福祉用具貸与サービス重要事項説明書

令和6年 12月 1日現在

1.当社の概要

（1）法人名　　株式会社　カンナケア
（2）法人所在地　　いわき市小名浜住吉字飯塚2-1
（3）電話番号　　0246-58-5221
（4）代表者氏名　　菅野　光一
（5）設立年月日　　令和　6年　12月
（6）介護保険法に基づき県知事から指定を受けている事業所

事　業　所　名	カンナケア
事 業 所 所 在 地	いわき市小名浜住吉字飯塚2-1

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	カンナケア
電　話　番　号	0246-58-5221
指定事業所番号	0770409662
他の提供サービス	介護予防福祉用具貸与・特定福祉用具販売
	特定介護予防福祉用具販売・住宅改修工事
サービス提供地域	いわき全域

（2）事業所の職員体制

	人員	
管　理　者	1	職員及び業務の管理
福　祉　用　具 専　門　相　談　員	3	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売
そ　の　他	2	住宅改修工事
	3	営業事務・介護給付管理
職　員　合　計	9	

（3）営業時間

月曜から土曜　午前9時00分～午後6時00分（日曜、祝祭日、夏季休暇、年末年始を除く）

3.事業の目的

株式会社 カンナケア が開設するカンナケア （以下「事業所」という） が行う指定福祉用具貸与の事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の専門相談員（介護福祉士・義肢装具士・保健師・看護師・理学療法士 作業療法士・社会福祉士、または厚生労働大臣が指定した講習会の過程を終了した者、若しくは都道府県知事がこれと同程度以上の講習を受けたと認める者）が、要支援・要介護の高齢者に対し、適正な福祉用具貸与を提供する事を目的とする。

4.運営の方針

事業所の専門相談員は、利用者が適切な福祉用具を用いてその心身の機能を補い、居宅において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、福祉用具貸与を提供する。その事業の実施に当たっては関係市町村区、地域の保健・福祉・医療サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

5.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、ご利用者様の身体状況について傾聴させて頂きます。
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を致します。
選定にあたっては、同じ種目のいくつかの商品を提示させて頂き、ご利用者様に選択して頂きます。

（2）福祉用具の納品

納品日をご相談させて頂き、納品に際しては福祉用具専門相談員が組立・設置・立会いを行い、使用方法等の説明を行います。また、取扱説明書を交付致します。

（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）レンタルの終了

レンタルが終了した場合、ご連絡を受けてから原則3日以内に引き取りにお伺い致します。

6.選択制の導入

身体状態に大きな変化が無く、貸与期間が長期間になる場合、過去の給付データで確認できる利用実態などを元に貸与費用と購入費用を比較した結果、購入する方が費用を抑えられるのであれば、一部の種目に限り、貸与か購入を選択する事が出来ます。
選択できるのは「固定用スロープ」「歩行器」「単点杖」「多点杖」の4種目です。

（1）ご利用者様の意思決定に基づき貸与か購入かを選択します。

（2）医師やリハビリテーション専門職や医療職を含めた多職種の意見を反映して決定します。

（3）選択制の対象となる福祉用具を貸与した場合、利用開始から少なくとも6ヵ月以内に1度モニタリングを行い、貸与継続の必要性について再検討します。

（4）選択制の対象となる特定福祉用具を購入した場合、ご利用者様等からの要請等に応じて必要な場合は、使用方法の指導、修理等（メンテナンス）を行います。

※「歩行器」は車輪が付いた歩行車は対象外です。単点杖のうち松葉杖は対象外です。

※「固定用スロープ」などは複数個の使用が必要となる場合もあるため、購入の場合にも必要に応じて複数個の購入が認められています。

7.利用料金

(1) レンタルの利用料金については、所定の料金表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、月の16日以降にサービスを開始した場合及び、15日以前に終了した場合には、所定料金の50％とします。

(2) レンタル商品の搬入出に通常以上の従事者やクレーン車が必要になる等、特別な場合には、別途費用をご請求致します。

(3) 既述の2の(1)にあるサービス提供地域外にお住いの方の場合、別途交通費が掛かる場合がございます。

(4) 料金のお支払方法は、現金払い・口座自動引落・郵便振替のいずれかを選択して頂きご相談の上、契約時に決定させて頂きます。

現 金 払 い	利用月の月末から翌月の15日頃までに担当が集金にお伺いいたします。
口 座 自 動	利用月の月末締め、翌月27日に指定口座より引落しされます。
郵 便 振 替	利用月の月末締め、翌月15日までに請求書を送付いたします。 期日までにお支払いください。

