

重要事項説明書及び契約書

【指定福祉用具貸与事業所】

株式会社ケアフレンド
介護ショップペンギン

事業所番号 1372101673

重 要 事 項 説 明 書

1. 事業所の概要

(1) サービス提供事業所の概要

指定居宅サービス提供事業所名	介護ショッピングセンター
所 在 地	東京都足立区梅島1-9-5
提供可能サービス	福祉用具貸与
サービス提供地域	東京都全域（島しょ部を除く）、埼玉県全域、千葉県全域
介護保険事業所番号	第1372101673号
管理者氏名	清水 亨
電話番号・Fax番号	電話 03-6807-2171 Fax 03-6807-2172

	月曜日～土曜日	日曜・祝日
営業時間	9:30～18:00	休み

(3) 事業所の職員体制

職 種	従 事 す る 業 務	員 数
管 理 者	事 業 所 全 般 管 理	1名
福祉用具専門相談員	福 祉 用 具 全 般 の 選 定 ・ 助 言 な ど	6名

2. サービス内容等及び利用料及び利用者負担額

(1) サービス内容等

- ① 福祉用具の選定については、利用者の心身の状況について把握をさせて頂きます。その上で適切な福祉用具の選定について助言させて頂きます。
- ② 納品に際しては、福祉用具専門相談員が組立・設置等を行います。なお使用方法及び使用上の注意（事故防止のための注意事項）の説明を行い、利用者又は家族等に実際に使用方法の練習をして頂き、取扱説明書を交付します。納品日については、ご相談させて頂きます。

(2) 利用料金表 ※別表1

介護保険からの給付サービスを利用する場合は原則として月額福祉用具貸与利用料金の1割です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えた福祉用具貸与料金は、全額自己負担となります。料金は別表1の通りです。

- ① 介護保険対象外の福祉用具貸与料金は、全額自己負担となります。
- ② 福祉用具貸与利用料金については、「カタログ」記載料金に基づき計算します。
- ③ 福祉用具開始月又は終了月のレンタル料金については、下記の通りです。
但し、福祉用具開始日と終了日が同月内である場合は、利用料金は利用者負担全額となります。

※利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス料金の全額を一旦お支払いいただく場合があります。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

契約開始日	1日～15日	利用者負担の全額
	16日～末日	利用者負担の半額
契約終了日	1日～15日	利用者負担の半額
	16日～末日	利用者負担の全額

※福祉用具貸与中に不具合が生じた場合には、点検・確認を行いメンテナンスを行います。定期点検は無料ですが、修理に関しては別途料金がかかる場合がございます。

※介護保険適応でないサービス利用料金につきましては、別途契約となっておりますのでお気軽にご相談ください。

(3) 支払い方法

- ① 上記利用料金の支払は、1ヶ月ごとに計算し、翌月20日頃までに請求書を送付します。
- ②利用者は各金融機関口座自動引落、現金集金、銀行振込の3通りの中からご契約の際に選んでお支払い頂きます。尚、銀行振込の場合は、振込手数料は利用者のご負担とさせて頂きます。
- ③ 事業者は、利用者又は家族等から料金を受領した時は、支払者に対し領収書を発行いたします。

(4) 交通費

前記1の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。サービスを提供する地域以外にお住まいの方は、交通費は実費を徴収致します。

3. 運営の方針

指定福祉用具貸与においては、要介護状態の利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況・希望及びその置かれている環境を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助・取付調整等を行い、福祉用具を貸与する事により、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、利用者を介護する者の負担の軽減を図るものとする。

指定介護予防福祉用具貸与においては、要支援状態の利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況・希望及びその置かれている環境を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助取付・調整等を行い、福祉用具を貸与する事により、利用者の生活機能の維持又は改善を図るものとする。

- ① 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、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する。
- ② 事業所は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止又は要介護状態となることの予防並びに介護者の負担の軽減に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。
- ③ 事業所は、利用者の所在する市区町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。

