

指定福祉用具貸与重要事項説明書

1 福祉用具貸与の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	有限会社 松本プランニング
所在地	福岡県柳川市大和町豊原 594-18
電話番号	0944-76-3702
FAX番号	0944-76-5040
事業所番号	福祉用具貸与 (指定事業所番号 4078800119)
サービスを提供できる地域※	久留米市・筑後市・大川市・大牟田市・柳川市・三潁郡・みやま市・荒尾市・長洲町・八女市・玉名市

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

職 名	資 格	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
管理者	福祉住環境コーディネータ2	0.5 名			1 名	介護従業者及び業務の管理
専門相談員	看護婦					福祉用具貸与の提供にあたる
	介護福祉士					
	社会福祉士					
	福祉用具専門相談員	0.5 名	1 名	1 名	3 名	
合計		1 名	1 名	1 名	4 名	—

(3) サービスの提供時間帯

平日	午前 9 時～午後 6 時
土曜日	午前 9 時～午後 6 時
休業日	日曜日、祝日、8 月 13 日～8 月 16 日 1 月 1 日～1 月 5 日

2 当事業所の特徴等

(1) 運営の方針

利用者が要介護状態などの軽減もしくは悪化の防止または要介護状態となることの予防及び利用者の介護する者の負担の軽減に資するように適切に行う事。常に清潔かつ安全で正常な機能を有する特定福祉用具を貸与する事。提供する特定福祉用具の質の評価を行い常にその改善を図る事。本事業実施に当たっては市町村、地域の保健、医療、福祉サービスとの綿密な連携に努める。

(2) サービス利用のために

事 項	備 考
福祉用具の変更	変更を希望される方はご相談ください。

従業員への研修の実施	年3回研修会を実施しています
サービスマニュアル	サービスマニュアルに添った適切なサービスを提供します
その他	

3 サービスの内容

利用者が要介護状態などの軽減もしくは悪化の防止または要介護状態となることの予防及び利用者の介護する者の負担の軽減に資するように適切に行う事。常に清潔かつ安全で正常な機能を有する特定福祉用具を貸与する事。提供する特定福祉用具の質の評価を行い常にその改善を図る事。本事業の実施に当たっては市町村、地域の保健、医療、福祉サービスとの綿密な連携に努める。

4 利用料金

(1) 利用料

福祉用具のレンタル料金及び料金については、別添のカタログ（目録）にて説明いたします。

(2) 特別な運搬にかかる費用

福祉用具の搬入・搬出に次の措置が必要な場合は、別途料金をご負担していただきます。

1 トン車の使用	1 日実費
2 トン車の使用	1 日実費
クレーン車の使用	1 日実費

(3) 交通費

上記1の（1）のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、専門相談員が訪問するための交通費の実費をご負担していただくことになります。

自動車を使用した場合は、事業の実施地域を超えた地点から

1 キロメートル 500 円徴収する。

事業の実施地域を超えた地点から

片道 10 キロメートル以上 1 キロメートル増すごとに 5000 円に 500 円を追加

(4) その他

料金の支払方法

毎月、10 日までに当月分の請求をいたしますので、15 日以内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、銀行振込、現金集金、郵便自動引落しの3通りの中から自由にご選べます。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。

※居宅における福祉用具の搬入排出の希望日時をお知らせ下さい。

※居宅サービス計画（ケアプラン）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) サービスの終了

ア お客様のご都合でサービスを終了する場合サービスの終了を希望する日の1週間前までに
お申し出ください。

イ 当事業所の都合でサービスを終了する場合人員不足等やむを得ない事業により、サービスの
提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は、終了1か月前までに文書で通知
します。

ウ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定
された場合
- ・お客様が亡くなられた場合

エ その他

お客様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難い
ほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させて
いただく場合がございます。

6 サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所のお客様相談・苦情窓口

管理者 谷所 紗緒里

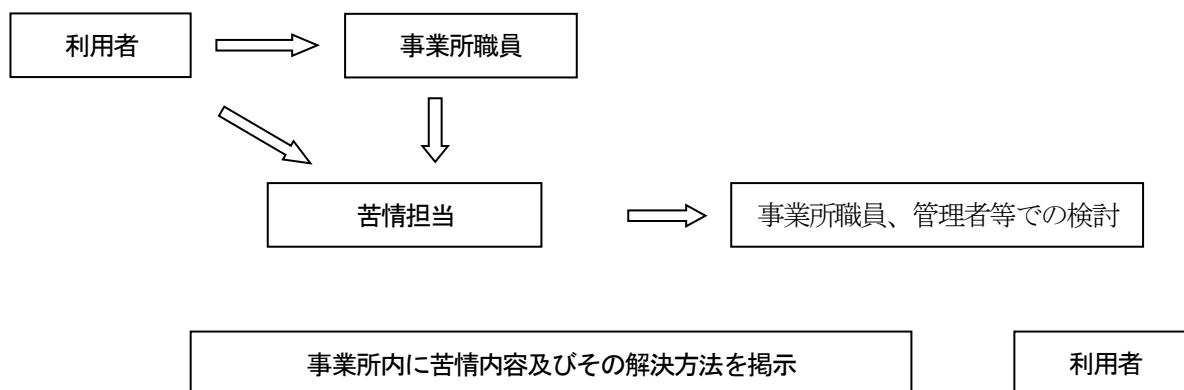
電 話 0944-76-3702 F A X 0944-76-5040

受付日 年中（ただし、8月13日～8月16日 1月1日～1月4日を除く）

受付時間 午前9時～午後6時

(2) 苦情処理体制

苦情処理フロー



(3) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村及び福岡県国民健康保険団体連合の相談・苦情窓口等に苦情を
伝えることができます。

連絡先は別添 1 相談窓口一覧を参照

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治医 (病院)	氏名		電話番号	
	住所			
ご家族	氏名		電話番号	
	住所			

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにお客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処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、当事業所の介護サービスにより、お客様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。（当事業所は（株式会社 全福サービス）と損害賠償保険契約を結んでいます。）

9 秘密の保持について

- (1) 当該事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 当該事業所の従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (3) 事業者では、お客様の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内でお客様又はご家族の個人情報を用います。

10 虐待防止および身体拘束について

- (1) 事業所は利用者の尊厳および権利を尊重し虐待および身体拘束などの防止に努めます。職員に対する研修などを実施し虐待の未然防止及び早期発見に取り組みます。
- (2) また身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は原則として行いません。虐待または身体拘束などが疑われる場合には速やかに必要な対応を行い関係機関への報告相談を行います

11 その他

令和 年 月 日

福祉用具の貸与にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所
所在地 福岡県柳川市大和町豊原 594-18
名 称 (有)松本プランニング

説明者氏名 印

私は、本書面により、事業者から福祉用具貸与についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

利用者	住所 氏名	印
代筆者	住所 氏名	印
	続柄 ()	

個人情報利用同意書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用目的

- (1) 介護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)の外、介護支援専門員又は介護サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に介護サービスの提供を受けている場合で、私が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

2 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
- (2) 病院又は診療所（体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）

3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

4 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に洩れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

令和 年 月 日

事業所の名称 （有）松本プランニング 殿

住所

氏名

印

（家族）住所

氏名

印