地 東京都八王子市叶谷町 890 番地 5
代表者名 杉山 大樹 印

説明者氏名 杉山 大樹 印

私は本書面により、事業所から重要事項の説明を受けました。

あわせて用具を使用しながら使用方法の説明を受け、取扱説明書を受け取りました。

また、事故防止においての注意点を確認しました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との関係 ()