

【 重要事項説明書 】

株式会社 神戸レンタル 尼崎支店

(株式会社 神戸レンタル)

※本重要事項説明書における福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与のことを以下、福祉用具貸与といたします。

※本重要事項説明書における特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売のことを以下、福祉用具販売といたします。

1、事業者(法人)の概要

名称	株式会社 神戸レンタル
代表者名	代表取締役 増本 有宏
所在地	兵庫県西宮市高木東町11番38号
設立年月日	平成20年11月17日
業務内容	福祉用具貸与・福祉用具販売事業

2、事業所の概要

(1)事業所名称及び事業所番号

事業所名	株式会社 神戸レンタル 尼崎支店
所在地 連絡先	(住所) 尼崎市東難波町2丁目9-22
	(電話) 06-6481-7000
	(FAX) 06-6481-7030
開設年月日	平成30年1月1日
責任者	(管理者兼務専門相談員) 志久 章吾
事業所番号	2873012096

(2)事業所の職員体制

従業者の職種	人数	職務内容
管理者 専門相談員兼務	1名	福祉用具貸与サービスの提供 福祉用具販売サービスの提供
福祉用具 専門相談員	常勤 4名	福祉用具の使用方法的説明 福祉用具の修理・点検
	非常勤 3名	事務処理・請求事務

(3)営業日及び営業時間

営業日	月 火 水 木 金(土・日・祝祭日 休み)
営業時間	9:00~18:00
年間休業日	8月13日~8月16日 ・ 12月29日~1月4日
営業時間外でも転送電話等により24時間対応	

(4)事業の実施地域

事業の実施地域	神戸市・三田市・西宮市・尼崎市・芦屋市・伊丹市・宝塚市・川西市・猪名川町 大阪市・豊中市・池田市・箕面市・吹田市・守口市・門真市・寝屋川市・大東市 東大阪市・八尾市・堺市
---------	---

※上記地域外でも御希望の方はご相談下さい

3、事業の目的及び運営方針

- 資格を保有した専門相談員が、要介護また要支援状態にある利用者に対し適正な福祉用具を提供する。
- 利用者が適切な福祉用具を用いてその心身の機能を補い、居宅において自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とする。
- 事業実施に当たり、関係市町村、地域の保険・福祉・医療サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

4、業務内容

(1) 福祉用具貸与及び福祉用具販売の内容

- ・ケアプランに基づいた福祉用具の選定及び福祉用具の提供
- ・福祉用具の機能・使用方法の説明
- ・福祉用具の修理・消毒
- ・福祉用具の相談

5、利用料金

(1) 福祉用具貸与の利用料

- ・当事業所の利用する福祉用具レンタルカタログに基づき、福祉用具貸与の利用料を定める。
- ・介護保険被保険者に関しては上記カタログのご利用者負担額を利用料とする。
但し、介護保険の給付の範囲を超えた福祉用具貸与の利用料は全額自己負担となります。
- ・1ヶ月の利用料については、別表のレンタル契約書をご確認ください。
- ・利用料設定の基本となる期間は、1ヶ月単位とします。但し、レンタル16日以降の場合については月額 $1/2$ の料金となります。解約につきましても同様に、15日以前の解約のお申し入れについては月額 $1/2$ の料金となります。また、契約月内での解約時にはご利用日数に係わらず1ヶ月の料金が発生いたします。
- ・利用料の支払い方法については、毎月月末締めとし、翌月20日頃に当月分の利用料を請求いたします。
お支払方法は、口座自動引落し・銀行振込・現金集金から、契約の際にお知らせ下さい。

(口座自動引落しは下記の通りです。)

名称	リコーリース株式会社
引落日	毎月27日(土曜・日曜・祝日の場合は翌営業日になります)

引落とし掛かる手数料は弊社にて負担致します。

(銀行振込いただく際は下記の口座へお願い致します。)

尼崎信用金庫 北難波支店	
名称	株式会社 神戸レンタル
口座番号	普通 4052673

振込み手数料は利用者のご負担をお願い致します。

- ・福祉用具の搬入・搬出にかかる料金が必要な場合は、予め書面にて通知致します。

(2) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売の販売価格

- ・当事業所の利用する福祉用具購入カタログの定価を参照として、当事業所の定める販売価格にてご提供致します。
- ・市町村により介護給付費の支給方法が異なります。被保険者証記載の保険者への申請となります。
原則として当事業者担当者が申請書を作成の上、各行政区へ申請を行います。

6、福祉用具貸与及び福祉用具販売の利用方法

(1) 福祉用具提供の開始

- ・まずはお電話などでご相談下さい。当事業所職員がお伺いします。
※居宅サービス計画の作成依頼をしている場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。
- ・納品期日、納品場所のご希望をお伺いし、速やかに納品を行います。
- ・福祉用具貸与については契約を行い、福祉用具を提供いたします。

(2) 福祉用具貸与契約の終了

- 1.ご利用者様の都合で福祉用具貸与の契約を終了する場合
 - ・契約の終了を希望する日の3日以上のご予約期間をもって届け出てください。
- 2.当事業所の都合で福祉用具貸与の契約を終了する場合
 - ・事業の継続が困難な状況にある等やむを得ない事情により、福祉用具貸与の契約の提供を終了させていただく場合がございます。
その場合は、終了まで3ヶ月以上の予告期間をもって文書にて通知いたします。
- 3.自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に福祉用具貸与の契約が終了します。