※口座自動引落の初回に限り金融機関の準備の関係で複数月をまとめて引落される場合がございます。

(5) サービス契約の解除は、いつでもお申し出頂くことにより解約する事が可能です。お電話等にてご連絡下さい。契約満了月の利用料金につきましては、所定の利用料金をお支払い頂きます。

(6) 居宅サービス計画書をご自身で作成する場合は「償還払い」となる場合がございます。その場合は、一旦弊社にサービス利用料金の全額をお支払い頂き、ご利用者様が介護保険給付分（7割～9割：収入により割合が異なります。）を市町村に申請する事になります。

8.身体拘束・高齢者虐待防止についての取り組み

(1) 弊社は何時いかなる時でも、身体拘束に繋がるようなサービスの提供はいたしません。

(2) 弊社は何時いかなる時でも、高齢者虐待に該当する行為はいたしません。

(3) 身体拘束等の適正化及び、高齢者虐待防止を促進するために、社内に委員会を設置し指針を整備し、全従業員への研修を3ヶ月に1回行い、周知徹底を図ります。

(4) ご利用者様の安全性を確保する為、やむを得ず身体拘束に当たるサービスを行う場合は下記の手続きを徹底致します。

1.拘束以外に代替する方法がないかどうかを慎重に検討する。
2.委員会を招集し、検討を行う。
3.行政への相談・報告を行う。
4.ご本人様・ご家族様へ十分な説明を行い、必ず同意を頂く。
5.経緯の詳細を記録する。個別援助計画書へ記載を行う。
6.身体拘束に当たるサービスの提供は継続して行わない。

(5) 上記の手続きを行ったとしても、安易に行わず、慎重に判断致します。

9.ハラスメントについての取り組み

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるよう、ハラスメントの防止に向け取り組みます。

（1）事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

〇身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

〇個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

〇意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

（2）ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

（3）職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

（4）ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

10.業務継続計画（ＢＣＰ）について

（1）感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

（2）従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

（3）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います。

11.衛生管理等について

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、次に掲げる措置を講じます。

（1）訪問する職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。

（2）事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

（3）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をおおむね６ヶ月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

（4）事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

（5）従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

12.サービス利用についての注意事項

（1）契約者及び介護者等は、レンタル商品について定められた使用方法を厳守して下さい。
（2）弊社の承諾を得ることなくレンタル商品の仕様変更、加工、改造等を行う事は出来ません。
（3）契約者は、弊社の承諾を得ることなく、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出来ません。
（4）契約者又は介護者等は、契約者の転居、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、速やかに弊社に通知して下さい。

13.サービス内容に対する苦情

（1）弊社お客様相談・苦情担当窓口

お客様センター

事　　業　　所	カンナケア
営　業　時　間	午前9時00分～午後6時00分
電　話　番　号	0246-58-5221
F　　A　　X	0246-58-5224

（2）公的機関苦情相談窓口

いわき市　介護保険課　長寿支援	0246-22-7467
福島県国民健康保険団体連合会 （苦情相談窓口専用電話）	024-528-0040

14.事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、お客様に対し応急処置、医療機関への運搬等の措置を講じ、速やかにお住いの市町村、ご家族、居宅介護支援事情所に連絡を行います。また、事故の状況及び、事故に際してとった処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

15.カスタマーハラスメント防止へのご協力のお願い

当事業所は、職員が安心して福祉用具貸与サービスを提供できる環境を整えるため利用者様及びご家族様その他関係者の皆様に対し、次のような行為をお控えいただくようお願いしています。

暴言、侮辱、威迫、脅迫、暴力、性的な言動、訪問時の威圧的な言動、長時間の拘束不当な要求、録音録画等による威圧、インターネットその他への誹謗中傷その他職員の安全又は就業環境を害する行為。

このような行為があった場合、事業所は事実確認を行い、必要に応じて訪問日時の変更担当職員の変更、複数職員での訪問、説明方法の見直し、サービスの一時停止、関係機関への相談その他必要な措置を講じます。

改善が見られず、職員の安全確保又は適正なサービス提供が困難であると事業所が判断した場合は契約を終了することがあります。

※福祉用具貸与では、利用者への説明と選択に必要な情報提供、モニタリングなどの適正実施が基準上重視されており、説明不足がトラブル防止に影響しますので、ご協力お願い致します。

私は、本書面により、福祉用具貸与サービスについての重要事項の説明を致しました。

令和　　年　　月　　日

説明者　住所　いわき市小名浜住吉字飯塚2-1

氏名　　カンナケア

私は、本書面により、事業所から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ました。

令和　　年　　月　　日

ご利用者様　住所

氏名

ご利用者様　住所
ご家族様

氏名

（続柄）

改定日　令和8年10月1日（カスタマーハラスメント対策の義務化項目追加の為）