

(介護予防) 福祉用具貸与に係る重要事項説明書

1 サービス提供に係る事業者について

事業者名称	有限会社 フクダ
代表者氏名	代表取締役 福田 亮
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	愛媛県伊予郡砥部町千足1番地24 電話：089-904-1045 FAX：089-962-7850
法人設立年月日	平成23年1月21日

2 利用者に対しての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	ハッピースマイル
介護保険指定 事業所番号	3873500957
事業所所在地	愛媛県伊予郡砥部町千足1番地24
連絡先 相談担当者名	089-904-1045 福田 亮
事業所の通常の 事業の実施地域	松山市、東温市、伊予市、砥部町、松前町

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	適正な運営を確保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、指定福祉用具貸与（指定介護予防福祉用具貸与）の円滑な運営管理を図るとともに、要介護状態（介護予防にあっては、要支援状態）の利用者の意志及び人格を尊重し、利用者の立場に立って適切な指定福祉用具貸与（指定介護予防福祉用具貸与）を提供することを目的とします。
運営の方針	利用者が可能な限り居宅で自立した生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況・希望等をふまえ、適切な福祉用具の選定を目的とする援助・調節・取付を行い、本人及び介助者の負担軽減を図ります。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	9：00～18：00

(4) 事業所の職員体制

管理者	福田 亮
-----	------

	常勤（人数）		非常勤（人数）	
	専従	兼任	専従	兼任
管理者	1名	0名	0名	0名
福祉用具専門相談員	2名	0名	0名	0名

(5) 福祉用具貸与の取扱い種目について

種 目	
車いす ※ 1	手すり
車いす付属品 ※ 1	スロープ ※ 3
特殊寝台 ※ 1	歩行器 ※ 3
特殊寝台付属品 ※ 1	歩行補助つえ ※ 3
床ずれ防止用具 ※ 1	認知症老人徘徊感知機器 ※ 1
体位変換器 ※ 1	移動用リフト ※ 1 (つり具の部分を除く)
	自動排泄処理装置 ※ 2 (交換可能部品を除く)

※ 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。

対象外の方であっても一定の条件に当てはまる場合は、例外的に給付が認められる場合があります。

※ 3 …固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）及び多点杖に関しては、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できる対象種目です。

選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、福祉用具貸与又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について、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととするとともに、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うものとします。

3 提供するサービスの内容及び利用料等について

(1) 福祉用具貸与計画の作成

利用者の日常生活や心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の居宅サービス計画（又は介護予防サービス計画）の内容に沿って、サービスの目的、当該目的を達成するための具体的なサービスの内容、モニタリング時期等を記載した福祉用具貸与計画を作成します。

福祉用具貸与計画の作成に当たっては、その内容を利用者に説明し、同意を得たうえで交付します。

(2) 基本料金

サービスを利用した際にお支払いいただく「利用者負担金（介護保険が適用された場合）」は当事業所のレンタル料金表によるものとし、原則サービスに要した費用の介護保険負担割合に記載された負担割合を乗じた額となります。

サービスの利用開始月及び終了月毎における利用料の取扱いは、次のとおりです。

利用開始又は終了の時期	利用料
利用開始日が開始月の15日以前の場合	月額レンタル料全額
利用開始日が開始月の16日以降の場合	月額レンタル料の1/2相当額
利用終了日が終了月（解約・入院・入所等）の15日以前の場合	月額レンタル料の1/2相当額
利用終了日が終了月（解約・入院・入所等）の15日以後の場合	月額レンタル料全額
利用開始日と終了日が同月の場合	月額レンタル料全額

※ 個々の貸与品名の利用料については、弊社カタログや利用目録等をご覧ください。

※ 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）をご負担いただきます。

(3) 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内であれば福祉用具貸与に要した交通費は受領しません。
② 搬出入費用	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します。 なお、介護保険での通常の搬出入の場合は、費用は請求しません。

(4) 支払方法

上記(1)及び(2)の利用者(利用者負担分の金額)は1か月ごとにまとめて請求いたしますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月27日(祝休日の場合は直後の平日)に、指定いただいた口座より引き落とします
現金払い	サービスを利用した月の翌月末日(休業日の場合は直前の営業日)までに、現金でお支払いください。

4 衛生管理等について

- (1) 従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行ないます。
- (2) 事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に務めます。
- (3) 福祉用具の消毒及び保管については、次の事業者に委託する。

委託先：アクトヒューマンケア
パラマウントケアサービス
フランスベッド
バモス

また、当該委託先事業者の業務の実施状況について定期的(概ね1年ごと)に確認し、その結果等を記録します。

- (4) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底しています。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

5 身分証携行義務

- (1) サービスを提供する従業員は常に身分証を携行し、利用者又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。

6 事故発生時の対応方法について

- (1) 利用者に対する福祉用具貸与に係るサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者又は地域包括支援センター等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対する指定福祉用具貸与に係るサービス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。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を究明し再発防止の対策を講じます。

7 苦情等の相談窓口について

(1) サービスの提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 089-904-1045 面接場所 当事業所内相談室
---------	------------------------------------

(2) サービスの提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	愛媛県国民健康保険団体連合会	電話番号 089-968-8800
	砥部町介護福祉課	電話番号 089-962-7255

8 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 当事業所は、サービスを提供するうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、利用者または第三者の生命・身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、第三者に漏らすことはありません。

(2) あらかじめ文章により利用者及びその家族から同意を得た場合は、前項にかかわらず、情報を提供することができます

(3) 利用者の個人情報の取扱いについては個人情報保護法を遵守し、個人情報を用いる場合は事業者が定める個人情報保護に関する規定に従い対応します。

(4) 利用者及び利用者の家族の個人情報を使用する期間はサービス利用契約期間とします。

9 虐待の防止のための取組について

(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	管理者 福田 亮
-------------	----------

(2) 虐待の防止のための指針を整備するとともに、虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的開催しています。

(3) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

10 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

1 1 サービス提供内容に係る記録・保管

- (1) 指定福祉用具貸与の実施ごとに、その貸与の開始日及び終了日、種目及び品名、利用料、福祉用具の使用状況（修理、点検結果等を含みます。）等についての記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5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。

1 2 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定福祉用具貸与の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。