# 掲 示 用 重 要 事 項 ①

1. 事業者の概要

| | | | |
|---|---|---|---|
| 名　　称 | 株式会社 トーカイ | 代 表 者 | 代表取締役　小野木　孝二 |
| 所 在 地 | 岐阜県岐阜市若宮町九丁目16番地 | 連 絡 先 | TEL.(058)263－5111(代表) |
| 事業内容 | 健康生活サービス(福祉用具のレンタル・販売、住宅改修、病院のリネンサプライ、院内業務支援、寝具リース等)、調剤サービス、環境サービス(リースキン事業、ビルメンテナンス)等 | | |
| 設立年月日等 | 設立　昭和30年7月21日、 東京証券取引所　東証プライム上場　令和4年4月4日 | | |

2. 運営方針

① サービスの提供に当たっては、ご利用者が要支援状態又は要介護状態になった場合においても、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、ご利用者の心身の状態、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、販売することにより、ご利用者の日常生活の便宜を図り、その機能訓練に資すると共に、ご利用者を介護するご家族等の負担を軽減することを目的とします。

② ご利用者の意思及び人格を尊重して、常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。また、ご利用者の人権擁護・虐待の防止等のため、当事業所の職員に対し研修を実施する等の措置を講ずると共に、サービス提供中に、虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに市町村(特別区を含む。以下同じ。)へ通報するものとします。

③ 地域との結びつきを重視し、ご利用者が居住される市町村、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する方々との連携に努めるものとします。

④ 自らそのご提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

⑤ 介護保険法令及びその関連法規等を、誠実に遵守いたします。

3. 当事業所の概要

| | | | |
|---|---|---|---|
| 事業所の名称 | 株式会社トーカイ　新宿営業所 | 所 在 地 | 東京都新宿区高田馬場三丁目33－1　森田コーポ1F |
| | | 電話番号 | 03(6279)2940 |
| ご提供するサービス | 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 | | |
| 指 定 番 号 | 1370407668 | | |
| 通常の事業の実施地域 | 新宿区、豊島区、中野区、渋谷区、文京区、千代田区、中央区 | | |

4. 当事業所の営業日及び営業時間

| | | |
|---|---|---|
| 営　業　日 | 月曜日～金曜日まで。但し、祝日及び12月31日～翌年1月3日を除く。なお、土曜日及び祝日に関しては、事前連絡により対応可能です。 | 但し、営業日外や営業時間外であっても、事前連絡により対応可能な場合がありますので、担当営業員などにお問い合わせください。 |
| 営 業 時 間 | 午前8時30分～午後5時30分 | |

5. 当事業所の職員体制

| 職　種 | 員　数 | 職 務 内 容 |
|---|---|---|
| 管理者 | 1 名（常勤/但し、福祉用具専門相談員と兼務） | ・当事業所の職員の管理、及び業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。 |
| 福祉用具専門相談員 | 2 名以上<br>（常勤/但し、1名は管理者と兼務。他は全て専従） | ・ご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、指定(介護予防)福祉用具貸与、指定特定(介護予防)福祉用具販売の目標及び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(介護予防)福祉用具貸与計画、特定(介護予防)福祉用具販売計画を作成します。<br>・商品の納品、組み立て、ご利用者の身体状況に合わせた調整、使用方法の説明等、サービスにおける業務全般を行います。<br>・定期的にご利用者宅を訪問し、福祉用具の使用状況の確認や商品のメンテナンス等のアフターサービスを行います。 |
| 事務員 | 3 名（全て常勤・専従） | ・電話による受注、商品の手配、請求、経理事務等を行います。 |

6. 取り扱う種目

【(介護予防)福祉用具貸与】 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、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト(つり具の部分を除く。)及び自動排泄処理装置(交換可能部品を除く。)の計13種目

【特定(介護予防)福祉用具販売】 腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、排泄予測支援機器、入浴補助用具、簡易浴槽及び移動用リフトのつり具の部分、スロープ、歩行器、歩行補助つえの計9種目

7. サービス内容

(1) (介護予防)福祉用具貸与の場合

① (介護予防)福祉用具貸与計画の作成

当事業所の福祉用具専門相談員が、ご利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定(介護予防)福祉用具貸与の目標、その目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した(介護予防)福祉用具貸与計画を作成します。

その作成に当たっては、福祉用具専門相談員が、その内容について、ご利用者又はそのご家族に対して説明を行い、ご利用者の同意を得るものとします。

また、(介護予防)福祉用具貸与計画を作成した際には、その福祉用具貸与計画をご利用者及びそのご利用者に係る介護支援専門員に交付します。

② 福祉用具の情報提供

(介護予防)福祉用具貸与計画に基づき、福祉用具が適切に選定され、且つ使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じると共に、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料金等に関する情報を提供し、個別の福祉用具の貸与に係る同意を得るものとします。

③ 福祉用具の納品

納品の日時は、ご利用者等のご希望に沿ってご相談させていただきます。

納品に際しては、ご利用者の身体の状況等に応じて福祉用具の調整を行うと共に、当該福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書をご利用者に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じてご利用者に実際に当該福祉用具を使用していただきながら使用方法の指導を行います。

