

# 重要事項説明書

## 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

### 1.事業所の概要について

#### (1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業種別	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
事業所名	日本オートランニングシステム株式会社
指定番号	1372901551
所在地	東京都八王子市並木町 24-8 ⅡF八王子並木町 102
電話番号	042-673-7833
FAX 番号	042-649-7746
サービス提供地域	東京都（但し離島を除く）・相模原市

#### (2) 職員の体制

管理者	1名（常勤）
福祉用具専門相談員	3名（常勤2名 管理者と兼務1名）

#### (3) サービス提供時間

月～金曜日	9時00分～18時00分
※夏季休暇（8月中2日間）・年末年始休暇（12月29日～1月3日）は除く	
休業日	土曜日、日曜日、祝日、夏季休暇、年末年始休暇

### 2.取扱種目について

労働厚生大臣が定める福祉用具貸与に係る福祉用具 13 種目

- |           |               |
|-----------|---------------|
| ① 車いす     | ⑧ スロープ        |
| ② 車いす付属品  | ⑨ 歩行器         |
| ③ 特殊寝台    | ⑩ 歩行補助つえ      |
| ④ 特殊寝台付属品 | ⑪ 認知症老人徘徊感知機器 |
| ⑤ 床ずれ防止用具 | ⑫ 移動用リフト      |
| ⑥ 体位変換器   | ⑬ 自動排泄処理装置    |
| ⑦ 手すり     |               |

一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制 4 種目

- |               |                |
|---------------|----------------|
| ① 固定用スロープ     | ③ 単点杖（松葉づえを除く） |
| ② 歩行器（歩行車を除く） | ④ 多点杖          |

### 3.取扱商品名ならびに利用料金について

- (1) 利用料の額は別紙料金表（カタログ）に記載されております。

- (2) 福祉用具を提供した場合の利用料はお客様の 1 割又は 2 割又は 3 割負担となります。  
 ※負担割合は「介護保険負担割合証」の内容に準じます。
- (3) 利用料は原則として 1 ヶ月単位とし、福祉用具貸与開始日が月の 1～15 日の場合は初回月の月額利用料は 1 ヶ月分とし、16 日～末日の場合は月額利用料の 1/2 とします。  
 また、福祉用具貸与終了（解約）が月の 1～15 日の場合は最終月の利用料は月額利用料の 1/2 とし、16 日～末日の場合は 1 ヶ月分の利用料とします。

※ 福祉用具貸与サービスの利用料の計算方法は次の通りです。

契約開始	開始日	利用料金
	1 ～ 15 日	1 ヶ月分
	16 ～ 末日	半月分

契約終了	終了日	利用料金
	1 ～ 15 日	半月分
	16 ～ 末日	1 ヶ月分

※但し同月内での開始・終了の場合は 1 ヶ月分の利用料となります。

#### (4) その他費用

- 通常の実施サービス提供地域以外の福祉用具貸与に係る交通費及び搬入搬出費については
- ①実施地域を越えた地点から 1 km×100円+有料道路等使用代をご請求申し上げます。
  - ②特別な措置が必要な場合(クレーン車使用等)の費用はその実費をご請求申し上げます。

但し上記費用の支払いを受ける場合には、利用者様またはそのご家族様に対して事前に文章でご説明した上同意する旨の文章に署名（記名押印）を受けるものとします。

#### (5) 利用料のご請求等について

毎月 15 日までに、前月分のご請求をいたします。

お支払い方法については、郵便局口座自動引落とし・銀行、郵便局振込・現金集金の中からお選び頂けます。

## 4 サービスの開始・終了について

### (1) サービスの開始

- ①ご依頼の内容と間違いがなければ、別紙契約書にご利用者様の署名・捺印を頂きます。  
 契約書の開始日がサービスの開始日となります。
- ②ご利用者様が重度の身体障害・判断能力障害等をお持ちの場合は、ご家族様の代理人の方に署名・捺印をご頂戴します。
- ③レンタルは 1 ヶ月単位のご利用契約となりますが、利用者様・弊社のどちらかの解約又は内容変更の申し出が無ければ利用契約は自動更新となります。

