

重要事項説明書

1 (1) 概要

事業所名	有限会社 りびんぐ・けあ
所在地	半田市平地町5丁目76番地
管理者名	新美 清
電話/FAX 番号 携帯番号	TEL:0569-29-3965 / FAX :0569-29-1186 090-6802-4235
事業所番号	2372400636
サービス提供地域	半田市、東浦町、阿久比町、武豊町、知多市、大府市、東海市、常滑市、名古屋市、刈谷市、西尾市、高浜市
取扱品目	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.手すり.スロープ.歩行器.つえ.徘徊探知機.移動用リフト.自動排泄処理装置

(2) 当事業所の職員体制

職 名	資格等	常勤	非常勤	兼務の別	合計
管理者	—	1名		有	1名
従業者数総数	—	3名	2名	—	5名
管理者 従業者	福祉用具専門相談員	4名	1名	有	5名
	ヘルパー2級	4名	1名	有	5名
	住環境コーディネーター	1名		有	1名

(3) サービスの提供日・時間

営業時間	午前9時～午後6時
休業日	日曜日、年末年始

2 サービス利用料金

(1) 利用料

福祉用具のレンタル料金については、別紙（レンタル契約書）にて記載いたします。

1カ月単位でのご利用となります。*月中の契約開始、契約終了につきましては以下の通りとなります。

レンタル契約開始日・その月の15日以前の場合—レンタル料は1ヶ月分の全額

レンタル契約開始日・その月の16日以降の場合—レンタル料は1ヶ月分の半額

レンタル契約終了日・その月の15日以前の場合—レンタル料は1ヶ月分の半額

レンタル契約終了日・その月の16日以降の場合—レンタル料は1ヶ月分の全額

※レンタル契約日・終了日が同月内の場合は利用期間に関わらず1ヶ月となります。

※原則、日割り計算は行いません。

(2) デモ期間について

納品日より1週間となります。デモ期間内にキャンセルの場合、料金は無料です。

レンタル切り替えとなりましたら、原則搬入日に遡りレンタル開始となります。

※特殊寝台、移動用リフト等、別途組み立てが必要な商品につきましては、デモ対象外です。

(3) 搬入・搬出等について

搬入・搬出につきましてはお客様の希望される日時・場所に従います。ご遠慮なくお申し出ください。

基本的に、搬入搬出費用はサービス料金に含まれております。

(4) 交通費は無料です。

(5) 利用料のご請求等について

料金の支払方法 原則、口座自動引落としにてお願いいたします（翌月27日引落とし）

（サービス開始月のみ、納品時に現金集金させていただきます。）

料金の滞納 ご利用料金が6カ月滞納し、ご請求にも関わらずお支払いいただけない場合には貸与品を引き上げさせていただく場合がございます。

(6) 料金の変更について

消費増税、上限価格の見直し等、料金変更を実施する場合には事前に当事業所より文書にてお知らせいたします。

お客様は、料金の変更を承諾しない場合、契約解約を申し入れることができます。

3 その他サービスご利用上の留意点

(1) サービスの更新 本契約の有効期間は1カ月としますが、毎月更新日を1日とし、前月末日までにサービス終了のご連絡がない場合には、さらに1カ月同条件で更新されたものとします。

(2) サービスの終了 お客様のご都合でサービスを終了する場合サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。

自動終了 以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・お客様が介護保険施設に入所、医療機関に入院した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）とされた場合
- ・お客様が亡くなられた場合

その他

- ・天災等、当事業所の責に帰すべからざる事由によりサービス提供できなくなった場合は、当事業所は当該サービスを提供する義務を負いません。既に実施したサービスについては料金徴収いたします。

- ・お客様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

(3) 一時入院・入所の場合

1カ月未満の一時入院・入所の場合は契約料金とします。

1カ月を超える場合は一時請求を保留とし、その後の対応を検討いたします。

(4) 賠償責任

利用者は当事業所のサービス物件に損害を与えた時、または滅失した時は直ちにその状況を当事業所に報告し、指示に従うものとします。

また、利用者の責に帰すべき事由によりサービス物件に損害が与えられた場合は、その修理に要した費用、滅失した場合はその物件の相当額を両者協議のもとで賠償請求をします。