4. 緊急時の対応

体調不良等の緊急時の場合、当該利用者に係る主治医及び当該利用者の家族等に連絡を行い、必要な措置を講じます。

5. 事故発生時の対応

事業者は利用者に対する指定福祉用具貸与のサービス提供により事故が発生した場合は、保険者、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者、主治医などに連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

6. 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的に開催すると共に、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針の整備を行います。
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。（1年に1回以上）
- ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を管理者とします。
- ⑤ 事業所は、サービス提供中に当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかにこれを市区町村に通報するものとします。

7. 身体拘束の防止について

- ① 事業者は、原則として契約者の自由を制限するような拘束を行いません。
- ② 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為等の緊急、やむを得ない場合に利用者、家族に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で行う事があります。
- ③ 身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付けます。

8. 感染症対策について

事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じる元のします。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行う事ができるものとする）を概ね6月に1回以上開催すると共に、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- ③ 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

9. 業務継続計画の策定等について

- ① 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定福祉用具貸与（指定介護予防福祉用具貸与）の提供を継続的に実施する為の及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。
- ② 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。（1年に1回以上）
- ③ 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

10. ハラスメントについて

事業所は、適切な指定福祉用具貸与（指定介護予防福祉用具貸与）の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより福祉用具専門相談員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

11. 個人情報の取扱いについて

- ① 事業所は、利用者又は家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いの為のガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めるものとする。
- ② 事業者が得た利用者又は家族の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については利用者又は家族の同意をあらかじめ書面により得るものとする。

12. 地域との連携等について

事業所は、指定福祉用具貸与（指定介護予防福祉用具貸与）事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定福祉用具貸与（指定介護予防福祉用具貸与）を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定福祉用具貸与（指定介護予防福祉用具貸与）の提供を行うよう努めます。

13. その他運営に関する留意事項

- ① 事業所は、従業者の資質向上のための研修の機会を次の通り設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備する。
 - (1) 採用時研修 採用後3ヶ月以内
 - (2) 継続研修 年1・2回
- ② 従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- ③ 事業所は、従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を従業者との雇用契約の内容とする。
- ④ 事業所は、適切な指定福祉用具貸与（指定介護予防福祉用具貸与）の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより福祉用具専門相談員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

1 4. 相談窓口・苦情窓口

○当該事業所窓口

担当者	清水 亭
電話番号	03-6807-2171
受付時間	9:30~18:00 (平日)

○公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

担当窓口	足立区介護保険課
住所	東京都足立区中央本町一丁目17番1号
電話番号	03-3880-5887
FAX番号	03-3880-5621
受付時間	9:00~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

担当窓口	権利擁護センターあだち 担当職員
住所	東京都足立区千住仲町19番3号
電話番号	03-5813-3551
FAX番号	03-5813-3550
受付時間	9:00~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

担当窓口	東京都北区介護保険課
住所	東京都北区王子本町1-4-11
電話番号	03-3908-1286
FAX番号	03-3908-8325
受付時間	9:00~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

担当窓口	東京都荒川区福祉部介護保険課
住所	東京都荒川区荒川2-2-3
電話番号	03-3802-3111
受付時間	9:00~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

担当窓口	川口市介護保険課
電話番号	048-258-1110
受付時間	9:00~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

担当窓口	東京都国民健康保険団体連合会 相談指導課相談窓口 担当職員
住所	東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京政会館11階
電話番号	03-6238-0173
受付時間	9:00~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

担当窓口	埼玉県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口
電話番号	048-824-2568
受付時間	8:30~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

15. 当法人の概要

事業者名	株式会社ケアフレンド
所在地	東京都足立区梅島1丁目13番17号
電話番号	03-3889-8051
法人の種別及び名称	株式会社 ケアフレンド
代表者職	代表取締役社長
代表者氏名	小林秀樹
運営方針	必要な時に、必要な人へ、必要なだけ、トータルにサービスを提供していく。 1 利用者個々の心身の特性とニーズを的確に把握し有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴・排泄・食事の介護・その他の生活全般にわたる援助を行う 2 事業実施にあたり関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供を行う 3 事業の継続的改善を行い利用者・家族の満足を得る
業務の概要	訪問介護・訪問入浴介護・福祉用具貸与・販売・移送サービス等を提供しております。

