

【重要事項説明書及び個人情報使用同意書】

1. 事業所の概要

事業所名	アミューズ富永 福祉用具レンタル事業所
所在地	〒702-8055 岡山市南区築港緑町 1-14-16
介護保険事業者番号	3370101978
連絡先	TEL 086-261-4531 FAX 086-261-4530
担当者	管理者 藤田 修二
サービス内容	福祉用具貸与（介護予防）・特定福祉用具販売（介護予防）
サービス提供地域	岡山市（旧御津町、旧建部町を除く）倉敷市（旧真備町、旧船穂町を除く）玉野市（但し、他地域でも要望があれば実施します）

2. 事業所の体制

職員	管理者 藤田 修二	福祉用具専門相談員・福祉住環境コーディネーター 2 級
	ホームヘルパー 2 級	他福祉用具専門相談員 2 名以上
営業時間	月～金	9:00～18:00
休業日	1) 土・日・祝日	2) 年末年始 12月29日～1月3日

3. サービス利用料

指定福祉用具貸与・特定福祉用具販売を提供した場合の利用料金については所定の料金表（添付カタログ）に基づき計算します。介護保険でのご利用料金は、福祉用具貸与の場合、表示金額のうち介護保険負担割合証に記載されている割合に応じて自己負担となります。特定福祉用具販売においては、**償還払い**か**受領委任払い**となります。対象商品として、腰掛便座・自動排泄処理装置の交換可能部品・入浴補助用具・簡易浴槽・移動用リフトのつり具部分・歩行器（歩行車を除く）・歩行補助杖（松葉杖を除く）、スロープ（可搬型を除く）。（支給限度額は年間 10 万円までで、そのうち自己負担額は介護保険負担割合証に記載されている割合に応じてとなります。）

実施地域以外の居宅において福祉用具貸与・福祉用具販売を行う場合の交通費は 1km ごとに

30 円、福祉用具の搬出入に特別な措置が必要な場合に要する費用は実費とします。但し、その内容を利用者又はその家族に対して事前に説明を行い、同意を得たうえで署名をいただき、支払いを受けるものとします。諸般の事情により、利用料金の変更が生じた場合には、事前にご連絡の上、契約継続の確認をさせていただきます。

<レンタル開始月のレンタル料>

レンタル開始日が開始月の 15 日以前の場合 ⇒ 月額レンタル料 全額

レンタル開始日が開始月の 16 日以降の場合 ⇒ 月額レンタル料 1/2 相当額

<レンタル終了月のレンタル料>

レンタル終了日が終了月の 15 日以前の場合 ⇒ 月額レンタル料 1/2 相当額

レンタル終了日が終了月の 16 日以降の場合 ⇒ 月額レンタル料 全額

<1 ヶ月以内のレンタル料>

レンタル期間が 1 ヶ月以内の場合 ⇒ 月額レンタル料 全額

<レンタル料遅延の場合>

レンタル契約書第 19 条（遅延損害金）の通りです。

4. 自己負担金のお支払い方法

金融機関の自動引き落とし、または、現金払いのいずれかをお願いいたします。

介護保険以外でのご利用の場合は、全額自己負担となります。

5. 事故発生時の対応

専門相談員が責任を持って、対応いたします。但し、休業日には対応できない場合もありますので、ご了承下さい。

6. お客様相談・苦情担当窓口

受付時間 月～金 9:00～18:00

TEL 086-261-4531 FAX 086-261-4530

担当者 藤田 修二

公共機関での相談・苦情窓口 対応時間 月～金 8:30～17:00

- | | | |
|-----------------|--------------------------|------------------|
| ・岡山市介護保険課 | 岡山市北区鹿田町1丁目1-1 | TEL 086-803-1240 |
| ・岡山市保健福祉局事業者指導課 | 岡山市北区大供3丁目1-18 KSB 会館 4F | TEL 086-212-1012 |
| ・玉野市介護保険課 | 玉野市宇野1丁目27-1 | TEL 0863-32-5534 |
| ・倉敷市介護保険課 | 倉敷市西中新田 640 | TEL 086-426-3343 |
| ・岡山県国民健康保険団体連合会 | 岡山市北区桑田町 11-6 | TEL 086-223-8811 |

7. レンタル解約についての条件

契約者から解約の申し出があった場合は、原則3日以内に引き取りに伺います。

早急の引き取り依頼をお受けできない事もありますので、ご了承下さい。

8. 虐待防止のための措置

責任者を選出し啓発・普及する為の研修を実施しています。尚、虐待を受けたと思われる利用者を発見した際は、速やかに市町村へ通報するものとします。

9. 成年後見制度の活用支援

利用者と適正な契約手続き等を行う為、必要に応じ制度を活用出来るように支援致します。

【個人情報使用に關しての同意書】

利用者及びその家族の個人情報については、次に記載する必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1) 使用目的

- ・使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、介護支援専門員との連絡会議等において、必要な場合。

2) 使用する事業者の範囲

- ・居宅サービス計画書に定められた事業者

3) 使用する期間

- ・令和 年 月 日から福祉用具貸与の契約期間中まで。
- ・令和 年 月 日から福祉用具販売の使用期間まで。

4) 使用条件

- ・個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。

私は本書面により、事業者から福祉用具貸与サービス・特定福祉用具販売の重要事項についての説明を受けました。

アミューズ富永 福祉用具レンタル事業所殿

令和 年 月 日

ご利用者 住 所

ご氏名

印

ご家族 住 所

(代表) ご氏名

印

アミューズ富永 福祉用具レンタル事業所 (説明者)

印