

(2025.9.255)

福祉用具貸与重要事項説明書

1、事業所の概要

事業所名	アズミメディケアセンター東京
所在地	東京都中央区新富2-5-10 新富ビル2階
事業者指定番号	1370200162 (11高介事指第1482号)
管理者・連絡先	藤澤 潤 電話03-3537-2283
サービス提供地域	東京23区

*上記地域以外の方でもご希望の方は、ご相談下さい。

2、事業所の職員体制

職 種	従事するサービス内容等	人員
管 理 者	従事者及び業務の管理を一元的に行います。	1名 (福祉用具 専門相談員)
福祉用具 専門相談員	介護を要する高齢者等の身体状況・介護環境に応じて、福祉用具・介護用品が適切に使用されるように選定の相談・助言を行います。	2名

3、営業日・営業時間

月曜日～金曜日 (午前9時～午後6時)

(土曜・日曜・祝祭日および12月29日から1月3日は休業)

緊急時の連絡先

電話03-3537-2283 アズミメディケアセンター東京

4、サービス内容

- (1) 要介護状態又は要支援状態の利用者に対し、適切な指定福祉用具貸与の提供
- (2) 設備・衛生管理等 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第196条・第203条に定められている基準に沿って適切な消毒効果や設備・備品についても衛生的な管理をおこなうものとします。
- (3) 居宅介護支援事業者・他の居宅サービス事業者・市町村との連絡調整

5、サービス利用料・利用者負担及び搬入・搬出日について

- (1) サービス利用料は、自社介護用品レンタルカタログ及びレンタル卸メーカーカタログに表示。また、月の16日以降の納品、15日以前の引上げの場合は、サービス利用料が半額になります。但し、同月内での納品、引上げは1ヶ月分料金となります (最低サービス利用料は1ヶ月です)。介護保険適用の場合、利用者負担金はカタログ表示価格に介護保険負担割合証に応じた額となります。
- (2) 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合は、一旦介護保険適用外の場合の貸与料全額を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日市町村の窓口に出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。
- (3) 利用料金は当月分を翌月27日までに現金または銀行口座自動振替にてお支払いいただきます。(口座振替日は27日になります)

(4) 利用者がサービスの利用を開始前に中止をする際は、キャンセル料は不要です。また、福祉用具貸与を開始した後でも、1週間の予告期間を置いて貸与契約の全部又は一部を解約することが出来ます。但しサービス利用中の途中解約は利用期間に応じた利用料がかかります。

(5) 福祉用具の搬入・搬出日は利用者またはそのご家族が指定できます。

(6) 福祉用具の搬入・搬出に要する交通費の請求はありません。

6、虐待防止のための措置に関する事項

事業所は、利用者の人格を尊重する視点にたった支援に努め、虐待の防止に必要な取り組みを行なえるよう職員に対して虐待防止を啓発・普及することなどを目的とした研修を実施します。また、事業所は、サービス提供中に、指定居宅サービス事業所従業者又は養護者（利用者の家族等、高齢者を養護する者）による虐待を受けている恐れがある利用者を発見した場合は、実際の虐待有無やその認定に限らず速やかに市町村に通報する義務があります。

7、ハラスメント対策

(1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

(2) 利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

(3) ハラスメントの内容の明確化及び方針の周知・啓発を行うと共に相談体制等必要な体制を整備します。 *責任者 藤澤 潤（管理者）

8、相談、苦情等の窓口

(1) 当社の福祉用具貸与サービスに関する相談・苦情および個人情報の取扱いに関する相談・苦情、居宅サービス計画に基づいて提供されている各サービスについての相談・苦情を承ります。

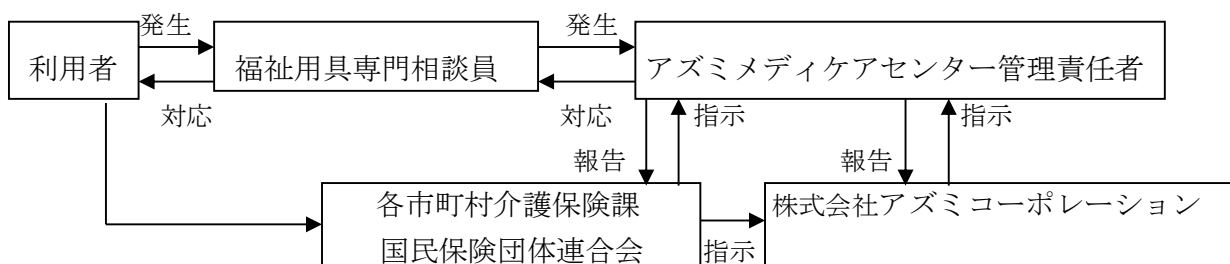
担当	電話 03-3537-2283
----	-----------------

(2) その他、市区町村及び国民健康保険団体連合会の相談窓口にも苦情を伝えることが出来ます。

東京都中央区介護保険課	(指導担当係長) 電話 03-3546-5749
東京都国民健康保険団体連合会	(介護保険課) 電話 03-6238-0177

(3) 苦情があった場合には、苦情の内容をふまえ利用者及びその家族に連絡し、必要な措置を講じます。市町村からサービス計画の提出を求められた場合には、その求めに応じます。

(苦情処理体制)



9、緊急時の対応方法

容体の急変などの緊急事態が発生した場合は、主治医、救急隊、ご家族へ連絡します。

主治医	病院名	医師名	ご家族	氏名	関係（ ）
	電話番号			連絡先	

10、情報開示

介護サービス計画を作成するために必要があるときは、要介護認定にかかわる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書を居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、貸与卸事業者または介護保健施設の関係者に提示することに同意します。

11、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、お客様がお住まいの市区町村および都道府県、ご家族、事業者等に早急に連絡するとともに、必要な処置を講じます。

12、守秘義務

- (1) 事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密やプライバシーを正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。
- (3) 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については、善良な管理者の注意を以て管理し、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。

13、賠償責任

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

14、運営法人の概要

名 称	株式会社アズミコーポレーション
代 表 者 氏 名	代表取締役 小林 英子
法人所在地・連絡先	埼玉県川口市芝 4-7-24 TEL 048-261-5188
実施事業の概要	居宅介護支援、訪問看護、訪問介護、福祉用具貸与・販売事業

令和 年 月 日

福祉用具貸与サービスの提供開始にあたり、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) 所在地 東京都中央区新富 2-5-10 新富ビル

名称 アズミメディケアセンター東京 印

説明者 福祉用具専門相談員 藤澤 潤 ・ 瀧野 恵吾 印

私は、契約書および本書面により、事業者から福祉用具貸与サービスについての重要事項及び商品取り扱いの説明をうけ同意すると共に書面の交付を受けました。

(利用者) 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

(代理人) 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

重 要 事 項 説 明 書

(福祉用具貸与)

様

指定介護保険事業所

アズミメディケアセンター東京

〒104-0041 東京都中央区新富 2-5-10

TEL 03-3537-2283

FAX 03-3537-2284