介護ショップペンギン 指定福祉用具貸与契約書

_____様（以下、「利用者」という。）と株式会社ケアフレンド（以下、「事業者」という。）が運営する指定福祉用具貸与介護ショップペンギン（以下、「事業所」という。）は、事業所が利用者に対して提供する福祉用具貸与（以下、「福祉用具」という。）について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業所は、利用者に対し介護保険法及び関係法令の趣旨に従い、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、福祉用具を提供し、利用者は、事業所に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約及び契約期間）

- 1 この契約は、要介護認定を受けた方とします。但し要介護1の方については、別途国が定めた品目・状態像について該当する方とします。
- 2 この契約の有効期間は、_____年_____月_____日から利用者の要介護認定の有効期間が満了する日までとします。
- 3 この契約期間の満了する日の14日前までに利用者から契約終了の申し出がない場合には、この契約は前項記載の要介護認定区分の有効期間が満了する日まで自動的に更新されるものとします。

第3条（引き渡し）

事業所は、福祉用具を利用者へ引き渡すにあたって、福祉用具専門相談員により、福祉用具の作動具合及び利用者への適合状況の確認を行うと共に、利用者及び家族等に対して福祉用具の使用方法、使用上の注意事項、故障時の対応等を説明します。

第4条（サービス提供記録）

- 1 事業所は、サービス提供内容等の記録を作成し、この契約の終了後2年間保管します。
- 2 利用者は事業所に対しあらかじめ事業所に所定の書面で要求することにより、プライバシーの侵害や事業所の円滑なサービス提供を妨げない範囲などにおいて、当該利用者に関するサービス提供の複写物の交付を受けることが出来ます。複写物については、実費を頂きます。

第5条（料金・支払方法）

- 1 料金は、1ヶ月ごとに計算し、翌月20日前後までにご請求明細をご利用者に送付します。
- 2 この契約書に基づき、事業所が提供するサービス等に関する品目、料金・支払方法は【重要事項説明書】に記載のとおりです。

第6条（福祉用具の選定・変更、提供の中止）

- 事業所は、福祉用具の選定にあたって、福祉用具専門相談員によって利用者の心身・生活の状況、福祉用具を設置・使用する環境等について確認致します。
- 事業所は、前項の確認事項に基づいて、利用者又は家族等に対して適切な福祉用具について説明を行い、利用者及び家族等と相談を行い、福祉用具を選定します。この場合に、事業者は、必要に応じて利用者の主治医等に助言・指導を求めることができます。
- 事業所は、選定した商品やその料金を「契約書別紙」に記録します。
- 事業所は6ヶ月以内に1回の訪問、または利用者の要請等必要に応じて、福祉用具の使用状況並びに利用者の心身・生活の状況等を確認するものとします。
- 前項の結果又は医師・居宅介護支援事業者の助言・指導に基づいて、福祉用具の変更もしくは提供中止の必要があると認められた場合には、事業所は利用者及び家族等と協議して福祉用具を変更又はその提供を中止するものとします。但し、本契約に基づく福祉用具の提供について介護保険の居宅サービス計画が作成されている場合には、事業所は利用者が契約している居宅介護支援事業者に対して居宅サービス計画の変更・中止等を連絡するものとします。
- 利用者及び家族等は、福祉用具の選定・変更等に関する主治医・医療機関その他関係機関との連携（助言・指導）について、事業所に協力するものとします。

第7条（福祉用具の修理・交換）

- 利用者は、本契約と異なる福祉用具が納品され、又は使用中の福祉用具について故障・破損が発生したことを発見した場合には、速やかに事業所に通知し、事業所は当該福祉用具について修理又は交換を行うものとします。
- 前項の修理・交換に伴う費用は原則として事業者が負担するものとします。但し、利用者及び利用者側の事情により福祉用具の交換・変更を希望する場合又は利用者及び家族等が事業所もしくは福祉用具専門員の指示・説明に反して福祉用具を使用したために故障・破損が発生した場合には、この費用は利用者側が負担するものとします。