④ アフターサービス

定期的若しくはご利用者等からのご要請等に応じてご利用者宅を訪問し、貸与した福祉用具の使用状況を

# 掲 示 用 重 要 事 項 ②

確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行います。また、その内容は、居宅介護支援事業所等へ報告いたします。

⑤ 福祉用具の回収

回収の日時は、ご連絡をいただいた後、ご利用者等のご希望に沿ってご相談させていただきます。

(2) 特定(介護予防)福祉用具販売の場合は、上記(1)の①～④に準じます。

8. レンタル料金及び販売代金

(1) (介護予防)福祉用具貸与の場合

① 計算方法

レンタル料金は1ヶ月単位になります。(弊社の福祉用具レンタルカタログに記載されている「レンタル料金」が、1ヶ月分の料金です。)但し、契約開始日が16日以後、又は終了日が15日以前の場合は、その月の料金は、月額の半分となります。なお、契約開始日と終了日とが同一月の場合は、貸与日数に関わらず、1ヶ月分の料金をいただきます。

② 交通費

原則として無料ですが、ご利用者が前記「通常の事業の実施地域」以外の地域にお住まいの場合は、「通常の事業の実施地域」を越えた地点から、実費をいただきます。(自動車使用の場合を除く。)

③ ご利用者負担額

介護保険をご利用になる場合は、レンタル料金の内、各ご利用者の負担割合に応じた額が、ご利用者の負担額となります。また、ご提供したサービスが給付限度額を超えた場合は、その超過部分の全額が、ご利用者のご負担となります。

④ お支払方法

原則として、ご利用者の指定される金融機関の口座からの自動引落にてお支払いただきます。引落日は、サービス利用月の翌月27日(その日が金融機関の休業日の場合は、翌営業日)です。なお口座振替の手続完了までに1～2ヶ月かかる場合があり、その場合には、初回引落が翌々月以降となることがありますので、ご了承ください。

(2) 特定(介護予防)福祉用具販売の場合

① 販売代金

ご利用者に対し特定(介護予防)福祉用具の販売を行う場合の販売代金については、当事業所の福祉用具専門相談員がご説明させていただきます。

② 交通費については、(1)の②に準じます。

③ 販売代金のお支払は、商品納品時に、現金にてお願いいたします。

④ 保険給付の申請に必要となる書類等の交付

当事業所は、ご利用者から販売代金のお支払を受けた場合は、ご利用者が保険給付の申請に必要となる書類等を交付いたします。

なお、ご利用者が保険給付の申請を行った場合において、保険者が必要と認めた場合は、販売代金の9割(但し、一定以上所得者は8割又は7割)に相当する額が、保険者からご利用者に支払われます。

9. 福祉用具をご利用される際の注意事項

① 福祉用具をご利用されるに当たっては、必ず定められた使用方法及び注意事項をお守りください。

② (介護予防)福祉用具貸与においては、当事業所の承諾を得ることなく、福祉用具の仕様変更を行ったり、加工・改造等をすることはできません。また、福祉用具の全部又は一部を、他人に譲渡又は転貸することもできません。

③ (介護予防)福祉用具貸与においては、ご利用者が病院や施設等へ入院・入所された場合は、介護保険を使ったサービスの継続ができなくなりますので、必ずご連絡をしてください。

ご利用者が、転居、死亡された場合も、速やかにご連絡をお願いいたします。

10. 守秘義務

① 当事業者及び当事業所の従業者は、正当な理由無く、その業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を漏らしません。

② 当事業者は、その就業規則において、各従業者が、当事業者の従業者でなくなった後においても、正当な理由無く、その業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を漏らしてはならない旨を定めております。

③ 介護支援専門員が主催するサービス担当者会議等において、ご利用者やそのご家族の個人情報を用いる場合がありますので、厚生(労働)省令に従い、別紙『個人情報の利用に関する同意書』にご署名・ご捺印をいただいております。何卒、ご協力を宜しくお願いいたします。

11. 苦情、緊急時の連絡先

| | | | |
|---|---|---|---|
| 電 話 番 号 | 03(6279)2940 | FAX番号 | 03(6279)2946 |
| 担　当　者 | 酒井　宏招　　(管理者) | | |

(1) 苦情処理の体制について

① お客さまから苦情を受けた場合は、直ちにご利用者やご家族等に連絡を取り、直接訪問する等をして詳細な事実を聴くと共に、担当した福祉用具専門相談員等からも事情を聴き、事実確認を行います。

そして、管理者に確認した内容を報告し、必要があれば検討会議を開き、具体的な対策を講じると共に、再発防止に努めます。

② これらの結果は記録に書き留め、5年間保存します。

(2) 事故発生時の対応について

① ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、ご利用者のご家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。また、事故の原因を究明し、再発防止のための対策を実施します。

② その事故が当事業所の責めに帰すべき事由によるものである場合には、速やかに損害賠償を行います。

③ これらの事故の状況、及び事故に際して採った処置については、記録に書き留め、5年間保存します。

なお、お客さまからの苦情については、国民健康保険団体連合会等においても、受け付けております。

| | | |
|---|---|---|
| 東京都国民健康保険団体連合会<br>(国　保　連) | 所 在 地 | 東京都千代田区飯田橋3-5-1　東京区政会館11階 |
| | 電 話 番 号 | 03(6238)0177 |
| | FAX 番 号 | |