

重 要 事 項 説 明 書

2026 年 6 月 1 日改定版

1. 事業者の概要

事業者名	☐ 株式会社はんど（宇部）	〒755-0054 山口県宇部市助田町 7-13
	☐ はんど下関営業所	〒752-0927 山口県下関市長府扇町 9-5
	☐ はんど山口営業所	〒753-0872 山口県山口市朝田流通センター601-13
運営主体	株式会社はんど	〒755-0054 山口県宇部市助田町 7-13
介護保険事業者番号	☐ 3570200463	株式会社はんど
	☐ 3570101604	はんど下関営業所
	☐ 3570302483	はんど山口営業所
居宅サービス種類	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	
管理者	☐ 株式会社はんど（宇部）	藤村 順三（専門相談員兼務）
	☐ 下関営業所	飯田 秀和（専門相談員兼務）
	☐ 山口営業所	山本 英樹（専門相談員兼務）
連絡先	☐ 株式会社はんど（宇部）	0836-37-2377 （0 1 2 0 - 4 1 6 5 0 7）
	☐ 下関営業所	083-248-4888 （0 1 2 0 - 4 1 6 5 6 6）
	☐ 山口営業所	083-995-2060
サービス提供地域	☐ 株式会社はんど（宇部）	宇部市・山陽小野田市
	☐ 下関営業所	下関市
	☐ 山口営業所	山口市・防府市・長門市・美祢市
第三者評価	実施の有無	実施していません

2. 事業の目的

1. 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

要介護状態または要支援状態にある高齢者に対し、適正な福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与を提供することを目的とします。

2. 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

要介護状態または要支援状態にある高齢者に対し、適正な特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売を提供することを目的とします。

3. 運営方針

事業の実施にあたっては、利用者の意思を尊重して常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。

1. 事業所の専門相談員は利用者の心身の状況、希望及びそのお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、調整等を行い福祉用具を貸与、販売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とともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図ります。
2. 事業の実施にあたっては地域との結びつきを重視し市町村、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者との連携に努めます。また、提供したサービスの内容等を記録するとともに申し

出のあった場合には利用者に対し情報を提供するよう努めます。

4. 事業者の職員体制（2026年6月1日現在）

員 数

職種	員数		職務内容
管理者	株式会社はんど （宇部）	1名	事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行う。
	下関営業所	1名	
	山口営業所	1名	
専門相談員	株式会社はんど （宇部）	9名	（予防）福祉用具貸与計画または（予防）特定福祉用具販売計画を作成し適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行う。
	下関営業所	4名	
	山口営業所	2名	
事務担当者	本社	3名	利用申込及び実績集計等事務

専門相談員（重複あり）

福祉用具専門相談員	株式会社はんど（宇部）	常 勤	6名	非常勤	－名	計	6名
	下関営業所	常 勤	3名	非常勤	－名	計	3名
	山口営業所	常 勤	2名	非常勤	－名	計	2名
介護・社会福祉士	株式会社はんど（宇部）	常 勤	1名	非常勤	－名	計	1名
	下関営業所	常 勤	－名	非常勤	－名	計	－名
	山口営業所	常 勤	－名	非常勤	－名	計	－名
作業療法士・理学療法士 義肢装具士	株式会社はんど（宇部）	常 勤	2名	非常勤	－名	計	2名
	下関営業所	常 勤	1名	非常勤	－名	計	1名
	山口営業所	常 勤	－名	非常勤	－名	計	－名

5. 営業日および営業時間

担当事業所	営 業 日	営業時間	休業日
☐ 株式会社はんど（宇部）	月～金曜日 ※土曜日は電話受付と緊急対応 のみ	9：00～18：00	日曜日・祝日
☐ 下関営業所			お盆
☐ 山口営業所			年末年始

※ 都合により休業、営業時間の切り上げを行う場合があります。

※ 土曜日の電話対応は、外部委託サービスに転送される場合がありますので、予めご了承下さい

6. サービスの内容及び提供方法

福祉用具貸与

- （ア）提供するサービスの内容は、居宅サービス計画書及び介護予防サービス計画に沿って作成された福祉用具貸与計画、介護予防福祉用具貸与計画に基づき行います。
- （イ）心身状況、置かれている状況、ご希望等を踏まえ、適切に選定されるよう専門的知識に基づき相談に応じます。
- （ウ）搬出にあたっては、希望の日程の確認を行い、速やかに対応します。
- （エ）搬入時には、福祉用具の調整、安全性、衛生状態の確認を行い、使用説明や使用上の留意点、故障時の対応等について説明します。