第8条（サービスの中止）

- 利用者は、事業所に福祉用具の中止日を通知することで、契約期間内においても第12条第1項に該当する場合については、本契約を解約する事が出来ます。
- 事業所は利用者より通知頂いた中止日又は事業所と利用者の双方により決定した日に福祉用具を引き取りに行きます。

第9条（契約の終了）

- 次の各号のいずれかに該当した場合には、この契約は自動的に終了します。
 - 第2条の規定により事前の更新の合意がなされないまま契約の有効期間が満了したとき
 - 第12条の規定により利用者から解約の意思表示がなされ、かつ予告期間が満了したとき

- (3) 第13条の規定により事業所から解除の意思表示がなされ、かつ予告期間が満了したとき
- (4) 利用者が介護保険施設に入所した場合
- (5) 利用者の要介護認定区分が自立（非該当）、要支援・要介護1で別途国が定める状態像ではなくなった場合
- (6) 福祉用具が利用者により買い取りになった場合
- (7) 利用者が死亡した場合
- (8) 最後のサービス利用より2年間サービスを利用しない場合

第10条（利用者による中途解約）

- 1 利用者は、福祉用具が不要となった場合には、契約の有効期間中であっても、本契約を解約することができます。この場合には、利用者は、契約終了を希望する日の1週間前までに事業所に通知するものとします。但し、利用者の入院等、やむを得ない事情がある場合には、即時契約を解約することができます。
- 2 前項の場合、利用者は契約終了時月について、所定のサービス利用料金を支払うものとします。

第11条（事業所による中途解約）

事業所は、事業の継続が困難であるなどやむを得ない事情がある場合には、利用者に対し1ヶ月前までに文書で通知することにより、本契約を解約することができるものとします。

第12条（利用者からの契約の解除）

- 1 利用者は、事業所が以下の事由に該当する場合には、本契約を解約することができます。
 - ① 事業所が正当な理由なく本契約に定める福祉用具を提供せず、利用者の請求にもかかわらずこれを実施しようとしている場合。
 - ② 事業所が、利用者もしくは介護者等の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不徳行為を行うなど、本契約を継続し難い重大な事情が認められる場合。
 - ③ 事業所が破産した場合。
- 2 前項第2項及び第3項の場合には、利用者は、契約解除日までの日数に応じて所定のサービス利用料金を事業者に支払うものとします。

第13条（事業所からの契約の解除）

- 1 事業所は、利用者または家族等が以下の事由に該当する場合には、解除することができます。
 - ① 利用者又は家族等が、利用によるサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、事業者の相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
 - ② 利用者又は家族等が、著しい不徳行為を行うなど、本契約を継続し難い重大な事情が認められる場合。
 - ③ 福祉用具の利用場所が事業者のサービス区域外へ移転する場合。

2 利用者又は家族等は、前項第1号及び第2号の場合には、契約が終了する利用月について所定のサービス利用料金をまた前項第3号の場合には、契約解除日までの日数に応じて所定のサービス利用料金を事業者に支払うものとします。

第14条（事業所の損害賠償責任）

事業所は、福祉用具の故障・欠陥又は福祉用具の実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により、利用者もしくは家族等の生命・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。

第15条（損害賠償がなされない場合）

福祉用具の実施に伴って、事業所は自己の責に帰すべからざる事由によって生じた損害については賠償責任を免れます。

- 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、福祉用具の選定に必要な事項について故意にこれを告げず又は不実の告知を行った事に起因して損害が発生した場合。
- ② 利用者の急激な体調の変化等、事業所の実施した福祉用具を原因としない事由に起因して損害が発生した場合。
- ③ 利用者又は家族等が、事業所及び専門相談員の指示・説明に反し行った行為に起因して損害が発生した場合。

第16条（利用者の損害賠償責任）

事業所は、利用者等の故意又は過失によって福祉用具が消失し、又は回収した福祉用具について通常の使用状態を超える極度の破損・汚損等が認められる場合には、利用者に対して補修費もしくは弁償費相当額の支払いを請求することができます。

第17条（秘密保持）

事業所及び事業所が使用する者は、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について、利用者や家族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ない限り第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

