

コムケアセンター利用に関する重要事項説明書

＜貸与(レンタル)のきまり＞

1 事業の目的

事業所の専門相談員が、要介護者等に対し適正な指定(介護予防)福祉用具貸与を提供することを目的とします。

2 運営の方針

- (1)事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- (2)要介護者等が、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を踏まえた適切な福祉用具の選定を行い、福祉用具の貸与をすることにより、利用者を介護する者の負担の軽減を図ります。
- (3)事業の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、地域の保健・医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

3 事業所の名称等

事業を行う事業所の名称及び所在地は、次の通りです。

名 称 コムケアセンター  
所在地 群馬県桐生市末広町2番14号  
介護保険指定番号(介護予防)福祉用具貸与 1070300338  
管理者・連絡先 林 加奈子 TEL0277-22-6500

4 職員の職種、員数及び職務の内容

事業所に勤務する職種、員数及び職務内容は次の通りです。

- (1)管理者1名  
管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、自らも指定(介護予防)福祉用具貸与の提供に当たります。
- (2)福祉用具専門相談員 3 名(常勤 2 名、常勤兼務 1 名) ホームヘルパー2級講習修了者 3 名(常勤 2 名、常勤兼務 1 名)  
福祉用具専門相談員は、指定(介護予防)福祉用具貸与の提供に当たります。

5 営業日及び営業時間

事業所の営業日及び営業時間は、次の通りです。

- (1)営業日:月曜日から金曜日まで  
(ただし、夏季休暇(8 月 13 日～15 日)及び年末年始 (12 月 30 日～1 月 4 日)を除く)
- (2)営業時間:午前9時から午後6時まで

6 取り扱う種目

「指定(介護予防)福祉用具貸与」の提供に当たり、取り扱う種目は、厚生労働大臣が定める福祉用具与に係る種目に基づく以下のものとし、本契約期間中に次の用具を貸与します。

1. 車いす(自走用標準型車いす・普通型電動車いす・介助用標準車いす・介助式電動車いす)
2. 車いす付属品
3. 特殊寝台
4. 特殊寝台付属品
5. 床ずれ予防用具
6. 体位変換器
7. 手すり
8. スロープ
9. 歩行器
10. 歩行補助杖
11. 認知症老人徘徊感知機器
12. 移動用リフト(つり具の部分を除く)

7 利用料金等

◇ 指定(介護予防)福祉用具貸与の提供利用料の額は、別

紙料金表(カタログ)によるものとし、介護保険適用の場合は、料金の 1 割、2 割、3 割のいずれかの利用者負担金となります。(負担割合は介護保険負担割合証で確認します。)

◇レンタル期間及び期間延長

- (1)レンタルの最低契約期間は1ヶ月です。レンタル期間の延長については、解約のお申し出がない場合には、レンタルは1ヶ月単位で自動継続となります。
- (2)レンタルサービスご利用の終了日は、ご利用者(ご家族)からのご連絡のあった日になりますので、終了の際は直ちにご連絡をお願いします。

◇レンタル料金の計算方法

＜レンタル利用開始月の利用料金＞

レンタル契約開始日が、15 日以前の場合は月額レンタル料金の全額を、16 日以降の場合は半額を請求させていただきます。

＜レンタル終了月の利用料金＞

レンタル契約終了日が、15 日以前の場合は月額レンタル料金の半額を、16 日以降の場合は全額を請求させていただきます。(同月内で契約と解約が行なわれた場合は日数にかかわらず 1 ヶ月分の全額をお支払い頂きます)

◇レンタル利用料金のお支払方法及び支払期日

現金による集金又は当事業所指定金融機関の口座から毎月 28 日に前月分のご利用料を引き落としさせていただきます。

◇納品・引き上げ等の搬送料を別途に申し受ける場合

- (1)介護保険の適用給付対象サービスにおいて、当社の通常のサービス提供地域(群馬県・栃木県)を越えた地点から片道 10 キロメートルごとに 1000 円を頂きます。
- (2)福祉用具の搬出入に特別な措置が必要な場合、当該措置に要する費用として、その実費を頂きます。
- (3)費用の支払いを受ける場合には、事前に利用者又は家族に対して文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名捺印)を受けます。

◇全額利用者負担となる場合

介護認定が無い場合、介護保険での上限枠を超える場合及び介護保険適用外(病院又は介護保険施設等に入院・入所等)になった場合は、利用者の負担は全額となります。

8 故障等緊急時、事故発生時の対応

- (1)福祉用具貸与の提供により事故が発生した場合や福祉用具が故障した場合、利用者と確認をとり、市町村、利用者の家族、居宅介護(介護予防)支援事業に対して、連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- (2)事業者の責により賠償すべき損害が発生した場合はすみやかに対応します。

(3)事故が発生した場合には、その原因を究明し再発防止に努めるものとします。

9 相談窓口、苦情対応、事故対応、緊急対応

(1)サービスに関する相談や苦情、福祉用具の故障等、緊急時、事故発生時については、次の窓口で対応します。

- ◇当社お客様相談コーナー  
相談員(責任者) 林 加奈子  
電話番号 0277-22-6500 FAX 0277-22-6501  
対応時間 平日:午前9時～午後6時