(オ) 利用者等からの要請時には、利用者宅へ速やかに訪問し、点検、修理、使用状況の確認、必要に応じて指導等を行います

(カ) 取り扱う品目は以下となります

(予防) 福祉用具貸与	車いす*1 車いす付属品*1 特殊寝台*1 特殊寝台付属品*1 床ずれ防止用具*1 体位変換器*1 手すり スロープ 歩行器 歩行補助杖 認知症老人徘徊感知機器*1 移動用リフト*1 自動排泄処理装置*2
-------------	--

*1…要支援1～2及び要介護1の方については、原則として給付が認められません

*2…要介護4以上の方が給付の対象です

(キ) 適切な福祉用具を選択していただくために、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料、全国平均貸与価格等に関する情報を提供するとともに、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提供させていただきます。

特定福祉用具販売

(ア) 提供するサービスの内容は、居宅サービス計画書及び介護予防サービス計画に沿って作成された特定福祉用具販売計画、介護予防特定福祉用具販売計画に基づき行います。

(イ) 心身状況、置かれている状況、ご希望等を踏まえ、適切に選定されるよう専門的知識に基づいて相談に応じます。

(ウ) 納品時には、福祉用具の調整、安全性、衛生状態の確認を行い、使用説明や使用上の留意点、故障時の対応等について説明します。

(エ) 利用者等からの要請時には、利用者宅へ速やかに訪問し、点検、修理、使用状況の確認、必要に応じて指導等を行います。

(オ) 取り扱う品目は以下となります

(予防) 特定福祉用具販売	腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトの釣具部分 排泄予測支援機器
---------------	--

貸与と販売の選択制について

(ア) 対象品目

固定用スロープ

歩行器（歩行車を除く）

単点杖（松葉杖を除く）

多点杖

(イ) 選択制対象の福祉用具の提供について、福祉用具専門相談員または介護支援専門員が、福祉用具貸与または特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることを、利用者等に対し十分説明したうえで、利用者が選択にあたって必要な情報を提供し、および医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえて提案を行います。

(ウ) 貸与での提供にあたっては、福祉用具専門相談員が、利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討を行います。

特定福祉用具販売での提供にあたっては、福祉用具専門相談員が、特定福祉用具販売計画の作成後、その目標の達成状況を確認します。また、利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は使用方法の指導、修理等（メンテナンス）を行うよう努めます。