(5) 貸与品の点検等

貸与品導入時に、取扱説明及び事故防止の観点でのご注意を指導させていただきます。
また、定期的に電話等での使用状況確認、または出張にての点検をさせていただきます。
不具合や事故が生じた場合は、早めのご連絡をお願いいたします。

4 個人情報の取扱につきまして

当社は「当社における個人情報の利用目的」に定めた範囲においてのみ、個人情報を利用いたします。

とりわけプライバシー情報に関しましては、職員の研修につとめ漏洩に注意を払います。
また、情報を第三者に提供する場合は別紙にてご提示し、事前にお客様のご承認をいただきます。

予めお示しした用途以外には決して利用しません。

5 事故・トラブル発生等につきまして

本説明書1の電話番号宛、または担当者宛にご連絡をお願いいたします。

必要に応じて、ケアマネジャー、市町村窓口等へ連絡等必要な措置を講じます。

また、事故の状況及び事故に際して行った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

6 苦情等につきまして

迅速・適切な対応を心がけておりますが、万一 不満や苦情がおありでしたら、遠慮なくお申し付けください。下記電話番号、担当者宛にご連絡をお願いいたします。

苦情受付電話 0569-29-3965 担当者 新美 清 090-6802-4235

なお、市区町村、国民健康保険団体連合会にも窓口がございます。

当事業所以外の苦情相談窓口

愛知県国民健康保険団体連合会

052-971-4165

お住まいの各市町村苦情相談窓口

- | | |
|--|--------------|
| <input type="checkbox"/> 半田市 半田市役所 福祉部介護保険課 | 0569-21-3111 |
| <input type="checkbox"/> 東浦町 東浦町役場 | 0562-83-3111 |
| <input type="checkbox"/> 阿久比町 阿久比町役場 民生部保健課 介護保険係 | 0569-48-1111 |
| <input type="checkbox"/> 武豊町 武豊町役場 福祉課 | 0569-72-1111 |
| <input type="checkbox"/> 知多市 知多市役所 福祉課 | 0562-33-3151 |
| <input type="checkbox"/> 大府市 大府市役所 高齢障がい支援課 | 0562-47-2111 |
| <input type="checkbox"/> 東海市 東海市役所 高齢者支援課 | 052-603-2211 |
| <input type="checkbox"/> 常滑市 常滑市役所 福祉部 高齢介護課 | 0569-47-6133 |
| <input type="checkbox"/> 名古屋市 名古屋市役所 健康福祉局 高齢福祉部 介護保険課 | 052-972-2591 |
| <input type="checkbox"/> 刈谷市 刈谷市役所 長寿課 | 0566-62-1063 |
| <input type="checkbox"/> 西尾市 西尾市役所 長寿課 | 0563-56-2111 |
| <input type="checkbox"/> 高浜市 高浜市役所 福祉部 介護保険・障がいグループ | 0566-52-9610 |

令和 年 月 日

説明事項確認書

- ①福祉用具の貸与にあたり、ご利用者に対して本書面に基づいて、「重要事項」を説明いたしました。
- ②福祉用具の「取扱説明書をお渡し」し、「福祉用具を使用して」取扱に関して説明を行いました。
- ③福祉用具の利用に関して、「事故防止のための注意事項」について説明を行いました。

事業所 (有)りびんぐ・けあ
所在地 愛知県半田市平地町5-76

説明者氏名

- ①私は、本書面により、事業者から福祉用具貸与についての「重要事項」の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。
- ②私は福祉用具の「取扱説明書」を受け取り、「用具を使用した取扱説明」を受けました。
- ③私は福祉用具の利用に関して、「事故防止のための注意事項」について説明を受けました。

ご利用者 氏名 印

代理人 氏名 印
(ご家族等)