(2)介護保険適用のレンタル場合は、次の機関においても苦情を申し出ることができます。

- ☆桐生市保健福祉部健康長寿課:桐生市役所内 TEL 0277-46-1111(代)
- ☆群馬県国民健康保険団体連合会:市町村会館内 TEL 027-290-1363(代)
- ☆栃木県国民健康保険団体連合会  
TEL 028-622-7242

10 適合状況の確認

お届けした福祉用具の適合状況について、下記の通り確認いたしました。

|             |                               |                                     |
|-------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| 設 置 場 所     | <input type="checkbox"/> 問題なし | <input type="checkbox"/> 要調整<br>( ) |
| 取 付 状 況     | <input type="checkbox"/> 問題なし | <input type="checkbox"/> 要調整<br>( ) |
| 操 作 状 況     | <input type="checkbox"/> 問題なし | <input type="checkbox"/> 要調整<br>( ) |
| 身体との適合状況    | <input type="checkbox"/> 問題なし | <input type="checkbox"/> 要調整<br>( ) |
| そ の 他 留 意 点 | <input type="checkbox"/> 問題なし | <input type="checkbox"/> 要調整<br>( ) |

令和 年 月 日  
コムケアセンター 福祉用具専門相談員

\_\_\_\_\_ ㊞

11 その他

- (1)利用者は、福祉用具の通常の利用方法にしたがって、使用・管理をして下さい。
- (2)事業者は、利用者又はその家族に対し、実際に福祉用具を使用しながら使用方法を説明し、取扱説明書等を交付します。
- (3)事業者は、利用者又はその家族に対し、事故防止のための注意事項について説明します。
- (4)事業者は、利用者又はその家族に対し個人情報の取り扱いについて、個人情報保護方針に従い説明します。

個人情報保護方針

コムケア有限会社コムケアセンター(以下「当社」といいます。))は、本契約及び本契約によるサービスの提供に関して取得した利用者及び契約者(以下「利用者」といいます。)の個人情報を下記の利用目的、利用期間及び個人情報保護方針に従って取り扱います。

1.個人情報の利用目的

「当社」は、利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員、事業者との連絡調整等において必要な場合とします。

2. 個人情報の利用期間

福祉用具貸与サービス、介護予防福祉用具貸与サービス及び介護保険外の貸与サービスの提供に必要な期間及び契約期間に準じます。又は、特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売の提供に必要な期間とします。

3. 個人情報保護方針

「当社」は、「利用者」の個人情報を適切に取扱うことが社会的責務であると認識し、次のとおり個人情報保護方針を定め、役職員一同がこれを遵守することによって、「利用者」の個人情報の保護に万全をつくしてまいります。

- ①「当社」は、「利用者」の個人情報保護についての関係法令、その他の規範等を誠実に遵守いたします。
- ②「当社」は、「利用者」の個人情報を適正に取得いたします。「当社」は、個人情報を間接的に取得する場合には、当該情報提供者により第三者提供にかかわる本人の同意が取られていることを確認いたします。
- ③「利用者」からお預かりした個人情報は、「利用者」の同意がある場合、又は法令に定める場合等の例外を除き、あらかじめ明示されている利用目的達成のために最小限必要な範囲内において使用いたします。
- ④「当社」は、全ての役職員に対して、個人情報保護の重要性を理解させるよう努め、「利用者」の個人情報を適切に取扱うよう教育いたします。
- ⑤「当社」は、ご利用者の個人情報に関し、個人情報の紛失、滅失又は毀損、改ざん及び漏洩等の防止に努め、適切な安全管理措置を実施します。
- ⑥「当社」が「利用者」の取扱いを委託する場合は、「利用者」の個人情報の安全管理が図られるよう適切に監督いたします。
- ⑦「当社」は、法令に定める場合を除き、「利用者」の個人情報を、あらかじめご本人の同意を得ることなく第三者に提供いたしません。
- ⑧「当社」は、「利用者」の個人情報を正確かつ最新の内容に保つように努め、「利用者」ご本人からお申し出があったときには、特別な理由がない限り、速やかに開示・訂正・利用停止等の措置をとります。
- ⑨「当社」は、「利用者」から個人情報の取扱いについて苦情等があった場合、これを真摯に受け止めるとともに、その内容について厳格に調査した上で、適切かつ迅速な処理に努めます。
- ⑩「当社」は個人情報保護のための管理体制、および取組みを継続的に見直し、その改善に努めます。

事業者は、指定(介護予防)福祉用具貸与サービスの利用(契約)に当たり、本書面の「重要事項説明書」「個人情報保護方針」の説明及び交付を行うとともに、福祉用具について注意事項・取扱説明書の説明及び交付を行いました。利用者(契約者)は、その内容を理解したので、指定(介護予防)福祉用具貸与の提供開始に同意します。