7. サービス料および利用者負担額とお支払い方法

(ア) サービス料及び利用者負担額

サービス料および利用者負担額は、別紙サービス内容説明書に記載された通りです。

(イ) お支払い方法

①福祉用具貸与サービスの場合は以下になります。

レンタル料金について	レンタル料金は1ヵ月単位でご利用いただけます。開始月と終了月のレンタル料は、次のようになります。 ① レンタル開始月のレンタル料 ・契約日とその月の15日以前：1ヵ月の全額 ・契約日とその月の16日以降：1ヵ月の1/2の額 ② レンタル終了月のレンタル料 ・解約日とその月の15日以前：1ヵ月の1/2の額 ・解約日とその月の16日以降：1ヵ月の全額 ③ 開始月と終了月が同じ月に行われた場合のレンタル料は、1ヵ月全額となります。																														
利用者負担割合について	直近の介護保険負担割合証またはサービス内容説明書に記載の通りです。 利用者負担（1割／2割／3割負担のいずれか）でご利用いただけるのは、介護保険サービスの利用が可能な期間（認定期間）のみとなります。従って、ご入院期間内や、施設へのご入所後もご利用継続を希望される場合は、弊社が規定するサービス料金でのご利用となります。																														
お支払方法について	① 1ヶ月単位（2ヶ月毎奇数月締め）でのご請求で、以下の通り提供実績による料金後払いとなります。<u>ただし振替日が土日祝祭日の場合には、各金融機関の翌営業日になりますので、予めご了承下さい。</u> <table><tr><th rowspan="2">提供実績月</th><th rowspan="2">請求書発送日 (2ヶ月毎)</th><th colspan="2">口座振替日</th></tr><tr><th>山 口 銀 行 ゆ う ち ょ 銀 行</th><th>そ の 他 金 融 機 関</th></tr><tr><td>4月・5月分</td><td>6月15日頃</td><td>6月26日</td><td>6月27日</td></tr><tr><td>6月・7月分</td><td>8月15日頃</td><td>8月26日</td><td>8月27日</td></tr><tr><td>8月・9月分</td><td>10月15日頃</td><td>10月26日</td><td>10月27日</td></tr><tr><td>10月・11月分</td><td>12月15日頃</td><td>12月26日</td><td>12月27日</td></tr><tr><td>12月・1月分</td><td>2月15日頃</td><td>2月26日</td><td>2月27日</td></tr><tr><td>2月・3月分</td><td>4月15日頃</td><td>4月26日</td><td>4月27日</td></tr></table> ② お客様の各金融機関口座からの口座振替によるお支払いとなります。貸与契約締結時に口座振替依頼書への署名、届出印の押印をお願いいたします。 ③ <u>レンタルの場合、原則として訪問による集金は行いません。</u>	提供実績月	請求書発送日 (2ヶ月毎)	口座振替日		山 口 銀 行 ゆ う ち ょ 銀 行	そ の 他 金 融 機 関	4月・5月分	6月15日頃	6月26日	6月27日	6月・7月分	8月15日頃	8月26日	8月27日	8月・9月分	10月15日頃	10月26日	10月27日	10月・11月分	12月15日頃	12月26日	12月27日	12月・1月分	2月15日頃	2月26日	2月27日	2月・3月分	4月15日頃	4月26日	4月27日
提供実績月	請求書発送日 (2ヶ月毎)			口座振替日																											
		山 口 銀 行 ゆ う ち ょ 銀 行	そ の 他 金 融 機 関																												
4月・5月分	6月15日頃	6月26日	6月27日																												
6月・7月分	8月15日頃	8月26日	8月27日																												
8月・9月分	10月15日頃	10月26日	10月27日																												
10月・11月分	12月15日頃	12月26日	12月27日																												
12月・1月分	2月15日頃	2月26日	2月27日																												
2月・3月分	4月15日頃	4月26日	4月27日																												
法定代理受領委任払い（現物給付）以外のお支払い方法	① 居宅サービス計画を作成していないなど、償還払いとなる場合は、いったんサービス料全額をご負担いただき、その後市町村に、領収書を添付して、利用者負担額を除いた残りの金額を請求していただくことになります。 ② 介護保険適応外によるサービス料金は、全額をご本人負担として請求させていただきます。 ③ 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額（10割）を請求させていただきます。																														

②特定福祉用具販売の場合は、以下のようになります。

介護保険が適用された場合、特定福祉用具の購入にかかる「利用者負担金」は、原則、購入費の1割（一定以上の所得のある方は2割または3割）の額となります。償還払いとなる場合は、一旦全額をご負担いただき、その後市町村

の窓口等へ申請することで、後日支給されます。

介護保険を適用するうえで、利用可能な購入費の上限額は、4月1日～3月31日の1年間で10万円までとなっており、超過分の購入費については全額（10割）ご負担いただきます。同一年度内に、介護保険を適用して購入済の種目を「再度」購入する場合は、原則支給を受けられません。

(ウ) その他の費用について

以下の場合、サービス料とは別に費用が発生する場合がありますので、予めご了承ください。

- ①通常サービス提供地域外の地域において指定福祉用具貸与を行う場合、交通費が発生する場合があります。この場合、事業所から当該目的地までの距離を算出し、1kmあたり片道300円をご請求させていただきます。
- ②福祉用具の搬入に特別な措置が必要な場合に要する費用については、実費をご請求させていただきます。

8. 解約時事項

福祉用具貸与について、以下の場合をもって解約が成立します。

(ア) 当該認定期間が満了した場合。

但し、貸与契約満了日の7日前までに、解約の申し出がない場合は、次回要介護認定期間末日まで更新し、以降もこれによるものとします。

(イ) 利用者が、死亡した場合。

(ウ) 利用者が、医療機関に入院した場合。

- ご入院によって解約となった場合、商品の搬出を保留できます。通常サービス料についても入院日より最長1ヶ月間は請求いたしません。
- 但し、搬出保留となった商品を医療機関で使用することは、衛生の都合上固くお断りいたします。医療機関内で利用を継続される場合は、通常料金での別途契約が必要となります。

