

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	うさぎの介護用品店
所在地	宇部市東新川町6番44号コーポ高丸101号
代表社員	TSG ホールディングス株式会社
電話番号	0836-43-7111
FAX番号	0836-43-6401
事業所番号	3570204762
通常の事業の実施地域※	宇部市 山陽小野田市 山口市 防府市 下関市 美祢市

※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	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
管理者	1名		有り	1名	介護従業者及び業務の管理
専門相談員	2名	3名	なし	5名	福祉用具貸与・販売の提供にあたる

(3) サービスの提供時間帯

平日	午前8時30分～午後17時30分
休業日	土・日曜日、祝日、8月14日～16日、12月29日～1月3日

2 当事業所の特徴等

(1) 運営の方針

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を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護するものの負担の軽減を図るよう支援する。事業所の実施に当たっては、関係市 町村、地域の保健・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) 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。(貸与のみ)
従業員への研修の実施	年1回 資格等説明会の受講を実施しています

3 サービスの提供方法

- (1) 利用者の心身の状況等を踏まえ、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用方法、利用等に関する情報を提供し、同意を得るものとする。
- (2) 貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状況に関し点検を行う。
- (3) 特定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。
- (4) 利用者の身体の状況等に応じて福祉用具の調整を行い、使用方法、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、必要に応じて使用方法の指導を行う。
- (5) 利用者等からの要請等に応じて、その使用状況を確認し、必要な場合は使用方法の指導、修理等を行う。
- (6) 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、特定福祉用具販売目標を立て達成するための具体的なサービスの内容等を記載した特定福祉用具販売計画のサービス計画書を作成します。

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、レンタルカタログに掲載されている価格になります。

一ヶ月単位で計算、日割計算はしておりません。

但しレンタル開始日の 15 日以前の場合・・・月額レンタル料金は全額

16 日以降の場合・・・月額レンタル料金は 2 分の 1 相当額

(2) 料金の支払方法

毎月、末日までに前月分の請求をいたしますので、10 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、口座自動引落しの 3 通りの中から自由によります。

※現金集金の際、1 ヶ月の利用料が 500 円未満の場合、3 ヶ月に一度の集金となります。

(3) 利用料のご請求について

ご利用料金が、二ヶ月滞納し、ご請求にも関わらずお支払いいただけない場合には、貸与品を引き上げさせていただく場合がございます。

(4) 搬入・搬出等について

搬入・搬出につきましては、お客様の希望される日時・場所に依ります。

基本的に、搬入搬出費用は、サービス料金に含まれております。ただし、以下の場合には別途料金をご負担いただくことがあります。

- ・ 搬入・搬出に特別な作業を必要とする場合。
- ・ 遠隔地当社の営業地域以外への搬入・搬出。
- ・ お客様の都合による貸与品の移動など。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、来店、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 特定福祉用具販売

サービスの提供にあたって

- (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、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）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所にお知らせください。
- (2) 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は、すべて当事業所が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- (3) 特定福祉用具販売計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成します。
- (4) 特定福祉用具販売計画の作成に当たり、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。
- (5) 特定福祉用具販売計画は、利用者に交付します。

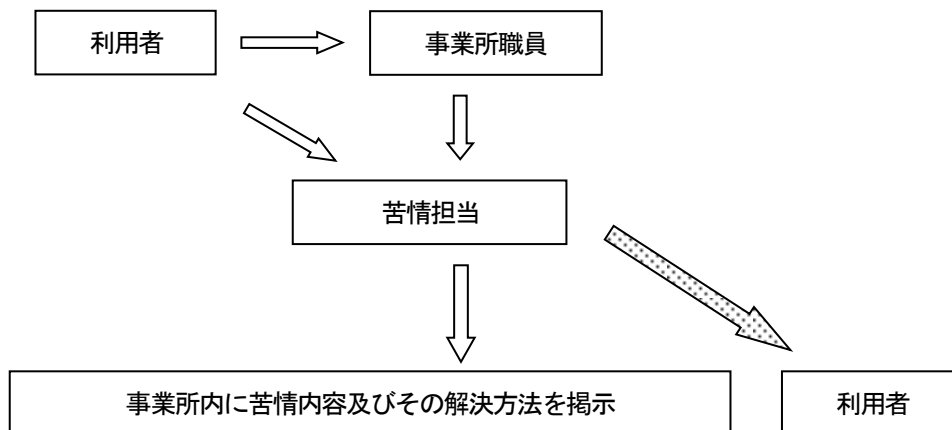
7 サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所のお客様相談・苦情窓口

担当者	玉垣 樹理
電話	0836-43-7111
FAX	0836-43-6401
受付日	年中（ただし、12月29日～1月3日を除く）
受付時間	午前8時30分～午後17時30分

(2) 苦情処理体制

苦情処理フロー



(3) その他

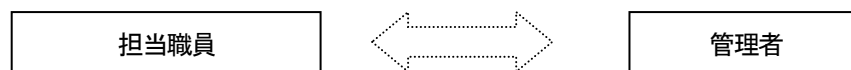
当事業所以外に、お住まいの市町村及び山口県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

ア	宇部市高齢者総合支援課	0 8 3 6－3 4－8 3 0 2
イ	山陽小野田市高齢福祉課	0 8 3 6－8 2－1 1 7 2
ウ	山口総合支所介護保険課	0 8 3－9 3 4－2 7 9 5
エ	防府市高齢福祉課	0 8 3 6－2 5－2 1 2 8
オ	下関市介護保険課	0 8 3－2 3 1－1 3 7 1
カ	美祢市高齢福祉課介護保険課	0 8 3 7－5 2－5 2 2 9
キ	山口県国民健康保険団体連合会（苦情相談係）	0 8 3－9 9 5－1 0 1 0

8 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。

従業員間の連絡網



9 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。（当事業所はあいおいニッセイ同和損保と損害賠償保険契約を結んでいます。）

10 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洩らしません。
- (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洩らしません。
- (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。

11 虐待防止に関する事項

事業者は利用者の人権・擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待を防止する為の従業員に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族の苦情処理体制の整備
 - (3) その他の虐待防止のために必要な措置
2. 事業者は、サービスの提供中に当該事業従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかにこれを市町村に通報するものとする。

平成 26 年 07 月 01 日 改訂
平成 26 年 12 月 01 日 改訂
平成 27 年 01 月 07 日 改訂
平成 27 年 07 月 01 日 改訂
平成 29 年 04 月 01 日 改訂
平成 30 年 10 月 01 日 改訂
平成 30 年 10 月 31 日 改訂
平成 30 年 12 月 01 日 改訂
令和 01 年 11 月 01 日 改訂
令和 05 年 12 月 04 日 改訂
令和 06 年 02 月 01 日 改訂
令和 06 年 04 月 01 日 改訂
令和 08 年 05 月 01 日 改訂

個人情報利用同意書

私（利用者）及びその家族は、社うさぎの介護用品店が、私及びその家族の個人情報について、次に記載するところ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
うさぎの介護用品店 代表社員 TSG ホールディングス株式会社 殿

利用者	住所	
	氏名	
代理人 (続柄)	住所	
	氏名	
家族代表 (続柄)	住所	
	氏名	