

(介護予防)福祉用具貸与サービス重要事項説明書
(令和 7 年 5 月 21 日現在)

1. 当社の概要

- (1) 法人名 : 株式会社 ふれあい広場
- (2) 法人所在地 : 埼玉県戸田市本町 1-2-1-2
- (3) 電話番号 : 048-441-0322
- (4) 代表者氏名 : 代表取締役 関口 浅次
- (5) 設立年月 : 平成 4 年 6 月
- (6) 介護保険に基づき知事から指定を受けている事業所数
 - 訪問介護 4ヶ所
 - 訪問入浴 1ヶ所
 - 居宅介護支援 4ヶ所
 - 福祉用具貸与 5ヶ所

2. サービスを提供する事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	株式会社 ふれあい広場 西東京田無店
所在地	東京都西東京市南町 6-10-13
電話番号	042-460-5505
介護保険指定番号	東京都指定 第1375424460号
他の提供サービス	特定(介護予防)福祉用具販売
通常の事業の実施地域	西東京市、小平市、練馬区、小金井市、東久留米市

(2) 同事業所の職員体制

職 種	常 勤	非常勤	計
管理者 (福祉用具専門相談員と兼務)	1 人	0 人	1 人
福祉用具専門相談員	2 人	1 人	3 人
事務員	1 人	1 人	2 人

(3) 営業日及び営業時間

月曜日から金曜日 午前 9 時～午後 17 時 30 分
ただし、国民の休日及び 12 月 30 日午後 13 時から 1 月 3 日までを
除きます。

3. 基本方針

事業の実施にあたっては、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提供に努めます。
福祉用具専門相談員は、利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活を

営むことができるよう、心身の状況・希望及び環境を踏まえた適切な福祉用具選定を行い、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、介護される方の負担軽減を図ります。

事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス、他居宅サービス事業者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

4. サービス内容

(1) 福祉用具の選定

福祉用具の選定にあたっては、利用者の身体状況について聴取させていただきます。

聴取した内容に基づき、適切な福祉用具の選定について助言させていただきます。

(2) 福祉用具の納品

納品日をご相談させていただきます。納品に際しては、福祉用具専門相談員が組立・設置を行い、使用方法等の説明を行います。また、取り扱い説明書を交付いたします。

(3) メンテナンス等

福祉用具の使用方法、適合状況について、福祉用具専門相談員が定期的に確認し、不具合が生じた場合には、メンテナンスを行います。

(4) 引き上げ

レンタルが終了した場合、ご連絡をいただき、引き上げ日をご相談の上、引き取りに伺います。

5. 利用料金

(1) レンタル契約の最短期間は1ヶ月とします。

(2) レンタルの利用料金については、所定の料金表（目録）に基づいて計算します。

ご利用料金は1ヶ月単位で計算します。

但し ①月の16日以降にサービスを開始した場合には、所定料金の50%とします。

②契約終了日が属する月において、月の15日以前に解約された場合には、所定の50%とします。

③同一月内で開始・解約をされた場合は、利用日数に関わりなく1か月分とします。

☆利用者が、まだ要介護もしくは要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただいた上で、要介護もしくは要支援認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から支払われます。

(3) レンタル商品の搬出入に通常以上の従事者やクレーン車が必要になる場合等の特別な場合には、実費をいただきます。

(4) 交通費

いただきません。無料です。

(5) レンタル商品の解約規定

解約を希望される場合は、お電話等によりご連絡下さい。なお、契約終了日が属する月の料金については1ヶ月分の料金をいただきます。(但し、月の15日以前に解約された場合には、所定料金の50%とします。)

(6) 料金のお支払い方法

毎月、15日に前月分のご請求をいたしますので、月末までにお支払い下さい。お支払い方法は、口座振替またはコンビニ払いまたは現金集金の内からご相談の上、ご契約の際に決めさせていただきます。

6. サービスの利用についての注意事項

- (1) 利用者及び介護者等は、レンタル商品について定められた使用方法を遵守してください。
- (2) 当社の承諾を得る事なく、レンタル商品の使用変更、加工、改造等を行うことは、できません。
- (3) 利用者は、当社の承諾を得る事なく、レンタル商品の全部又は一部を他人に譲渡又は転貸することは、できません。
- (4) 利用者又は介護者等は、利用者の転居、入院、死亡など、レンタル商品の使用状況に変更があった場合には、速やかに当社に通知して下さい。

7. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ①事業者は、利用者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ためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- ②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④事業者は、従業者に、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、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

- ①事業者は、利用者及びその家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いしません。
- ②事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

8. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する（介護予防）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、市町村、利用者の家族、利用者に係る介護予防支援事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する（介護予防）福祉用具貸与サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償の手続きを速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	居宅介護賠償責任保険
保障の概要	①業務遂行中の事故や業務の結果に起因する事故により、第三者の身体・財物に損害を与えた場合等 ②人格権を侵害した場合等

9. サービス内容に対する苦情

当社お客様相談窓口 株式会社ふれあい広場 西東京田無店
管理者 松沢 裕紀子

営業時間：月曜日～金曜日 午前9時～午後17時30分

（但し、国民の休日、12月30日午後13時から1月3日までを除く）

電話番号：042-460-5505

FAX番号：042-464-8822

行政機関

当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

西東京市 高齢者支援課 田無庁舎	所在地 西東京市南町5-6-13 電話番号 042-464-1311
小平市 介護保険課	所在地 小平市小川町2-1333 電話番号 042-346-9539
練馬区 保健福祉サービス 苦情調整委員	所在地 練馬区豊玉北6-12-1 電話番号 03-3993-1344
小金井市 介護福祉課	所在地 小金井市本町6-6-3 電話番号 042-387-9822
東久留米市 介護福祉課	所在地 東久留米市本町3-3-1 電話番号 042-470-7777

令和 年 月 日

(介護予防)福祉用具貸与サービスの提供にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

住 所 埼玉県戸田市本町1-21-2
名 称 株式会社 ふれあい広場
代表者 代表取締役 関口 浅次

事業所

住 所 東京都西東京市南町6-10-13
事業所 株式会社 ふれあい広場 西東京田無店
管理者 松沢 裕紀子

説明者氏名 _____

私は、契約書及び本書面により、事業者から(介護予防)福祉用具貸与サービスについての重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者

住 所 _____

氏 名 _____

(代理人)

住 所 _____

氏 名 _____

個人情報使用等についての同意

本書7(2)の個人情報の使用等について同意し、当該サービスの個人情報の使用について説明を受け、これに同意します。

利用者 氏 名 _____

家族代表 氏 名 _____(続柄)