## (2) 搬入について

- ①ご利用者様又はご家族様と搬入日をお打ち合わせさせていただきます。搬入日につきましてはご利用者様のご意向に合わせさせていただきます。
- ②搬入時に、商品の機能・使用上の留意事項等、使用方法をご説明させていただきます。

## (3) サービスの終了

- ①利用者様のご都合でサービスを終了・変更する場合は、弊社又はご担当の居宅介護支援相談員にご連絡をお願い申し上げます。  
終了に関しては、原則としてご連絡を頂いた日が終了日となります。
- ②解約のご連絡の際に、利用者様宅よりの搬出日をお打合わせさせていただきます。
- ③利用者様に補修代金を頂く場合について  
取扱説明書記載内容以外の使用方法による著しい機器の汚れや故意と思われる機器の破損については、別途補修代金をご請求させて頂く場合がございます。

## (4) サービスの自動終了（一時中断）

以下の場合には双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了（又は一時中断）致します。

- ① 利用者様が介護保健施設に入所、あるいは医療機関に入院した場合
- ② 介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、非該当と認定された場合
- ③ 利用者様が亡くなられた場合

## (5) その他

利用者様やそのご家族様等が当事業所や当事業所の職員に対してサービス提供を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、サービスを終了させていただく場合があります。

## 5.サービス提供記録について

- ① 当事業所は、福祉用具貸与の提供に関する記録を作成することとし、これを契約終了後2年間保管します。
- ② 利用者様は前項①の期間内、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者様に関するサービス実施記録を閲覧することができます。又は希望された場合は複写物を交付します。
- ③ ただしご本人様あるいは身元引受人でない方からのご請求につきましては、書面にてご本人様の了解を得て頂くこととなりますのでご了承下さい。

## 6.事故発生時の対応について

福祉用具貸与サービスの提供により事故が発生した場合は

- ① 速やかに市町村、利用者の家族、介護支援専門員等に連絡するとともに、主治医等に必要に応じて相談し、必要な措置を講じます。
- ② 事故の状況及び事故に際して採った措置を記録します。
- ③ 利用者様に対して当事業所の福祉用具貸与サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

## 7.サービス内容に関する相談・苦情について

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) 当事業所のお客様相談・苦情窓口

- ・担当者 串田 勇人
- ・電話 042-673-7833 FAX 042-649-7746
- ・受付日 月曜日から金曜日
- ・受付時間 9時00～18時00分  
※土曜日、日曜日、祝日・夏季休暇・年末年始休暇は除く

- ① 苦情又は相談があった際には、状況を詳細かつ正確に把握するため、場合によっては訪問を実施するなどして慎重に聞き取りや事情確認を行います。
- ② 特に当事業所に関する苦情である場合には、利用者側の立場に立って事実関係の特定を行います。
- ③ 相談担当者は速やかに、管理者やその他の従業員と共同して、利用者の意見・主張を最大限に尊重した上で適切な対応方法を検討します。
- ④ 関係者への連絡調整を迅速かつ確実に行うとともに、必ず、利用者へ対応内容等の結果報告を行います。(時間を要する場合は一旦その旨を利用者へ伝え、進捗状況を適宜報告するなど、きめ細やかな対応を行います。)

### (2) その他窓口

当事業所以外に、お住まいの市町村及び東京都国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に苦情を伝えることができます。

八王子市役所 高齢者福祉課（相談担当）	042-620-7420
東京都国民健康保険団体連合会（苦情相談窓口）	03-6238-0177

## 8.その他

- (1) 福祉用具は通常の利用方法等に従って、ご利用・管理して頂きます様お願い致します。
- (2) サービスをご利用頂いているにもかかわらず、ご請求分のお支払いがない場合には、福祉用具を引上げさせて頂く場合がございます。
- (3) 職員は常に身分証明書を携帯しておりますので、必要な場合には提示をお求め下さい。