第18条（緊急時の対応）

事業所は、福祉用具搬入時など利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医、当該利用者家族等に連絡を取る等の必要な措置を講じます。

第19条（事故発生時の対応）

サービスの対応により事故が発生した場合は、保険者、当該利用者家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡・報告等を行います。

第20条（身分証の携帯）

事業所が使用する者は、常に身分証を携帯し、初回訪問時及び利用者または家族など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。

第21条（相談・苦情の対応）

事業所は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、福祉用具に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

第22条（本契約に定めない事項）

- 1 利用者及び事業所は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第23条（裁判管轄）

利用者と事業者は、この契約に関して、訴訟の必要が生じた場合には、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審裁判所とすることをあらかじめ合意します。

個 人 情 報 使 用 同 意 書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用する目的

事業所が、介護保険法に関する法令に従い、私の居宅サービス計画に基づき、福祉用具貸与等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合

2 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- ② 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等を記録しておくこと。

3 個人情報の内容

- ・氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が適切な用具選定を行うために最小限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ・その他の情報

4 使用する期間

- ・契約書に定める契約期間及び法令の定めるところによる契約の解約又は解除後の書類保存期間に相当する期間

この個人情報使用同意書に異議が無いことを認め、個人情報の使用に同意します。

【同意日】 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【氏 名】 _____

【家族又は代理人】

【氏 名】 _____

利用者との関係・続柄 ()

私は福祉用具貸与重要事項説明書・福祉用具貸与契約書の内容説明を受け、理解し
この契約を締結します。

この契約の成立を証するため、本証2通を作成し、各契約書に署名・押印して1通
ずつ保管します。また個人情報同意書についても同意書記載範囲内で使用することに
同意します。

福祉用具貸与の開始にあたり、利用者・家族に対して重要事項説明書及び契約書、
個人情報同意の説明をしました。

【締結日】 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【説明者名】 _____

【利用者住所】 〒 _____

【氏名】 _____

電話番号 _____ (_____)

【家族又は代理人住所】 〒 _____

【氏名】 _____ 利用者様との関係 (_____)

電話番号 (_____)

事業者 (事業者名) 株式会社 ケアフレンド
(所在地) 東京都足立区梅島 1-13-17
(代表者名) 代表取締役 小林 秀樹 (印)

(事業所名) 介護ショップ ペンギン
(所在地) 東京都足立区梅島 1-9-5
(事業所番号) 1 3 7 2 1 0 6 7 3
(代表者名) 管理者 清水 亮 (印)

重要事項説明書及び契約書

【特定福祉用具販売事業所】

株式会社ケアフレンド
介護ショッップペンギン

事業所番号 1372101673

重 要 事 項 説 明 書

1. 事業所の概要

(1) サービス提供事業所の概要

指定居宅サービス提供事業所名	介護ショッピングセンター
所 在 地	東京都足立区梅島1-9-5
提供可能サービス	特定福祉用具販売
サービス提供地域	東京都全域(島しょ部を除く), 埼玉県全域, 千葉県全域
介護保険事業所番号	第1372101673号
管理者氏名	清水 亨
電話番号・Fax番号	電話 03-6807-2171 Fax 03-6807-2172

(2) 営業時間・サービス提供時間

	月曜日～土曜日	日曜・祝日
営業時間	9:30～18:00	休み

(3) 事業所の職員体制

職 種	従 事 す る 業 務	員 数
管 理 者	事 業 所 全 般 管 理	1名
福祉用具専門相談員	福 祉 用 具 全 般 の 選 定 ・ 助 言 な ど	6名

2. サービス内容等及び利用料及び利用者負担額

(1) サービス内容等

- ① 特定福祉用具の選定については、利用者の心身の状況について把握をさせて頂きます。その上で適切な福祉用具の選定について助言させて頂きます。
- ② 納品に際しては、福祉用具専門相談員が組立・設置等を行います。なお使用方法及び使用上の注意(事故防止のための注意事項)の説明を行い、利用者又は家族等に実際に使用方法の練習をして頂き、取扱説明書を交付します。納品日については、ご相談させて頂きます。

