

# (介護予防)福祉用具貸与リアンド

## 重要事項説明書

西暦 2025 年 10 月 6 日 現在

### 1. 当事業所が販売する福祉用具についての相談窓口

電話 0946-28-8620 (午前8時30分～午後5時30分)

担当 管理者

\* ご不明な点は、お気軽におたずねください。

### 2. 福祉用具貸与リアンドの概要

指定福祉用具貸与サービスを提供する事業者

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 法人名   | 株式会社 ReAND          |
| 代表者   | 大川奈緒美               |
| 本社所在地 | 福岡県朝倉市甘木 1785-1-201 |

事業所の所在書等

|           |                                |
|-----------|--------------------------------|
| 事業所名      | 福祉用具貸与リアンド                     |
| 介護保険指定番号  | 4072201181                     |
| 居宅サービスの種類 | (介護予防)福祉用具貸与<br>特定(介護予防)福祉用具販売 |
| 管理者       | 芝孝一                            |
| 所在地       | 福岡県朝倉市甘木 1785-1-201            |
| 電話        | 0946-28-8620                   |
| サービス提供地域  | 朝倉市、筑前町、小郡市、うきは市、大刀洗町、筑紫野市     |

同事業所の職員体制

|         | 資格        | 常勤 | 非常勤 | 計  |
|---------|-----------|----|-----|----|
| 管理者     | 福祉用具専門相談員 | 1名 | 0名  | 1名 |
| 福祉用具相談員 | 福祉用具専門相談員 | 0名 | 2名  | 2名 |
| 福祉用具相談員 | 理学療法士     | 0名 | 1名  | 1名 |

営業時間

月～金 午前8時30分～午後5時30分

※営業しない日：土曜日・日曜日・祝日

年末年始(12月29日～1月3日)

盆休み(8月13日～8月15日)

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 要介護状態等となった場合においても、そ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、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資することを目的としています。 |
| 運営の方針 | 事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。                            |

### 3. 利用料

介護保険給付サービスを利用する場合の自己負担に関しては、介護保険負担割合証記載の負担割合となります。介護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。搬入・搬出にクレーン車使用など特別な措置が必要な場合は、その実費を請求いたします。

|                  |              |
|------------------|--------------|
| レンタル開始日が15日以前の場合 | 1ヶ月のレンタル料の全額 |
| レンタル開始日が16日以降の場合 | 1ヶ月のレンタル料の半額 |
| レンタル終了日が15日以前の場合 | 1ヶ月のレンタル料の半額 |
| レンタル終了日が16日以降の場合 | 1ヶ月のレンタル料の全額 |
| レンタル開始・終了が同一月の場合 | 1ヶ月のレンタル料の全額 |

### 4. 貸与取扱種目

|           |                |
|-----------|----------------|
| 1、車椅子     | 8、スロープ         |
| 2、車椅子付属品  | 9、歩行器          |
| 3、特殊寝台    | 10、歩行補助杖       |
| 4、特殊寝台付属品 | 11、認知症老人徘徊感知機器 |
| 5、床ずれ予防用具 | 12、移動用リフト      |
| 6、体位変換器   | 13、自動排泄処理装置    |
| 7、手すり     |                |

### 5. サービス内容に関する苦情について

#### (1) 当事業所のお客様相談・苦情窓口

|        |                 |
|--------|-----------------|
| 苦情相談窓口 | 管理者             |
| 連絡先    | 0946-28-8620    |
| 受付時間   | 午前8時30分～午後5時30分 |

## (2)市区町村の相談・苦情窓口

|                        |              |
|------------------------|--------------|
| 朝倉市介護サービス課             | 0946-28-7586 |
| 筑前町福祉課                 | 0946-24-8763 |
| 久留米市介護保険課              | 0942-30-9247 |
| 小郡市長寿支援課               | 0942-73-9124 |
| うきは市保健課                | 0943-75-4960 |
| 筑紫野市高齢者支援課             | 092-923-1111 |
| 福岡県国民健康保険団体連合会介護保険相談窓口 | 092-642-7859 |
| 福岡県介護保険広域連合 朝倉市部       | 0946-21-8021 |
| 福岡県介護保険広域連合 うきは・大刀洗支部  | 0943-74-5355 |

## 6. 緊急時の対応方法

容体の変化等あった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、親族、居宅支援事業所等に連絡いたします。

|     |       |      |
|-----|-------|------|
| 主治医 | 医療機関名 |      |
|     | 主治医氏名 |      |
|     | 連絡先   |      |
| ご家族 | 氏名    | (続柄) |
|     | 連絡先   |      |

## 7. 秘密保持

- 1 職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を漏らしません。
- 2 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- 3 利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を得て行います。

## 8. サービス提供記録

- 1 指定福祉用具貸与の実施ごとに、開始日、種目及び品名、料金等についての記録を行うとし、その記録はサービス完結の日から5年間保存します。
- 2 利用者は、事業所に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写の交付を請求することができます。

## 9. 虐待防止について

- 1 事業所は、利用者の虐待防止のため、次の措置を講ずるものとする。
  - (1) 虐待防止のための従業者に対する研修の実施
  - (2) 管理者を研修の実施にかかる責任者とする
  - (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会（「高齢者虐待防止対策委員会」）を定期的開催する
  - (4) 管理者を担当者とする利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
  - (5) その他虐待防止のために必要な措置

2 事業所はサービス提供中に当該事業所従業員または擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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報告するものとする。

西暦 年 月 日

福祉用具提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者（法人名） 株式会社 ReAND  
所在地 福岡県朝倉市甘木 1785-1-201  
代表者 代表取締役 大川奈緒美

事業者名 福祉用具貸与リアンド  
説明者

私は、契約書および本書面により、事業者から福祉用具利用開始についての重要事項の説明を受け同意しました。又、重要事項説明書の交付を受けました。

西暦 年 月 日

利用者  
住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

ご家族（続柄 \_\_\_\_\_）  
住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

代理人（続柄 \_\_\_\_\_）  
住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_