

# 重要事項説明書

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与（レンタル）サービスを提供するにあたり、重要と思われる事項について下記のとおり、ご説明いたします。

## 1. 事業者の表示

名称 株式会社グリーンケア 代表者 取締役 川端 博輔  
住所 大阪府大阪市中央区久太郎町 1-4-4 JKビル 1階・2階  
設立 平成 15 年 10 月 31 日 資本金 1,000 万円  
担当部署 介護事業部 電話 06-6262-4165 F A X 06-6262-6688

## 2. 事業所の表示

名称 らくゆう会  
住所 大阪府大阪市中央区久太郎町 1-4-4 JKビル 1階・2階  
指定番号 2779403084 認可 平成 20 年 1 月 1 日  
電話 06-6262-4165 F A X 06-6262-6688

## 3. 事業所の責任者

管理者 峰松 和史（みねまつ かずひと）

## 4. 事業実施地域

大阪府下

（上記地域内における交通費はサービス料金に含んでいます）

## 5. 事業の目的及び運営方針

目的 要介護状態または要支援状態にある高齢者に対して、適正な指定福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）サービスを提供することを目的とします。

運営方針 ①サービスの実施にあたっては、利用者の意志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るものとします。

②福祉用具を貸与利用することにより、利用者の日常生活の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者介護する方の負担軽減を図るものとします。

③事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者、その他保険医療サービス及び福祉サービス提供者等との連携に努めるものとします。

④平成 11 年厚生省令第 37 号「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」平成 18 年構成労働省令第 35 号「指定介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

## 6. 従業員

管理者 1 名

専門相談員 （常勤 2 名）（非常勤 2 名）

①介護保険サービス利用に関する相談・説明

②福祉用具利用に関する相談・説明

③福祉用具貸与に関する重要事項の説明

④福祉用具貸与に関する契約

⑤福祉用具貸与利用者へのアフターサービス

## 7. サービスの内容と料金

内容 貸与出来る商品の明細は別紙の通りです。  
料金 料金は別紙の通りです。

品名	料 金	利用料
品名	料 金	利用料
品名	料 金	利用料
品名	料 金	利用料
品名	料 金	利用料
品名	料 金	利用料
品名	料 金	利用料
品名	料 金	利用料

- \* 介護保険適用外の貸与料金を改正する場合は、料金改定の1ヶ月前迄に文書でお知らせします。
- \* 法定代理受領サービスを利用できない場合は、償還払いとなります。その場合は、利用料金を一次立て替えて戴き、市町村に請求して戴くことになります。尚、サービス提供証明書は発行いたします。

## 8. サービス提供の手順

別紙サービスの手順書により説明いたします。

相談窓口 らくゆう会 責任者 峰松 和史

相談時間 月～金の午前9時～午後6時 TEL06-6262-4165

休日 国民の休日、年末12月30日～年始1月4日、8月13日～15日

相談の方法 サービス提供の相談、苦情については上記連絡先にてご対応致します。  
また下記にてもお伺いいたします。

市町村の窓口 大阪府各市役所 介護保険課  
大阪市各区役所 介護保険課  
別紙記載

公的団体の窓口 大阪府健康保険団体連合  
大阪府中央区常磐町1-3-8 中央大通り FNビル  
TEL06-6949-5418  
受付時間 月～金午前9時～午後5時30分

## 9. 福祉用具の交換等

貸与品の使用において、不都合が生じた場合あるいは汚損・破損等の場合は、交換等の処置をさせて戴きます。但し、ご利用者の責任によるものについては、別途料金を頂きます。

## 10. 秘密の保持

- ・介護保険法の主旨に基づき、福祉用具貸与サービス提供において知りえた、利用者及びその家族に関する事項を第三者に漏らすことはいたしません。
  - ・サービス担当者会議等個人情報が必要な場合は、利用者もしくは家族の同意を得た上で提供するものとします。その場合、同意書に署名を戴くものとします。
  - ・同意書の有効期限は契約書の期間と同一とします。
- 尚、上記同意を戴けない場合、サービス調整が出来ず一体的なサービス提供が出来ない等の支障が出る可能性があります。

### 11. 高齢者虐待防止について

事業者は、従業者等の人権の擁護・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) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (2) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