(2) 利用料金表

介護保険からの給付サービスを利用する場合は原則として特定福祉用具利用料金の1割です。ただし、年間の介護保険の給付範囲を超えた特定福祉用具料金は全額自己負担となります。

種 目	基本料金(10割)	自己負担 1 割	自己負担 2 割	自己負担 3 割
腰 掛 け 便 座	8,190 円 ~	819 円 ~	1,638 円 ~	2,457 円 ~
自動排泄処理装置の交換可能部品	16,800 円 ~	1,680 円 ~	3,360 円 ~	5,040 円 ~
入 浴 補 助 用 具	2,079 円 ~	208 円 ~	416 円 ~	624 円 ~
簡 易 浴 槽	68,040 円 ~	6,804 円 ~	13,608 円 ~	20,412 円 ~
移動用リフトのつり具部分	18,900 円 ~	1,890 円 ~	3,780 円 ~	5,670 円 ~

- ※ 特定福祉用具利用料金については、「カタログ」記載料金に基づき計算します。
- ※ 特定福祉用具に不具合が生じた場合には、点検・確認を行い、メンテナンスを行います。点検は無料ですが、修理に関しては、別途料金がかかる場合がございます。

(3) 支払い方法

- ① 受領委任払い：事前に保険者に申請が必要です。事前申請済みの場合、1割負担です。
 - ② 償還払い：利用者が事業所に全額支払い、保険者に必要書類を申請し、後に9割分を支給されます。
- ※手続きなどのご支援などにつきましてもお気軽にご相談ください。
- ③ 事業者は、利用者又は家族等から料金を受領した時は、領収書を発行いたします。

(4) 交通費

前記1の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。サービスを提供する地域以外にお住まいの方は、交通費は実費を徴収致します。

3. 事故発生時の対応

事業者は利用者に対する特定福祉用具販売のサービス提供により事故が発生した場合は、保険者、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者、主治医などに連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

4. 緊急時の対応

体調不良等の緊急時の場合、当該利用者に係る主治医及び当該利用者の家族等に連絡を行い、必要な措置を講じます。

5. 相談窓口・苦情窓口

○当該事業所窓口

担当者	清水 亨
電話番号	03-6807-2171
受付時間	9:30~18:00 (平日)

○公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

担当窓口	足立区介護保険課
住所	東京都足立区中央本町一丁目17番1号
電話番号	03-3880-5887
FAX番号	03-3880-5621
受付時間	9:00~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

担当窓口	権利擁護センターあだち 担当職員
住所	東京都足立区千住仲町19番3号
電話番号	03-5813-3551
FAX番号	03-5813-3550
受付時間	9:00~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

担当窓口	東京都北区介護保険課
住所	東京都北区王子本町1-4-11
電話番号	03-3908-1286
FAX番号	03-3908-8325
受付時間	9:00~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

担当窓口	東京都荒川区福祉部介護保険課
住所	東京都荒川区荒川2-2-3
電話番号	03-3802-3111
受付時間	9:00~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

担当窓口	川口市介護保険課
電話番号	048-258-1110
受付時間	9:00~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

担当窓口	東京都国民健康保険団体連合会 相談指導課相談窓口 担当職員
住所	東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京政会館11階
電話番号	03-6238-0173
受付時間	9:00~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

担当窓口	埼玉県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口
電話番号	048-824-2568
受付時間	8:30~17:00 (土・日、祝日及び年末年始は休み)

6. 当法人の概要

事業者名	株式会社ケアフレンド
所在地	東京都足立区梅島1丁目13番17号
電話番号	03-3889-8051
法人の種別及び名称	株式会社 ケアフレンド
代表者職	代表取締役社長
代表者氏名	小林秀樹
運営方針	必要な時に、必要な人へ、必要なだけ、トータルにサービスを提供していく。 1 利用者個々の心身の特性とニーズを的確に把握し有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴・排泄・食事の介護・その他の生活全般にわたる援助を行う 2 事業実施にあたり関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供を行う 3 事業の継続的改善を行い利用者・家族の満足を得る
業務の概要	訪問介護・訪問入浴介護・福祉用具貸与・販売・移送サービス等を提供しております。

