

福祉用具貸与に係る重要事項説明書

1 サービス提供に係る事業者について

事業者名称	株式会社スリーディメンション
代表者	代表取締役 伊丹 貴二
本社所在地	〒164-0011 東京都中野区中央 5-18-17
連絡先	03-5385-3755
法人設立年月日	1989/03/23

2 利用者に対してサービスを提供する指定事業所について

(1)事業所の所在地等

事業所名称	すりいでい
介護保険指定事業所番号	1371401074
事業所所在地	〒164-0011 東京都中野区中央 5-29-11 サンメゾン中野 102
連絡先	03-5385-3755
通常の事業の実施地域	東京都全域（島・諸島を除く）

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	お客様の QOL の向上、 自立支援に役立つ適正な福祉用具選択の実施
運営の方針	心身・技術を磨き、お客様のQOLの向上、 自立支援に役立つサービスの提供

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日・営業時間	月曜～金曜 10:00～19:00
休業日	土曜日・日曜日・祝祭日・ 夏季休暇(8/13～8/15)・年末年始休暇(12/29～1/3)

(4)事業所の職員体制

管理者	取締役 伊丹 貴二
専門相談員	1 名
専門相談員	6 名（常勤 6 名）

(5)特定福祉用具貸与の取扱い品目

<input type="checkbox"/> 車いす	※1	<input type="checkbox"/> 手すり	
<input type="checkbox"/> 車いす付属品	※1	<input type="checkbox"/> スロープ	
<input type="checkbox"/> 特殊寝台	※1	<input type="checkbox"/> 歩行器	
<input type="checkbox"/> 特殊寝台付属品	※1	<input type="checkbox"/> 歩行補助つえ	
<input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具	※1	<input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器	※1
<input type="checkbox"/> 体位変換器	※1	<input type="checkbox"/> 移動用リフト	※1
		<input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置	※2

※1…要支援1～2及び要介護1の方については、原則として給付が認められません。

※2…要介護4以上の方が給付の対象です。

※ 対象外の方であっても一定の条件に当てはまる場合は、例外的に給付が認められる場合があります。

3 提供するサービスの内容及び費用等について

(1)福祉用具貸与計画の作成

利用者の日常生活や心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の居宅サービス計画(又は介護予防サービス計画)の内容に沿って、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具貸与計画を作成します。

福祉用具貸与計画の作成に当たっては、その内容を利用者に説明し、同意を得たうえで、交付します。

(2)基本料金

サービスを利用した際に支払いいいただく「利用者負担金(介護保険が適用された場合)」は、当事業所のレンタル料金表によるものとし、原則サービスに要した費用の1割(一定以上の所得のある方は2割又は3割)の額となります。

サービスの利用開始月及び終了月毎における利用料の取扱いは、次のとおりです。

利用開始又は終了の時期	利用料
利用開始日が開始月の 15 日以前の場合	全額
利用開始日が開始月の 16 日以降の場合	半額
利用終了日が終了月(解約・入院・入所等)の 15 日以前の場合	半額
利用終了日が終了月(解約・入院・入所等)の 16 日以降の場合	全額
利用開始日と終了日が同月の場合	1ヶ月分全額

※ 個々の貸与品名の利用料については、弊社カタログや利用目録等を御覧ください。

※ 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額(10割)をご負担いただきます。

(3)その他費用

以下の事由に該当する場合は、別途その費用をご負担いただきます。

交通費	事業所から通常の事業の実施地域を越えて 1km につき 20 円
搬出入費用	特別な搬入による(クレーンによるつり上げ等)場合、実費

(4)支払い方法

上記(2)及び(3)の利用料(利用者負担分の金額)は1ヶ月ごとにまとめて請求いたしますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月 28 日(祝休日の場合は直後の平日)に、指定いただいた口座より引き落とします。
コンビニ払い	サービスを利用した月の15日までに、当事業所が発送する振込用紙を使ってコンビニまたは郵便局などでお支払いください。
現金払い	サービスを利用した月の翌月末までに、現金でお支払いください。又はご連絡の上、集金にお伺い致します。

4 衛生管理等について

- (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、衛生的な管理に務めます。
 - (3)福祉用具の保管又は消毒に係る業務については、他の事業者へ委託する場合があります。
- 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 1 年ごと)に確認し、その結果等を記録します。

