介護予防福祉用具貸与
重要事項説明書

サンレジデンス湘南レンタルサービス

介護予防重要事項説明書

１．事業所の概要

事　業　所　名	サンレジデンス湘南レンタルサービス
所　在　地	平塚市田村二丁目 11 番５号
事業所指定番号	神奈川県　１４７２００１２１１　号
管理者・連絡先	鈴木　剛　　TEL０４６３－５４－７００７
サービス提供地域	平塚市・大磯町・茅ヶ崎市・寒川町・伊勢原市・秦野市・厚木市 藤沢市・二宮町

２．事業所の職員体制

職　種	人　員
管　理　者	１名（常勤兼務）
福祉用具専門相談員	２名（常勤２名）

３．業務日及び業務時間

業　務　日	業　務　時　間
月曜日から日曜日まで（12/30～1/3 を除く）	午前８時３０分から午後５時１５分まで

４．緊急時のご連絡先

事故や故障が発生した場合は、ご連絡を下さい。

担当者が不在の場合は、折り返しご連絡させていただきます。

緊急時の連絡先	
サンレジデンス湘南	０４６３－５４－７００７（代表）

５．　当事業所における運営方針

ご利用者様ご本人の自立を支援すると共に、ご家族ご自身の本来の生活の営みも尊重した介護予防サービスを提供いたします。

（1）利用者が自立した日常生活を営むこと及び利用者の家族の負担を軽減することを目標に、利用者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じて、介護予防福祉用具貸与サービスを提供します。

（2）介護予防福祉用具貸与サービス計画の作成にあたっては、利用者の意思を尊重し、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者が自立した日常生活を営むことができることを目標とします。計画の作成にあたっては、必要に応じて利用者宅を訪問の上、状況調査を行います。

（3）事業の実施にあたっては、関係行政機関、地域の保健・医療・福祉サービス、ボランティア団体等との綿密な連携を図り、総合的なサービス提供の調整に努め、要支援状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態になることの予防に資するように十分配慮します。

（4）事業所は、従業員の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また業務体制を整備します。

ア　採用時研修　採用後２ヶ月以内

イ　定期研修　　年５回

６．サービスの内容

「介護予防福祉用具貸与」は、利用者の居宅（自宅）において介護福祉士その他法令で定める者を派遣して、介護予防福祉用具貸与サービスを実施する。介護予防福祉用具貸与の取り扱う種目は次のとおりとし、介護予防福祉用具貸与を提供した場合の額は、別途のカタログ料金表の定めのあるものとし、当該介護予防福祉用具貸与が法定代理受領サービスであるときは、その法定負担割合の額とする。手すり、スロープ、歩行器、歩行補助杖、自動排泄処理装置（尿のみを吸引するもの）

但し、上記以外の車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知器、移動用リフトについて、一定に条件に該当する者には例外として保険給付されることがある。

７．サービス利用料及び利用者負担

（1）　利用料は、原則として１ヶ月単位とし、指定福祉用具貸与開始が月１日～１５日の場合、1か月分の利用料とし、１６日～末日の場合、初回月はその1/2とします。また、指定福祉用具貸与終了（解約）が月１日～１５日の場合、最終月の利用料は1/2とし、１６日～末日の場合、１か月の利用料とします。ただし、レンタル開始と同一月の解約は、一か月分の利用料の算定となります。

（2）その他

ア　交通費は通常のサービス提供地域以外の地域についてのみ、交通費の実費が必要になります。なお自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、自動車の燃料費として片道 1km 毎に 33 円を徴収します。

イ　自己負担金は、次の方法によりお支払いただきます。

利用者負担金は、実施月の毎翌月２６日にご指定の金融機関の口座から引き落としますので、よろしくお願いいたします。

ウ　上記の利用者負担金は、「法定代理受理（現物給付）」の場合について記載しています。介護予防サービス計画を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料（１０割）を支払い、その後市町村に対して保険給付分を請求することになります。

※介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む。）には、全額自己負担となります。（介護保険外のサービスとなる場合には、介護予防サービス計画を作成する際に、平塚市地域包括支援センターの担当者または、居宅介護支援事業所の居宅介護支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります。）

８．キャンセル

（1）利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。

（2）利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることになりますので、ご了承ください（ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不