介護ショップペンギン 特定福祉用具販売契約書

_____様（以下、「利用者」という。）と株式会社ケアフレンド（以下、「事業者」という。）が運営する特定福祉用具販売介護ショップペンギン（以下、「事業所」という。）は、事業所が利用者に対して提供する特定福祉用具（以下、「福祉用具」という。）について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業所は、利用者に対し介護保険法及び関係法令の趣旨に従い、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、特定福祉用具を提供し、利用者は、事業所に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（引き渡し）

事業所は、福祉用具を利用者へ引き渡すにあたって、福祉用具専門相談員により、福祉用具の作動具合及び利用者への適合状況の確認を行うと共に、利用者及び家族等に対して福祉用具の使用方法、使用上の注意事項、故障時の対応等を説明します。

第3条（料金・支払方法）

福祉用具利用料金は【契約書別紙】の通りとし、利用者は事業所に福祉用具の対価として支払います。支払い方法については、【重要事項説明書】の記載方法とします。

第4条（福祉用具の選定）

- 1 事業所は、福祉用具の選定にあたって、福祉用具専門相談員によって利用者の心身・生活の状況、福祉用具を設置・使用する環境等について確認致します。
- 2 事業所は、前項の確認事項に基づいて、利用者又は家族等に対して適切な福祉用具について説明を行い、利用者及び家族等と相談を行い、福祉用具を選定します。この場合に、事業者は、必要に応じて利用者の主治医等に助言・指導を求めることができます。
- 3 利用者及び家族等は、福祉用具の選定等に関する主治医・医療機関その他関係機関との連携（助言・指導）について、事業所に協力するものとします。

第5条（秘密保持）

- 1 事業所及び事業所が使用する者は、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について、利用者や家族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ない限り第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

第6条（緊急時の対応）

事業所は、現に福祉用具搬入時など利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医、当該利用者家族等に連絡を取る等の必要な措置を講じます。

第7条（身分証の携帯）

事業所が使用する者は、常に身分証を携帯し、初回訪問時及び利用者または家族など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。

第8条（相談・苦情の対応）

事業所は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、福祉用具に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

第9条（本契約に定めない事項）

- 1 利用者及び事業所は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第10条（裁判管轄）

利用者と事業者は、この契約に関して、訴訟の必要が生じた場合には、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審裁判所とすることをあらかじめ合意します。

個 人 情 報 使 用 同 意 書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用する目的

事業所が、介護保険法に関する法令に従い、私の居宅サービス計画に基づき、特定福祉用具販売等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合

2 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- ② 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等を記録しておくこと。

3 個人情報の内容

- ・氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が訪問介護を行うために最少限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ・その他の情報

4 使用する期間

- ・契約書に定める契約期間及び法令の定めるところによる契約の解約又は解除後の書類保存期間に相当する期間

メ モ

私は特定福祉用具販売重要事項説明書・特定福祉用具販売契約書の内容説明を受け、理解しこの契約を締結します。

この契約の成立を証するため、本証2通を作成し、各契約書に署名・押印して1通ずつ保管します。また個人情報同意書についても同意書記載範囲内で使用することに同意します。

特定福祉用具販売の開始にあたり、利用者・家族に対して重要事項説明書及び契約書、個人情報同意の説明をしました。

【締結日】 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【説明者名】

【利用者住所】 〒 _____

【氏名】

電話番号 _____ (_____)

【家族又は代理人住所】 〒 _____

【氏名】

利用者様との関係 (_____)

電話番号 (_____)

【個人情報使用同意】

家族住所 _____

氏名 _____

事業者 (事業者名) 株式会社 ケアフレンド
(所在地) 東京都足立区梅島 1-13-17
(代表者名) 代表取締役 小林 秀樹 印

(事業所名) 介護ショップ ペンギン
(所在地) 東京都足立区梅島 1-9-5
(事業所番号) 1 3 7 2 1 0 1 6 7 3
(代表者名) 管理者 清水 亨 印