5 身分証携行義務

- (1)サービスを提供する従業者は常に身分証を携行し、利用者又は利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

6 事故発生時の対応について

- (1)利用者に対する福祉用具貸与に係るサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該利用者の家族、担当の介護支援専門員(又は地域包括支援センター)に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2)利用者に対する福祉用具貸与に係るサービス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。
- (3)事故が生じた際には、その原因を究明し再発防止の対策を講じます。

7 苦情等の相談窓口について

- (1)サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	03-5385-3755 伊丹 洋子
---------	--------------------

- (2)サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	中野区 介護事業者係 東京都国民健康保険団体連合会 介護相談窓口	03-3228-8878 03-6238-0177
--------	-------------------------------------	------------------------------

8 秘密の保持、個人情報の取扱いについて

- (1)当事業所は、サービスを提供するうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、利用者または第三者の生命・身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、第三者に漏らすことはありません。
- (2)あらかじめ文章により利用者及びその家族から同意を得た場合は、前項にかかわらず、情報を提供することができます。
- (3)利用者の個人情報の取扱いについては個人情報保護法を遵守し、個人情報を用いる場合は事業者が定める個人情報保護に関する規定に従い、対応します。なお、利用者の家族の個人情報についても同様です。
- (4)利用者及び利用者の家族の個人情報を使用する期間はサービス利用契約期間とします。

9 身体拘束・虐待の防止のための取組について

(1)身体拘束・虐待防止に関する責任者は、以下の者を選定しています。

身体拘束・虐待防止に関する責任者	雨宮 誠
------------------	------

(2)身体拘束・虐待の防止のための指針を整備するとともに、身体拘束・虐待の防止のための対策を行う検討委員会、従業者に対する身体拘束・虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的に開催しています。

(3)身体拘束・虐待等に関する利用者及びその家族からの身体拘束・虐待等に関する相談を対応するとともに、身体拘束・虐待等が明らかになった場合は速やかに市町村の窓口に通報します。

10 サービスの提供内容に係る記録・保管

(1)サービスを提供した際はサービスの内容等を記録します。また利用者からの申出があった場合は当該情報を利用者に対して提供します。

(2)サービス提供に係る記録を契約終了後2年間保管し、利用者の求めに応じて閲覧させ、又は複写物を交付します。ただし、複写に際しては、利用者に対し、実費相当額を請求できるものとします。

福祉用具販売に係る重要事項説明書

1 サービス提供に係る事業者について

事業者名称	株式会社スリーディメンション
代表者	代表取締役 伊丹 貴二
本社所在地	〒164-0011 東京都中野区中央 5-18-17
連絡先	03-5385-3755
法人設立年月日	1989/03/23

2 利用者に対してサービスを提供する指定事業所について

(1)事業所の所在地等

事業所名称	すりいでい
介護保険指定事業所番号	1371401074
事業所所在地	〒164-0011 東京都中野区中央 5-29-11 サンメゾン中野 102
連絡先	03-5385-3755
通常の事業の実施地域	東京都全域（島・諸島を除く）

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	お客様の QOL の向上、 自立支援に役立つ適正な福祉用具選択の実施
運営の方針	心身・技術を磨き、お客様のQOLの向上、 自立支援に役立つサービスの提供

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日・営業時間	月曜～金曜 10:00～19:00
休業日	土曜日・日曜日・祝祭日・ 夏季休暇(8/13～8/15)・年末年始休暇(12/29～1/3)

(4)事業所の職員体制

管理者	取締役 伊丹 貴二
専門相談員	1 名
専門相談員	6 名（常勤 6 名）

(5)特定福祉用具販売の取扱い品目

<input type="checkbox"/> 腰掛け便座	<input type="checkbox"/> 入浴補助用具 ※1	<input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置の交換可能部品
<input type="checkbox"/> 簡易浴槽	<input type="checkbox"/> 排泄予測支援機器	<input type="checkbox"/> 移動用リフトのつり具の部分

