

重要事項説明書 (特定介護予防福祉用具販売用)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている特定介護予防福祉用具販売サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のため効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）」第8条の規定に基づき、指定特定介護予防福祉用具販売契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定特定介護予防福祉用具販売サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 東住吉介護センター
代表者氏名	代表取締役 建林 典夫
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪市東住吉区東田辺一丁目15番2号 (福祉用具事業部) (電話 06-6628-8595・ファックス番号 06-6628-8820)
法人設立年月日	平成11年10月26日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	株式会社 東住吉介護センター
介護保険指定 事業者番号	大阪府指定 2770800312
事業所所在地	大阪市東住吉区東田辺一丁目15番2号
連絡先 相談担当者名	連絡先電話 06-6628-8595・ファックス番号 06-6628-8820 部署名 福祉用具事業部・相談担当者氏名 小山 健二
事業所の通常の 事業の実施地域	東住吉区 平野区 住吉区 阿倍野区

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社 東住吉介護センターが設置する株式会社東住吉介護センター福祉用具販売事業所（以下事業所という。）において実施する特定介護予防福祉用具販売事業（以下「事業」という。）の適正な運営を保持するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定めることにより、事業所の専門相談員が、要介護状態の利用者に対し、適切な特定介護予防福祉用具販売を提供することを目的とする。
運営の方針	この事業所が実施する事業は、利用者が要支援状態と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、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境をふまえた適切な福祉用具の選定の援助、取り付け、調整等を行い、特定介護予防福祉用具を販売することにより利用者の日常生活の便宜を図り、利用者の介護をする者の負担の軽減を図る。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	毎週 月曜日から金曜日までとする。ただし、12月29日から1月3日までと8月13日から8月17日までを除く。
営業時間	午前9時から午後5時までとする。

(4) 事業所の職員体制

管理者	(職名) 管理者 (氏名) 建 林 典 夫
-----	-----------------------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、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。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1名
福祉用具専門相談員	1 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、特定介護予防福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じます。 2 目録等の文書を示して特定介護予防福祉用具の機能、使用方法、販売費用の額等に関する情報を提供し、個別の特定福祉用具の販売に係る同意を得ます。 3 販売する特定介護予防福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行います。 4 利用者の身体の状態等に応じて特定介護予防福祉用具の調整を行うとともに、当該特定介護予防福祉用具の使用方法、使用上の留意事項等を記載した文書を利用者に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じて利用者実際に当該特定介護予防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。 5 居宅サービス計画に指定特定介護予防福祉用具販売が必要な理由が記載されるように必要な措置を講じるものとします。	常 勤 2名
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常 勤 1名

3 提供するサービスの内容と費用について

(1) 特定介護予防福祉用具販売の種目、品名及び販売費用について

種 目	品 名	販売費用
腰掛便座	別紙料金表を参照	料金表に表記
特殊尿器	別紙料金表を参照	料金表に表記
入浴補助用具 (入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室内すのこ、浴槽内すのこ)	別紙料金表を参照	料金表に表記
簡易浴槽	別紙料金表を参照	料金表に表記
移動用リフトのつり具の部分	別紙料金表を参照	料金表に表記

※ 償還払いの場合、販売費用は全額をいったんお支払いいただきますが、保険給付の際に必要な次の事項を記載した書類等をお渡ししますので、お住まいの市町村に介護予防福祉用具購入費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

- 事業所の名称
- 販売した特定介護予防福祉用具の種目及び品目の名称及び販売費用の額その他必要と認められる事項を記載した証明書

- 領収証
- 販売した特定介護予防福祉用具のパンフレットその他の当該特定介護予防福祉用具の概要

4 その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 なお、自動車を使用した場合は事業所から片道1キロメートル当たり500円を徴収します。
② 特別搬出入費	福祉用具の搬出入に特別な措置が必要な場合(階段やエレベーターによることが困難でクレーンを使用するなど)は、運営規程の定めに基づき、その措置に要する費用を請求いたします。 なお、通常の搬出入による場合は、費用請求はいたしません。

5 販売費用、その他の費用の請求及び支払い方法について

① 販売費用、その他の費用の請求方法等	<p>ア 販売費用及びその他の費用の額の合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 請求書は、利用明細を添えて、利用者あてお届け(郵送)します。なお、当該福祉用具をお持ち帰りされる場合は、請求書は発行いたしません。</p>
② 販売費用、その他の費用の支払い方法等	<p>ア 販売した福祉用具と請求書の内容を照合のうえ、請求月の△日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 現金払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。</p>

※ 販売費用及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要支援認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、介護予防支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 福祉用具専門相談員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業所が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行いません。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	特定福祉用具販売事業管理者 建林典夫
-------------	--------------------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ul style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）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の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none">① 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等において、利用者の個人情報を用いませぬ。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等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。② 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（紙によるもの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、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。③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

9 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定特定介護予防福祉用具販売の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る介護予防支援事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定特定介護予防福祉用具販売の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおい損害保険株式会社
保険名	損害責任保険
保障の概要	介護保険事業者 CSL 填補限度額 1事故につき 200000千円

10 身分証携行義務

福祉用具専門相談員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

11 心身の状況の把握

指定特定介護予防福祉用具販売の提供に当たっては、介護予防支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

12 介護予防支援事業者等との連携

- ① 指定特定介護予防福祉用具販売の提供に当り、介護予防支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに介護予防支援事業者に送付します。

13 サービス提供の記録

- ① 指定特定介護予防福祉用具販売の実施ごとに、その販売日、種目及び品名、販売費用等についての記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から2年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

14 指定特定介護予防福祉用具販売サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 福祉用具専門相談員

氏名 小山 健二 (連絡先: 06-6628-8595)

(2) 販売予定の指定特定介護予防福祉用具の種目等および販売費用等

種目	品名	数量	介護保険適用の有無	販売費用
販売費用合計額				

(3) その他の費用

①交通費の有無	(有 ・ <input checked="" type="radio"/>) … (金額)
②特別搬出入費の有無	(有 ・ <input checked="" type="radio"/>) … (金額)

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

15 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定特定介護予防福祉用具販売に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおり
- ・ 苦情又は相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行う。
 - ・ 管理者は、福祉用具専門相談員に事実関係の確認を行う。
 - ・ 相談担当者は把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定する。
 - ・ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する。)

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 株式会社 東住吉介護センター 相談・苦情担当 <input checked="" type="checkbox"/> 緊急時連絡先	所在地 大阪市東住吉区東田辺一丁目15番2号 電話番号 06-6628-8595 ファックス番号 06-6628-8820 受付時間 9:00~17:00 (月~金)
【市町村(保険者)の窓口】 (利用者の居宅がある市町村の 介護保険担当部署)	お住まいの市町村の地域保険福祉担当 東住吉区役所 電話番号 06-4399-9859 住吉区役所 電話番号 06-6694-9859 平野区役所 電話番号 06-4302-9859 阿倍野区役所 電話番号 06-6622-9859 受付時間 月~金 9:00~17:30
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常盤町一丁目3番8号 電話番号 06-6949-5418 ファックス番号 06-6949-5417 受付時間 9:00~17:00 (月~金)

16 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のため効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第35号)」第8条の規定に基づき、利用者へ説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市東住吉区東田辺一丁目 15 番 2 号		
	法人名	株式会社 東住吉介護センター		
	代表者名	代表取締役	建 林 典 夫	印
	事業所名	株式会社 東住吉介護センター		
	説明者氏名	専門相談員	小 山 健 二	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	大阪市		
	氏名	印		

代理人	住所			
	氏名	印		

上記署名は、 が代行しました。