(エ) 利用者が、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設のいずれかに入所した場合。 (短期入所介護による入所は除く)

(オ) 契約期間内にサービスの利用を終了した場合。

(カ) その他協議の上、利用の継続が適当でないと判断した場合。

⇒契約の解除については、契約書の第14条から第17条にも規定しております。

9. 苦情、相談についての対応

貸与の契約締結後は、利用者および介護者の安全・衛生を確保するため、6ヶ月毎に訪問し、機器の点検・補修、寝具類の交換（一部除く）を行うと同時に、利用状況のヒアリングの実施やご相談を承ります。特定福祉用具販売の場合は、納品後、安全に利用していただくための動作確認やヒアリングを行います。

また下記の通り、苦情・相談窓口を設置し、利用者の苦情・相談についての対応を万全に行うよう努めております。苦情を受け付けた場合、その内容を記録し2年間保管させていただきます。

苦情・相談窓口一覧		
株式会社はんど (宇部) 0120 - 416507 (通話料無料)		
下関営業所 0120 - 416566 (通話料無料)		
山口営業所 083 - 995 - 2060		
内 容		
苦 情	サービス担当者への対応に対する不満	苦情・相談窓口 ☐ 株式会社はんど（宇部） 藤村 順三 ☐ 下関営業所 飯田 秀和 ☐ 山口営業所 山本 英樹
	契約内容の相違、説明不足による不利益	
	個人情報・プライバシーに関する不利益	
	その他の苦情	
	ご請求金額に関するお問い合わせ	保険請求事務担当者
相 談	機器の故障、磨耗	各専門相談員
	心身の状況、生活能力の変化による福祉用具の変更	
	不衛生の改善	

苦情・相談窓口 外部機関

苦情・相談窓口 外部機関	住所	受付日時	連絡先
山口県国民健康保険団体連合会	山口市朝田 1980 番地 7	午前 9 時 00 分～午後 5 時 00 分 (土日祝、年末年始を除く)	☎ 083-995-1010 Fax 083-934-3665
宇部市健康福祉部高齢者総合支援課介護保険係	宇部市常盤町 1 丁目 7 番 1 号	午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分 (土日祝、年末年始を除く)	☎ 0836-34-8396
山陽小野田市高齢福祉課介護保険係	山陽小野田市日の出 1 丁目 1 番 1 号		☎ 0836-82-1172
美祢市市民福祉部市民課介護保険班	美祢市大嶺町東分 326-1		☎ 0837-52-5229
下関市介護保険課事業者係	下関市南部町 1 番 1 号		☎ 083-231-1371 Fax 083-231-2743
山口市健康福祉部介護保険課	山口市亀山町 2-1		☎ 083-934-2795

10. 事故発生時の対応に関する規定

事故が発生した場合には以下のように対応します。

- (ア) 事故発生時の受付、事故対策チームの編成。
- (イ) 各関係機関（担当居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、市町村など）への連絡、指示受け。
- (ウ) 必要な処置の実施。損害賠償、補償の有無確認および説明。

- (エ) 事故発生原因の追及と検証。
- (オ) 事故防止委員会の開催、外部機関の助言による事故防止策の策定。
- (カ) 事故に際し採った処置について記録をし、2年間保管する。
- (キ) 損害賠償が必要な事故が発生した場合、【損害保険ジャパン】を通じて、その補償を行う。

1 1. 衛生管理等

事業所の管理者は、従業員の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うものとします。また事業所の設備、備品等を清潔にし、衛生管理に留意します。貸与する福祉用具の消毒工程は、次の通りに行います。なお一部福祉用具を他の事業者へ委託して、洗浄・消毒・殺菌等を行います。

① 回収後	搬出後商品管理センターの集荷エリアに一時保管し、消毒した商品と部屋を区分して保管する
② 一次消毒	一次消毒室でアルコールを噴霧し、感染を予防する
③ 洗浄	洗浄及び清掃を行う
④ 消毒	高温蒸気消毒、オゾンガス、専用消毒液で消毒を行う
⑤ 保守点検	異物混入チェックを行う
⑥ 梱包・保管	清潔なビニールで梱包後、清潔な保管庫へ移動し商品を保管する

