

重要事項説明書（福祉用具貸与用）

1 指定福祉用具貸与サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社ジェイケア
代表者氏名	大橋 将太
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	愛知県半田市岩滑中町四丁目 73 番地の 1 電話 0569-26-7543 FAX 0569-26-7325
法人設立年月日	令和 2 年 9 月 15 日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1)事業所の所在地等

事業所名称	福祉用具貸与事業所ジェイケア
介護保険指定 事業所番号	2375702343
事業所所在地	愛知県知多郡武豊町若宮 153 番地
連絡先 相談担当者名	電話 0569-89-7931 FAX 0569-89-7932 大橋 将太（おおはし しょうた）
事業所の通常の 事業の実施地域	愛知県 岐阜県 三重県

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社ジェイケアが開設する福祉用具貸与事業所ジェイケア（以下「事業所」という。）が行う指定福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与の事業（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が、要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）にある高齢者に対し、適正な福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与を提供することを目的とする。
運営の方針	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の提供に当たって、事業所の専門相談員は、要介護者の心身の特性を踏まえて、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、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境等を踏まえた適切な福祉用具の選定、取付け、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、利用者を介護する者の負担の軽減を図るよう援助を行う。

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（国民の休日、12月29日～1月3日を除く）
営業時間	9：00～18：00

(4)業所の職員体制

管理者		大島 博貴	
	職 務 内 容		人 員 数
管 理 者	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。 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。		常 勤 1 名
福 祉 用 具 専 門 相 談 員	利用者の居宅サービス計画に基づき、福祉用具貸与計画を作成し、利用者又はその家族に対して説明を行い、利用者の同意を得たうえで、福祉用具貸与計画を交付します。指定特定福祉用具販売の利用がある場合は、特定福祉用具販売計画と一体のものとして作成します。 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。 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。 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。 利用者の身体の状態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。 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。 当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行います。 居宅サービス計画に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、介護支援専門員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合はその理由が居宅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。		常 勤 2 名
職 務	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。		常 勤 0 名 非常勤 0 名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(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、適切な福祉用具選定の援助、取付け、調整等を行います。

(2) 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（介護保険を適用する場合）について
(円)

種 目	品 名	利用料 (月額)	利用者 負担額 (月額)
車いす	自走式 BAL	2,500	250
車いす付属品	ケアクッション	800	80
特殊寝台	2 モーター	5,500	550
特殊寝台付属品	サイドレール マットレス等	50～	50～
床ずれ防止用具	ディンプルマットレス	3,500	350
体位変換器	セロリ A タイプ（枕型）	900	90
手すり	たちあっぷ CKA-01	1,800	180
スロープ	ダイヤスロープ DS76-10	600	60
歩行器	セフティーアームウォーカーC タイプ	2,000	200
歩行補助つえ	カーボン式 4 点可動式スモール（グレー）	1,000	100
認知症老人徘徊〈はいかい〉感知機器	家族コール 3・B タイプ	6,800	680
移動用リフト（つり具の部分を除く。）	独立宣言エコライト	9,200	920
自動排泄処理装置（交換可能部品を除く）	スカットクリーン	8,000	800

(1) 福祉用具専門相談員の禁止行為

福祉用具専門相談員はサービスの提供に当たって、次の行為はできません。

○医療行為

○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

○利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

○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）

○利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

※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）

○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

(2) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

貸与期間が 1 か月に満たない場合の利用料の計算方法は、以下のとおりです。

□レンタル開始日が 1 5 日以前の開始月の料金は、月額レンタル料の全額

□レンタル開始日が 1 6 日以降の開始月の料金は、月額レンタル料の 1/2 相当額

□レンタル終了日が 1 5 日以前の終了月の料金は、月額レンタル料の 1/2 相当額

□レンタル終了日が 1 6 日以降の終了月の料金は、月額レンタル料の全額

4 その他の費用について

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、交通費は徴収しません。
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、費用請求はしません。

