

**指定（介護予防）福祉用具貸与**

**自費福祉用具貸与※**

**重要事項説明書**

**わだつみ福祉用具サービス**

※自費福祉用具貸与における介護ベッドは、在宅で生活されている事業対象者及び軽度認定者（要支援 1・2、要介護 1）向けです。



## 指定福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与・自費福祉用具貸与

# 重要事項説明書

〈 2024年 10月 1日現在 〉

### 1 事業者の概要

事業者名称	株式会社スクーデリア
代表者氏名	代表取締役社長 北村 真治
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	東京都江戸川区瑞江2-22-5 グリーンハウス下鍛田1階D室 電話 03-5243-9202 FAX 03-5243-9203

### 2 サービス提供事業所

事業所名称	わだつみ福祉用具サービス
介護保険指定事業者番号	東京都指定 事業者番号: 1372306355
事業所所在地	東京都江戸川区瑞江2-22-5 グリーンハウス下鍛田1階D室
連絡先	電話 03-5243-9207 FAX 03-5243-9203
事業所の通常の事業の実施地域	江戸川区・葛飾区・江東区・墨田区・足立区・浦安市・市川市など(左記地域外の方でもご希望の方はご相談ください。)

#### (1) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定福祉用具貸与及び指定介護予防福祉用具貸与の事業、当社が定める自費福祉用具貸与事業(以下「事業」という)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の専門相談員又は、介護員養成研修修了者、若しくは都道府県知事が指定した福祉用具専門相談員指定講習会修了者(以下「専門相談員」という)が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正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	事業所の専門相談員は、その利用者が可能な限り居宅において、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、要介護者等の心身の状況、希望及びその置かれている環境等を踏まえ、適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、日常生活上の便宜を図り、その機能訓練等に資するとともに、利用者を介護する者の負担軽減を図る。 事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域包括支援センター、保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供

	に努めるものとする。
--	------------

(2) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日~金曜日	営業時間	9:00~18:00
休業日	土曜日・日曜日・祝祭日		

(3) 事業所の職員体制

管理者	矢澤 翔子	福祉用具専門相談員	小池 信之
福祉用具専門相談員	韋 君		

職	職務内容
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、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。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
福祉用具専門相談員等	1 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、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じます。 2 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、個別の福祉用具の貸与に係る同意を得ます。 3 貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行います。 4 利用者の身体の状況等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上で、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指導を行います。 5 利用者等からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行います。 介護予防サービス計画に指定介護予防福祉用具貸与が新規に必要な理由が記載されるとともに、当該利用者に係る担当職員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合にはその理由が介護予防サービス計画に記載されるように、福祉用具の適切な選定のための助言、情報提供を行うなど必要な措置を講じます。

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 指定福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与の種目、品名及び利用料及び利用者負担額

種目	品名	利用料 (月額)	利用者負担額 (月額)
車いす	当社カタログ参照	当社カタログ参照	当社カタログ参照
車いす付属品	〃	〃	〃
特殊寝台	〃	〃	〃
特殊寝台付属品	〃	〃	〃
床ずれ防止用具	〃	〃	〃

体位変換器	〃	〃	〃
種 目	品 名	利 用 料 (月 額)	利用者負担額 (月 額)
手すり	当社カタログ参照	当社カタログ参照	当社カタログ参照
スロープ	〃	〃	〃
歩行器	〃	〃	〃
歩行補助杖	〃	〃	〃
認知症老人徘徊感知機器	〃	〃	〃
移動用リフト（つり具の部分を除く）	〃	〃	〃
自動排泄処理装置	〃	〃	〃

（2）自費福祉用具貸与の種目、品名及び利用料及び利用者負担額

種 目	品 名	利用料（日額）
車いす	介助用車いす	※① 200円
種 目	品 名	利用料（日額）
介護用ベッド一式	介護ベッド本体・マットレス・サイドレール	※② 1,500円
介護用ベッド付属品	介助バー	※② 200円
介護用ベッド付属品	サイドテーブル	※② 200円

※①最長5日間までとなります。店頭での受渡しになります。

※②介護保険負担割合証の利用者負担の割合に準じます。

（3）福祉用具専門相談員等の禁止行為

福祉用具専門相談員等はサービスの提供にあたって、次の行為はできません。

- ① 医療行為
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑤ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑥ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑦ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

#### 4 その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、1kmあたり100円を請求します。
② 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、運営規程の定めに基づき、その措置に要する実費費用を請求します。