なお弊社が外部委託している事業者は以下になります。これらの事業者の業務の実施状況に関しては、定期的に確認し、記録するとともに、2年間保管することとします。

株式会社ササキコーポレーション	宇部市港町1丁目13-5
パラマウントケアサービス株式会社	山口市小倉若草町4-12
株式会社アンパサンド	福岡県若松区くきのうみ中央1-49
株式会社ニシケン	福岡県久留米市宮ノ陣町若松1番地の9
株式会社モリトー	愛知県一宮市東島3丁目36番地
株式会社日本ケアサブライ	山口県周南市五月町5-20 福岡県北九州市門司区西海岸3-1-21

1 2. 守秘義務の遵守

業務上知り得た利用者およびその家族のプライバシーに関わる情報に関して、利用者および代理人または、その家族に許可なく持出し、漏洩、転用しない義務を負います。この守秘義務は、担当者のみならず全職員が負い、また各職員が退職後もこの義務に拘束されます。また、個人情報保護方針として社内掲示し、遵守に努めております。

なおサービス担当者会議等において、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、予め文書により得ることとします。

⇒個人情報とされるものの例

氏名、連絡先、生年月日、サービス計画書、契約内容、心身の状況、その他利用するサービスの種類、家族構成など

1 3. 虐待防止のための取り組み

- (1) 虐待防止に関する責任者は、以下の者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	薬丸 賀寿子
-------------	--------

- (2) 事業所は、虐待防止のための指針を整備し、従業員に対する研修を実施しています。

- (3) 虐待等に関する利用者及びその家族からの相談に対応するとともに、虐待等を発見した場合は速やかに市町村の窓口に通報します。

1 4. 身分証携行義務

サービスを提供する従業者は常に身分証を携行し、利用者または利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

1 5. サービスの提供内容に係る記録・保管

- (1) サービスを提供した際は、サービスの内容等を記録します。また利用者から申し出があった場合は当該情報を利用者に提供します。
- (2) サービス提供にかかる記録を契約終了後2年間保管し、利用者の求めに応じて閲覧させ、または複写物を利用者に交付します。ただし、複写に際しては、利用者に対し、実費相当額を請求できるものとします。

1 6. 弊社概要およびサービス方針

弊社概要

名 称	株式会社はんど
本社所在地	〒755-0054 山口県宇部市助田町 7-13
代表者	代表取締役 大谷 英治
設立年月日	平成 11 年 8 月 27 日
事業内容	福祉用具、介護用品の販売・レンタル 介護リフォームの提案・施工
事業所	下関営業所 山口営業所 北九州営業所 商品管理センター
関連企業	株式会社オータニ

サービス方針

- ① 介護保険法および関連法規を遵守し、施行規則の運営基準に則り、事業運営を行います。
- ② 要介護者の自立支援、介護者の負担軽減に資する福祉用具の提供を利用者の視点から行います。
- ③ 常に清潔かつ安全で正常な機能を有する福祉用具を貸与します。

自らの努力でサービスの質向上を目指し、常にその評価を行うとともに、評価に基づく改善を図るよう努力します。

20 年 月 日

福祉用具貸与の契約又は福祉用具販売の締結に際して重要事項の説明、取扱いの説明及び事故防止の為の注意事項の説明をいたしました。

事業者 ☐ 株式会社はんど ☐ はんど下関営業所 ☐ はんど山口営業所

有資格説明者

福祉用具専門相談員 ・ 介護福祉士 ・ 作業療法士 ・ 理学療法士 ・ 義肢装具士

氏 名

- ④ 利用者からの苦情に適切に対応できるよう努めます

説 明 確 認 欄（事業者保管）

2026 年 6 月 1 日改定版

20 年 月 日

説明者 氏 名

福祉用具貸与の契約又は福祉用具販売の締結に際して重要事項の説明、取扱いの説明及び事故防止の為
の注意事項の説明を受け、かつ守秘義務遵守の内容に同意しました。

契約者（介護保険被保険者）

住所

電話番号 氏名 印

契約者代理人

（契約者が心神喪失その他の事由により判断力を失っていた場合、被保険者に代わって署名捺印）

住所

電話番号 氏名 印

家族代表者 （契約者からみての続柄）

（契約上において、契約者の情報と併せて、ご家族の情報も取り扱うことに同意します）

氏名 印