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い方法について

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	利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、及びその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。 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日までに利用者あてお届け（郵送）します。
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い方法等	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、下記のいずれかの方法によりお支払いください。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収証をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及び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、支払い期日から 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者にお知らせください。
- (2)利用者が要介護認定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該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、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ないますが、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ないます。

7 虐待の防止について

事業者は、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)虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	大橋 将太
-------------	-------

- (2)成年後見制度の利用を支援します。
- (3)苦情解決体制を整備しています。
- (4)従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

8 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	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。 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。 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。 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。
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ぬ。 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。 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。）

9 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定福祉用具貸与の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護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、利用者に対する指定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、損害賠償を速やかに行います。

10 身分証携行義務

福祉用具専門相談員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者また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。

11 心身の状況の把握

指定福祉用具貸与の提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議などを通じて、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。

12 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定福祉用具貸与の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまた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また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また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

13 サービス提供の記録

- ① 指定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、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。

14 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 回収した福祉用具を、その種類、材質等からみて適切な消毒効果を有する方法により速やかに消毒するとともに、既に消毒が行われた福祉用具と消毒が行われていない福祉用具とを区分して保管します。なお、上記の福祉用具の保管又は消毒に係る業務は、プライムケア愛知（株）に委託して行います。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（概ね6ヶ月ごと）に確認し、その結果等を記録します。

15 指定福祉用具貸与サービス内容の見積もりについて

このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 貸与の開始日 令和 年 月 日

(2) 貸与予定の指定福祉用具の種目、品名等及び利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

種 目	品 名	数 量	介護保険 適用の有無	利用料	利用者 負担額
1月当りの利用料(見積もり)、利用者負担額合計額					

(3) その他の費用

① 交通費の有 無	(有・無)
② 特別搬出入費の 有無	(有・無)

(4) 1 か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）
の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※この見積もりの有効期限は、説明の日から 1 ヶ月以内とします。

16 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定福祉用具貸与に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【苦情申立の窓口】のとおり）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

(1) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 株式会社ジェイケア	所 在 地 愛知県半田市岩滑中町四丁目 73 番地の 1 電話番号 0569-26-7543 ファックス番号 0569-26-7325 受付時間 9：30～18：00
半田市市役所	所 在 地 愛知県半田市東洋町二丁目 1 番地 電話番号 0569-21-3111 ファックス番号 0569-23-6061 受付時間 8:30～17:15
武豊町役場	所 在 地 愛知県知多郡武豊町字長尾山 2 電話番号 0569-72-1111 ファックス番号 0569-72-1115 受付時間 8:30～17:15
常滑市役所	所 在 地 愛知県常滑市新開町 4 丁目 1 番地 電話番号 0569-35-5111 ファックス番号 受付時間 8:30～17:15
美浜町役場	所 在 地 愛知県知多郡美浜町大字河和字北田面 106 番地 電話番号 0569-82-1111 ファックス番号 0569-82-4153 受付時間 8:30～17:15
南知多町役場	所 在 地 愛知県知多郡南知多町大字豊浜字貝ヶ坪 18 番地 電話番号 0569-65-0711 ファックス番号 0569-65-0694 受付時間 8:30～17:15
阿久比町町役場	所 在 地 愛知県知多郡阿久比町大字卯坂字殿越 50 番地 電話番号 0569-48-1111 ファックス番号 0569-48-0229 受付時間 8:30～17:15
愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室内 苦情相談室	所 在 地 愛知県名古屋市東区泉一丁目 6 番 5 号 国保 会館南館 7 階 電話番号 052-971-4165 ファックス番号 052-962-8870 受付時間 平日 9：00～17：00

17 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	〒475-0961 愛知県半田市岩滑中町四丁目 73 番地の 1		
	法人名	株式会社ジェイケア		
	代表者名	代表取締役	大橋 将太	印
	事業所名	福祉用具貸与事業所ジェイケア		
	説明者氏名			印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

ご利用者様	住所			
	氏名	印		
代筆の場合の代筆者氏名 (ご利用者様との続柄等)			続柄	

代理人	住所			
	氏名	印		