### 12. 家族等への連絡

福祉用具の貸与サービスに関する連絡をご利用者にいたしますが、ご家族への通知も必要な場合は申し出てください。連絡先・・・TEL06-6262-4165

### 13. 記録の保管

サービス提供に関する記録は5年間保管します。記録の閲覧または写しが必要な場合は、利用者及び家族に限り可能です。

### 14. 緊急時の対応

事故の発生、または、体調悪化等がおきた場合は速やかに通報ください。状況確認のうえ、家族への連絡、当事業所員の訪問、あるいはかかりつけ医等への連絡など適切な処置を行います。

### 15. 損害賠償

貸与商品の故障・欠陥により、もしくはサービスの実施に伴って、利用者または介護者等の生命・身体・財産・信用等を傷つけた場合には、その損害を賠償するものとします。

但し、弊社の責に帰すべからざる事由によって生じた損害は賠償されません。

- ①利用者がその疾患・心身状態及び、福祉用具の設置・使用環境等貸与商品の選定に必要な事項を故意に伝えず、または虚位の報告をもつばら起因として損害が生じた場合。
- ②利用者の急激な体調の変化等、弊社の実施した福祉用具貸与サービスを原因としない、事由に起因して損害が発生した場合。
- ③利用者もしくは家族等が、弊社及びサービス従業者の指示・説明に反して、商品の仕様変更・加工・改造を行った行為に起因して損害が発生した場合。

## 16. 損害保険への加入

弊社では、損害保険に加入しています。

## 17. 留意事項

- ・ 次の事項については、必ずお守りください。
  - ①商品について定められた使用方法及び使用上の注意事項は必ずお読みください。
  - ②商品については、弊社の承諾を得ることなく仕様変更・加工・改造等を行わないでください。
  - ③弊社の貸与した商品を、第3者に譲渡もしくは転貸することはできません。
  - ④利用者の転居、入院・死亡など貸与商品の利用状況に変更があった場合には、速やかにご連絡ください。
- ・ 弊社担当者には次の行為を禁止しています。
  - ① 契約に基づくサービス提供以外の営利行為。(商品の販売またはそれに類する勧誘など。)
  - ② 宗教及び政治活動。
  - ③ 利用者及び家族等の名誉・人格・人権等を中傷誹謗する言動。
  - ④ その他、身体及び財産に危害を加える恐れのある行為。

## 18. 契約の解除

- ・ 利用者は、弊社が次の事由に該当する場合は、福祉用具貸与サービス提供契約（以下単に「契約」といいます。）を解除することができます。
  - ①弊社が正当な理由なく契約に定めるサービス提供を行わず、利用者の請求にも係わらずこれを行わない場合。
  - ② 弊社が秘守義務に違反した場合。
  - ③ 弊社が、利用者もしくは介護者等の生命・身体・財産・信用等を傷付け、または不信行為を行うなど、契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
  - ④ 弊社が破産した場合。
- ・ 弊社は、利用者が次の事由に該当する場合は、契約を解除出来るものとします。
  - ① 利用者がサービス利用料金を2ヶ月以上支払われず、弊社の催告にも係わらずその支払いがなされない場合。
  - ② 利用者もしくは介護者等が留意事項に定めた義務に違反し、または著しい不信行為を行うなど、契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
  - ③ 貸与商品の利用場所が、弊社のサービス区域外へ移転する場合。
- ・ サービス利用料金の精算については、契約書に基づき行います。

## 19. 重要事項の変更

重要事項説明書 1-6 に変更があった場合は、郵便にてお知らせします。

## 20. 重要事項説明の確認等

重要事項説明書を交付し、説明したことを確認するために双方が署名・捺印し、これを保管するものとします。

説明日時 令和 年 月 日 午前・午後 時 分

説明場所 事業所・利用者宅・その他 ( )

事業者所在地 大阪府大阪府中央区久太郎町 1-4-4 JK ビル 1 階・2 階

法人名 株式会社グリーンケア  
らくゆう会

代表者 川端 博輔 印

担当専門相談員氏名 峰松 和史 印

<署名・捺印欄>

上記の時間、場所で上記の担当者による説明を受けました。

利用者名 印

立会人がおられる場合は下記にご署名ください。

立会人名 印  
(続柄 )