

指定福祉用具貸与重要事項説明書

(令和8年4月1日現在)

敦賀市社会福祉協議会指定福祉用具貸与事業所「ぬくもりの里」

1. 事業の目的、運営の方針

(1) 事業の目的

利用者の方の心身の特性を踏まえて、その方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、適切な福祉用具を貸与することにより、利用者の方の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者の方の家族の負担軽減を図ることを目的とします。

(2) 運営の方針

関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業所の名称、所在地

(1) 事業所の名称

敦賀市社会福祉協議会指定福祉用具貸与事業所「ぬくもりの里」(以下「事業所」といいます。)

(2) 所在地

敦賀市御名 70 号 11 番地 2 敦賀市社会福祉協議会地域リハビリセンター「ぬくもりの里」内

3. 従事者の職種、員数及び職務内容

(1) 管理者 1人

管理者は、当事業所の従事者の業務の管理を一元的に行います。

(2) 専門相談員 1人以上(利用者数に応じ必要な専門相談員数以上)

専門相談員は、指定福祉用具の貸与を行います。

(3) 事務職員 1人以上

4. 営業日、営業時間

(1) 営業日

月曜日から金曜日までです。ただし、国民の祝日及び12月29日から翌年の1月3日までの年末年始は除きます。

(2) 営業時間

午前8時30分から午後5時30分までです。

5. 指定福祉用具貸与の提供方法及び取扱種目

(1) 指定福祉用具貸与の提供方法

①計画の作成

専門相談員は、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した福祉用具貸与計画(以下「計画」という。)を作成します。

②選定の援助

前号の計画に基づき、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門相談員が専門的知識に基づいて相談に応じるとともに、目録等の文書を示してその機能、使用方法、利用料、全国平均貸与価格等についての情報を提供し、貸与に係る同意を得ます。

③納品

貸与する福祉用具の納品に際しては、機能、安全性、衛生状態等の点検を行います。

④使用方法の指導

利用者の方の身体状況等に応じて福祉用具の調整を行うとともに、使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書を交付し、十分に説明します。

⑤使用状況の確認

利用者の方等からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行います。

⑥情報提供

指定福祉用具貸与の提供に当たっては、同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を利用者に提供するものとします。

(2) 指定福祉用具貸与の取扱種目

- ①車いす
- ②車いす付属品
- ③特殊寝台
- ④特殊寝台付属品
- ⑤床ずれ防止用具
- ⑥体位変換器
- ⑦手すり
- ⑧スロープ
- ⑨歩行器
- ⑩歩行補助つえ
- ⑪認知症老人徘徊感知機器
- ⑫移動用リフト（つり具の部分を除く）

※詳細については別添カタログを参照してください。

6. 福祉用具の消毒と保管

安全衛生を踏まえた適切な管理を行うため、使用した福祉用具の消毒と保管については、専門業者に委託します。

7. 利用料

指定福祉用具貸与を提供した場合の利用料の額は、別添カタログに定める額とし、当該指定福祉用具貸与が法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に示された割合の額とします。

8. 緊急時等の連絡

当事業所の従事者は、利用者宅を訪問した際、利用者の方に不測の事態が発生したときは、利用者の家族等に速やかに連絡するとともに、必要な措置を講じます。

9. 秘密の保持

当事業所の従事者は、業務上知り得た個人の秘密を在職中はもちろんのこと、退職後も一切漏らしません。

10. 苦情の申立

当事業所が行う指定福祉用具貸与の内容等に対し、疑問や苦情のあるときは、当事業所及び苦情処理機関において受け付けます。なお、連絡先、苦情処理のための体制・手順は別紙のとおりです。

利用者同意欄

令和 年 月 日

私は、事業者より上記の重要事項の説明を受け、同意しました。

利 用 者 住 所
 氏 名

印

署名代行者 住 所
 本人との続柄
 氏 名

印

1. 利用者からの相談または苦情等に対応する窓口(連絡先)

○敦賀市社会福祉協議会 指定福祉用具貸与事業所「ぬくもりの里」の管理者
相談責任者： 管 理 者 小 林 瑞 穂

電話：0770-20-1777 ファックス：0770-20-1222

○敦賀市福祉保健部長寿健康課

電話：0770-22-8180

○福井県国民健康保険団体連合会

電話：0776-57-1614

○福井県社会福祉協議会運営適正化委員会

電話：0776-24-2347

2. 当事業者が苦情処理を行うための処理体制・手順