	なお、通常の搬出入の場合は、費用請求はありません。
--	---------------------------

## 5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求及び支払方法について

①利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）の計算方法	貸与開始	1日～15日	1カ月分
	契約開始日	16日～末日	半月分
	賃貸終了 契約終了日	1日～15日	半月分
		16日～末日	1カ月分
但し、開始と終了が1カ月以内に行われた場合は、1カ月の利用料となります。			
②自費福祉用具貸与による利用者負担額（介護保険適用外）の計算方法	<p>ア 1カ月単位となります。</p> <p>イ 交付されている介護保険負担割合証の利用者負担の割合に準じます。</p> <p>ウ 一時的な入院・入所の間も料金が発生いたします。</p> <p>エ 3ヶ月以上の入院・入所の場合は、契約を終了し、福祉用具貸与品を回収させて頂く場合もあります。</p>		
③利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、及び他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>		
④利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払方法等	<p>ア 行われたサービス提供と請求書の内容を照合のうえ、請求月の27日までに、下記の方法によりお支払いください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者指定口座からの自動振替</li> <li>・集金による現金支払い</li> </ul> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払方法の如何によらず、領収証をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。</p>		

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及び自費福祉用具貸与、その他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

## 6 サービスの提供に当たって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間）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者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定等を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当がい申請が行われるよう必要な援助を行います。また、（介護予防）居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定等の有効期間が終了する30日前にはなされるよ

う、必要な援助を行うものとします。

- (3) 福祉用具専門相談員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

## 7 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	<ul style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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。</li><li>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。</li><li>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、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を、従業者との雇用契約の内容とします。</li></ul>
個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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（紙によるものその他、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。</li><li>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。）</li></ul>

## 8 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定（介護予防）福祉用具貸与の提供により事故が発生した場合は、区市町村、利用者の家族、利用者に係る（介護予防）支援事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定（介護予防）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、事業所はサービスの実施に伴い、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。民間企業の提供する損害賠償責任保険に加入しており、規定の賠償に相当する可能性がある場合は、契約者又は家族・親族代表者の方に当該保険の

調査等の手続にご協力頂く場合があります。また利用者又は家族・親族代表者は、自己の責に帰すべき事由により事業所に損害を与えた場合、その損害について賠償する責任を負います。

## 9 身分証携行義務

福祉用具専門相談員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

## 10 心身の状況の把握

指定（介護予防）福祉用具貸与の提供に当たっては、（介護予防）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。

## 11 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定（介護予防）福祉用具貸与の提供に当り、（介護予防）居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又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又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又はその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

## 12 サービス提供の記録

- ① 指定（介護予防）福祉用具貸与の実施ごとに、その貸与の開始日及び終了日、種目及び品名、利用料、福祉用具の使用状況（修理、点検結果等を含みます。）等についての記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から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。

## 13 衛生管理等

- ① 従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 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。
- ③ なお、上記の福祉用具の保管又は消毒に係る業務は、委託して行います。また、当該委託先事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録します。

## 14 福祉用具貸与に関する相談・要望・苦情などの窓口

苦情相談窓口	所長 韋君	03-5243-9207
--------	-------	--------------

（1）区市町村の相談・苦情窓口に伝えることができます。

東京都国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	03-6238-0177
千葉県国民健康保険団体連合会	043-254-7428
東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課	03-5320-4597

## (2) 苦情処理の体制及び手順

- ご利用者等から苦情および相談があった場合は、ご利用者の状況を詳細に把握するために、必要に応じて状況の聞き取り、事実確認を行います。
- 把握した内容をもとに検討を行い時下の対応を決定し関係者への連絡調整や対応結果の報告を行います。

## 1.5 提供するサービスの第三者評価の実施状況

【実施状況： **未実施** • 実施済み】

→実施済の場合

実施年月日 年 月 日

実施評価機関の名称 ( )

評価結果の開示状況 ( )

## 1.6 その他

当事業所では、ご利用者及びご家族からの金銭・物品等の一切のお心遣いをご辞退申し上げております。

---

以下余白

- ①福祉用具貸与の提供開始にあたり、ご利用者及び利用者家族に対して本書面に基づいて重要な事項を説明いたしました。
- ②福祉用具の「取扱説明書」をお渡しし、「福祉用具を使用して」取扱いに関して説明を行いました。
- ③福祉用具の使用に関して「事故防止のための注意事項」について説明を行いました。

事業者)

株式会社スクーデリア

東京都江戸川区瑞江2-22-5 グリーンハウス下鍛田1階D室

説明者：わだつみ福祉用具サービス

- ①私は、本書面より事業者からの居宅介護支援についての重要事項の説明を受け同意いたしました。
- ②私は、利用する福祉用具の「取扱説明書」を受け取り、「用具を使用した取扱説明」を受けました。
- ③私は、福祉用具の利用に関して、「事故防止のための注意事項」について説明を受けました。

説明を受けた日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

**契 約 者**

利用者)

氏 名 \_\_\_\_\_

保証人・家族親族代表者)

氏 名 \_\_\_\_\_ (利用者との関係 \_\_\_\_\_ )