要です)。

（3）キャンセル料は、利用者負担の支払いに合わせてお支払いいただきます。

時　　期	キャンセル料
サービス利用日の前々日まで	無　　料
サービス利用日の前日	利用者負担金の５０％
サービス利用日の当日	利用者負担金の１００％

９．秘密保持

事業所及びその従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。

１０．相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

レンタルサービス 責任者	所　在　地　平塚市田村２－１１－５ 電 話 番 号　０４６３－５４－７００７ ＦＡＸ番号　０４６３－５４－７０２６ 受付担当者　立野　仁史 対応時間　９：００～１７：１５
苦情解決責任者	管理者　鈴木　剛
第３者委員	川口　英一 学校法人　鶴嶺学園　神奈川社会福祉専門学校校長 所在地　　平塚市立野町１－１ 電話番号　０４６３－３０－３２３１

○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。

平塚市役所 介護保険担当課	所　在　地　平塚市浅間町９－１ 電話番号　０４６３－２１－８７９０ 対応時間　８：３０～１７：００
大磯町役場 福　祉　課	所　在　地　大磯町東小磯１８３ 電話番号　０４６３－６１－４１００ FAX番号　０４６３－６１－１９９１ 対応時間　８：３０～１７：１５
茅ヶ崎市役所 高齢福祉介護課	所　在　地　茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目１番１号 電話番号　０４６７－８２－１１１１ FAX番号　０４６７－８２－１４３５ 対応時間　８：３０～１７：００
寒川町役場 高齢介護課	所　在　地　寒川町宮山１６５ 電話番号　０４６７－７４－１１１１ FAX番号　０４６７－７４－５６１３ 対応時間　８：３０～１７：００

伊勢原市役所 介護高齢福祉課	所　在　地　伊勢原市田中３４８ 電 話 番 号　０４６３－９４－４７１１ ＦＡＸ 番 号　０４６３－９４－２２４５ 対 応 時 間　８：３０～１７：００
秦 野 市 役 所 高 齢 介 護 課	所　在　地　秦野市桜町１－３－２ 電 話 番 号　０４６３－８２－９６１６ ＦＡＸ 番 号　０４６３－８２－６７９３ 対 応 時 間　８：３０～１７：００
厚 木 市 役 所 介 護 保 険 課	所　在　地　厚木市中町３－１７－１７ 電 話 番 号　０４６－２２５－２２４０ ＦＡＸ 番 号　０４６－２２４－４５９９ 対 応 時 間　８：３０～１７：１５
藤 沢 市 役 所 介 護 保 険 課	所　在　地　藤沢市朝日町１－１ 電 話 番 号　０４６６－５０－３５２７ ＦＡＸ 番 号　０４６６－２３－５１７４ 対 応 時 間　８：３０～１７：００
二　宮　町 高齢介護課 介 護 保 険 班	所　在　地　二宮町二宮９６１ 電 話 番 号　０４６３－７１－３３１１ ＦＡＸ 番 号　０４６３－７３－０１３４ 対 応 時 間　８：３０～１７：００
神 奈 川 県 国 民 健康保険団体連合会	所　在　地　横浜市西区楠町２７－１ 電 話 番 号　０４５－３２９－３４４７ 苦 情 専 門　０５７０－０２２１１０ 対 応 時 間　８：３０～１７：１５

１１．運営法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人　惠伸会
代　表　者　名	理事長　竹内　圭介
所　在　地 電　話 Ｆ　Ａ　Ｘ	神奈川県平塚市立野町１－１ ０４６３－２６－４３６１ ０４６３－２６－４３６２
事 業 の 概 要	特別養護老人ホーム　サンレジデンス湘南（施設サービス） （予防）訪問介護、（予防）通所介護、（予防）短期入所生活介護 （予防）福祉用具貸与販売事業、居宅介護支援事業 平塚市地域包括支援センター　サンレジデンス湘南

１２．事故発生時の対応

事業所は、利用者に対する福祉用具貸与の提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者、市役所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

１３．　衛生管理等

事業所は衛生的に管理している福祉用具を提供するとともに、従業者の清潔の保持と健康状態について必要な管理を行い、事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。

１４．　虐待の防止

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

⑴　虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	レンタルサービス主任　立野　仁史

⑵　事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置しています。

⑶　事業所における虐待の防止のための指針を整備しています。

⑷　従業者に対する虐待防止を啓発･普及するための研修を実施しています。

【説明確認欄】

令和　　年　　月　　日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明し交付しました。

事業者　所 在 地　平塚市田村二丁目１１番５号

事業者名　サンレジデンス湘南レンタルサービス

説 明 者　　印

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明と交付を受け同意しました。

令和　　年　　月　　日　利用者　住所

氏名　　印

（代理人又は立会人

住所

氏名　　印）