※1…入浴補助用具とは、以下の①～⑦です。

- ①入浴用いす
- ②浴槽用手すり
- ③浴槽内椅子
- ④入浴台
- ⑤浴室にすのこ
- ⑥浴槽内すのこ
- ⑦入浴用介助ベルト

(6)選択制の対象となる特定福祉用具販売の取扱い品目

<input type="checkbox"/> スロープ…室内敷居の小さい段差解消のために常時置いて使用するスロープとし、玄関先で一時的に使用する可搬型スロープを含まない
<input type="checkbox"/> 歩行器 …脚部の4脚すべてがゴム先のピックアップ型(固定式)または交互式の歩行器で、車輪・キャスターが付いているタイプは除外する
<input type="checkbox"/> 歩行補助杖…カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラットフォーム・クラッチ及び多点杖に限る

3 提供するサービスの内容及び費用等について

(1)特定福祉用具販売計画の作成

利用者の日常生活や心身の状況及び希望を踏まえ、サービスの目標、当該目標を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を作成します。

なお、既に利用者の居宅サービス計画(又は介護予防サービス計画)が作成されている場合は、その内容に沿って当該計画を作成します。

特定福祉用具販売計画の作成に当たっては、その内容を利用者に説明し、同意を得たうえで、交付します。

(2)購入費用

特定福祉用具の購入にかかる「利用者負担金(介護保険が適用された場合)」は、請求書に記載されている料金(以下、購入費という。)によるものとし、原則、購入費の1割(一定以上の所得のある方は2割又は3割)の額となります。購入費と利用者負担金の差額については、市町村の窓口等へ申請することで、被保険者もしくは指定福祉用具販売事業所に後日支給されます。

介護保険を適用する上で利用可能な購入費の上限額は、毎年4月1日～3月31日の12ヶ月間で10万円までとなっており、超過分の購入費については全額(10割)ご負担いただきます。また介護保険を適用し購入済みの種目を「再度」購入する場合は、原則、支給を受けられませんのでご注意ください。

(3)その他費用

以下の事由に該当する場合は、別途その費用をご負担いただきます。

交通費	事業所から通常の事業の実施地域を越えて1kmにつき20円
搬出入費用	特別な搬入による(クレーンによるつり上げ等)場合、実費

(4)支払い方法

上記(2)及び(3)にかかる費用は、購入時に現金でお支払ください。

4 衛生管理等について

- (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、衛生的な管理に務めます。

5 身分証携行義務

- (1)サービスを提供する従業者は常に身分証を携行し、利用者又は利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

6 事故発生時の対応について

- (1)利用者に対する特定福祉用具販売に係るサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該利用者の家族、担当の介護支援専門員(又は地域包括支援センター)に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2)利用者に対する特定福祉用具販売に係るサービス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。
- (3)事故が生じた際には、その原因を究明し再発防止の対策を講じます。

7 苦情等の相談窓口について

- (1)サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	03-5385-3755 伊丹 洋子
---------	--------------------

- (2)サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	中野区 介護事業者係 東京都国民健康保険団体連合会 介護相談窓口	03-3228-8878 03-6238-0177
--------	-------------------------------------	------------------------------

8 秘密の保持、個人情報の取扱いについて

- (1)当事業所は、サービスを提供するうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、利用者または第三者の生命・身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、第三者に漏らすことはありません。
- (2)あらかじめ文章により利用者及びその家族から同意を得た場合は、前項にかかわらず、情報を提供することができます。
- (3)利用者の個人情報の取扱いについては個人情報保護法を遵守し、個人情報を用いる場合は事業者が定める個人情報保護に関する規定に従い、対応します。なお、利用者の家族の個人情報についても同様です。
- (4)利用者及び利用者の家族の個人情報を使用する期間はサービス利用契約期間とします。

9 虐待の防止のための取組について

- (1)虐待防止に関する責任者は、以下の者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	雨宮 誠
-------------	------

- (2)虐待の防止のための指針を整備するとともに、虐待の防止のための対策を行う検討委員会、従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的に開催しています。
- (3)虐待等に関する利用者及びその家族からの虐待等に関する相談を対応するとともに、虐待等が明らかになつた場合は速やかに市町村の窓口に通報します。

10 サービスの提供内容に係る記録・保管

- (1)サービスを提供した際はサービスの内容等を記録します。また利用者からの申出があった場合は当該情報を利用者に対して提供します。
- (2)サービス提供に係る記録を契約終了後2年間保管し、利用者の求めに応じて閲覧させ、又は複写物を交付します。ただし、複写に際しては、利用者に対し、実費相当額を請求できるものとします。