- ・ご利用者様が介護保険施設に入所した場合。
- ・ご利用者様の要介護認定区分が非該当(自立)と認定された場合。
- ・ご利用者様が死去の場合。

4.その他

- ・当事業所が正当な理由なく福祉用具貸与サービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、ご利用者様やご家族様に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当社が破産した場合、ご利用者様は即座に契約を解約することができます。
- ・ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上滞納し、当事業所の催告にもかかわらず1ヶ月以内に支払わない場合、またはご利用者様やご家族の方などが、当事業所や当事業所の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当事業所より文書で通知することにより、即座に福祉用具貸与サービスを終了させていただく場合がございます。

(3)事故発生時の対応

- ・ご利用者様に対する福祉用具貸与サービス及び福祉用具販売サービスの提供により事故が発生した場合は、市区町村、ご利用者様に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。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。
損害賠償保険加入会社：東京海上日動火災保険株式会社・・・対人：無制限

(4)福祉用具貸与サービス内容の変更について

- ・福祉用具貸与サービスの内容を変更したい場合、事業所にお申し出下さい。
福祉用具の利用目的に反する、安全性が確保できず、正当な使用が出来ないと判断される場合を除き、速やかに福祉用具貸与サービス内容を変更いたします。
- ・福祉用具貸与サービスの内容を変更した場合、別表の契約書にてご利用者様と当事業所が合意の上、変更するものとさせていただきます。

(5)福祉用具の故障について

- ・福祉用具の故障等(正常に作動しないなど)があった場合は、事業所にお申し出ください。
早急に対応させていただきます。
故障の原因が、ご利用者様の責任にある場合は修理・交換に要する費用をご請求させていただきます。

(6)商品説明について

- ・福祉用具使用について、当事業所の福祉用具専門相談員が、ご利用者様宅へお届けし使用説明を行います。
- ・使用される側の視点に立ち、実際に機器を使っていた上で、より分かりやすいよう配慮いたします。
- ・実地説明の後、取扱説明書を交付致します。

7、個人情報取り扱い(守秘義務)

- ・当事業所にて知りえたご利用者様の個人情報については、正当な理由がない限り部外へ漏らしません。
- ・介護保険法に関する法令に従い、福祉用具の提供における諸記録の作成や、居宅介護サービス等を円滑に実施する為に行うサービス担当者会議等において必要な場合は、個人情報使用同意書に基づき個人情報をを用いる場合がございます。別紙同意書にご捺印の上使用致します。

8、ご家族様等への連絡

- ・ご希望があった場合には、ご利用者様への通知事項のすべてをご家族様等へも行います。
必要な場合は、事業所へお申し出ください。

9、記録の保管

- ・福祉用具のサービスの提供記録の保管は、介護保険法のに基づき、提供日より原則として5年間とします。
また、保険者が事業者に対し報酬返還を求める際の時効期限が5年と規定しており、それに基づき報酬請求の根拠となる記録として、最低5年間保管するものとする。

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、初回訪問時及びご利用者様またはご利用者様のご家族様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、担当者の変更があった場合

- ・サービス提供担当者に変更があった場合、前任の担当者と後任の担当者がご利用者様にお会いし担当者変更のご案内をさせていただきます。(但し、急な退職などのやむを得ない場合は除く。)

12、重要事項説明書の変更があった場合

- ・当事業所の重要事項説明書に内容変更があった場合、全てのご利用者様に改定後の重要事項の説明後、

内容変更の同意書にご署名及びご捺印をいただきます。

13、緊急時の対応について

・容態に変化があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
居宅介護支援事業者	氏名	
	連絡先	

14、福祉用具貸与・福祉用具販売に関する相談・苦情について

・事業者は、利用者からの相談・苦情に対応する窓口を設置し、福祉用具貸与・福祉用具販売に関する利用者の要望・苦情に対し、迅速に対応します。

【事業者の窓口】

神戸レンタル 尼崎支店
 兵庫県尼崎市東難波町2丁目9-22
 TEL 06-6481-7000 FAX 06-6481-7030
 受付時間
 24時間連絡可能な体制(携帯電話への転送等)
 苦情受付担当者:徳安 智之
 苦情解決責任者:志久 章吾

【市町村(保険者)の窓口】

尼崎市 健康保険局 福祉部 介護保険事業担当
 兵庫県尼崎市東七松町1-12-1
 TEL 06-6489-6322 FAX 06-6489-7505
 受付時間 9時00分～17時30分(月～金)
 但し祝日、12月29日から1月3日までを除く

【その他市町村の窓口】

TEL FAX
 受付時間

【公的団体の窓口】

兵庫県国民健康保険団体連合会
 兵庫県神戸市中央区三宮町1-9-1-1801号
 TEL 078-332-5617 FAX 078-332-5650
 受付時間 8時45分～17時15分(月～金)
 但し祝日、12月29日から1月3日までを除く

15、裁判管轄について

・福祉用具提供に伴い、やむを得ず訴訟となる場合は、利用者と当事業者は、事業所の所在地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることと致します。

当事業者は、福祉用具貸与および福祉用具販売の重要事項を説明しました。

事業者

事業者名称 株式会社 神戸レンタル
事業所名称 神戸レンタル 尼崎支店
代表者名 増本 有宏
事業所番号 2873012096
住所 兵庫県尼崎市東難波町2丁目9-22
TEL 06-6481-7000
FAX 06-6481-7030

説明者氏名

上記内容の説明を事業者から確かに受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名

TEL

署名代理人

利用者との関係:

住所

氏名

TEL
