

指定特定福祉用具販売 指定特定介護予防福祉用具販売

重要事項説明書

指定特定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、記載しております。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。

1. 事業者の概要

事業所名	有限会社スマイルケア 高槻営業所
所在地	大阪府高槻市神内2丁目15-9
介護保険指定番号	指定特定（介護予防）福祉用具販売 2770906093
代表者名	代表取締役 荒井 隆志
サービス提供地域	大阪府高槻市・茨木市・枚方市・摂津市・島本町

2. 事業所の職員体制等

職員	2名以上
管理者	竹崎 修一（常勤）
専門相談員	2名以上

■管理者：事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行うと共に、自らも指定福祉用具貸与の提供にあたるものとする。

■専門相談員：要介護者等の心身の特性を踏まえて福祉用具サービス計画書の作成を行い、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、あるいは介護者等の負担の軽減に資するよう、適切な福祉用具の選定を行う。

3. 営業日・営業時間

営業日	月曜日～土曜日
営業時間	午前9時～午後6時
注) 但し、日曜・祝日・年末年始（12/30～1/3）夏季休業（8/14～8/16）は除く	

4. 事業の目的

要介護状態又は要支援状態にあるご利用者等に対し、適切な特定福祉用具販売を提供することを目的とします。

5. 運営の方針

ご利用者がその有する能力に応じ、自立した日常を営むことができるよう、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、福祉用具を販売することによりご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ご利用者を介護する者の負担の軽減をよう努めます。

また地域との結びつきを重視し、関係市町村、地域包括支援センター、その他の保険・医療・福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

6. 特定福祉用具販売の提供方法

- 特定福祉用具販売の提供に当たっては、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、特定福祉用具販売の目標、当該目標を達成するための具体的な内容等を記載した特定福祉用具販売計画を作成します。
- 福祉用具が適切に選定されるよう、専門的知識に基づきご利用者の相談に応じるとともに、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、費用等に関する情報を提供し、ご利用者又はそのご家族の同意を得ます。
- 福祉用具の納品に当たっては、販売する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し点検を行い、ご利用者の身体の状態等に応じて福祉用具の調整を行うとともに、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利用者に交付し、十分な説明を行った上で、ご利用者に当該福祉用具を使用させながら使用方法の指導を行います。

- 4) 貸与と販売の選択制に係る対象福祉用具を提供するにあたっては、ご利用者が選択できることについて、また選択するために必要な情報の提供を行います。

7. 福祉用具専門相談員

- 1) 「福祉用具販売」は、要介護や要支援者に必要な福祉用具のうち、厚生労働大臣が定めた種目の用具を販売する介護保険上のサービスです。
- 2) 事業者は、ご利用者の心身の状況、希望、置かれている環境など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、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るただきながら使用方法の指導を行い、使用上の留意事項等を記載した取扱説明書を交付します。
- 3) 特定福祉用具販売計画（特定介護予防販売計画）を作成し、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た上で福祉用具販売計画書を交付します。特定福祉用具貸与の利用があるときは、特定福祉用具貸与計画と一体のものとして交付します。
- 4) 事業者は、次の福祉用具を販売します。

①腰掛便座	②自動排泄処理装置の交換可能部品	③入浴補助用具
④簡易浴槽	⑤移動用リフトのつり具の部分	⑥排泄予測支援機器
⑦固定用スロープ	⑧歩行器(歩行車を除く)	⑨歩行補助杖(松葉づえを除く)

8. 販売商品及び支払い方法

品 目			☐ 償還払い
商 品 名	金 額	円	☐ 法定代理受領
品 目			☐ 償還払い
商 品 名	金 額	円	☐ 法定代理受領
品 目			☐ 償還払い
商 品 名	金 額	円	☐ 法定代理受領

9. 秘密の保持と個人情報の保護について

- 1) 当事業所職員は、正当な理由がない限り、業務上知り得たご利用者及びご家族の秘密を固く保持します。退職後も在職中知り得た個人情報を漏らすことが無いよう必要な措置を講じます。
- 2) 当事業所は、ご利用者及びご家族に関する個人情報が含まれる記録物について、管理者の注意をもって提供の日から5年間保管し、処分の際にも第三者への漏えいを防止するものとします。
- 3) ご提供いただいたご利用者及びご家族の個人情報は機密扱いされ、当社が以下の目的以外で使用することはありません。使用する場合は別途、個人情報使用同意書をいただきます。
 - ① 介護保険サービスを円滑に提供するために実施されるサービス担当者会議等に必要となる場合。
 - ② 介護支援専門員と介護サービス事業者との連絡調整及びサービス事業者間の連絡調整に必要となる場合。
 - ③ サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等の場合。
 - ④ ご利用者に病状の急変が生じた場合の主治医等への連絡の場合。
 - ⑤ ご利用者の心身の状況などをご家族に説明する場合。
 - ⑥ 介護保険事務に関する情報提供の場合。

10. 虐待の防止について

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- 1) 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するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- 2) 虐待の防止のための指針を整備するとともに、措置を適切に実施するための担当者を設置する。
- 3) 虐待を防止するための従業者に対する定期的（年1回以上）な研修の実施。

- 4) ご利用者及びそのご家族からの苦情処理体制の整備。
- 5) ご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行わない。
- 6) やむを得ず身体拘束等を行う場合には、切迫性、非代替性、一時性を十分検討し、その態様及び時間、ご利用者の心身の状況並びに理由を記録する。
- 7) その他虐待防止のために必要な措置。
- 8) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合、速やかにこれを市町村に通報するものとする。

11. 故障・事故時の対応

- 1) ご利用者に対する特定福祉用具販売の提供により事故が発生した場合には、当社相談窓口までご連絡ください。連絡をいただきましたら迅速にご利用者と確認を取り、市町村、ご利用者のご家族、居宅介護・介護予防支援事業者に対して、連絡を行う等の必要措置を講じます。
- 2) 事業者の責によりご利用者又はそのご家族に事故等により損害が発生した場合、事業者は速やかに損害を賠償します。
- 3) 事業者は、事故が発生した場合には、その原因を解明し再発防止に努めるものとします。

12. 相談窓口、苦情対応

- 1) サービスに関する相談や苦情・事故・故障等については次の窓口で対応致します。
- 2) 常設の窓口所在地：大阪府高槻市神内2丁目15-9 有限会社スマイルケア 高槻営業所

電 話 番 号	(072) 668-6256
FAX 番 号	(072) 668-6257
相談員（責任者）	竹崎 修一
対 応 時 間	午前9時～午後6時 但し、日曜・祝日・年末年始(12/30～1/3)・夏季休業(8/14～8/16)は除く

- 3) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順
 - ① ご利用者からの苦情を受け付ける場合は、「苦情・故障・事故受付処理書」に内容を記入し管理責任者に報告する。
 - ② 納品時に家具等に損傷を与えた場合は、ご利用者にお詫びをするとともに管理責任者に電話等で報告する。帰社後「苦情・故障・事故受付処理書」に記入し報告する。
 - ③ 管理責任者は苦情内容を確認し、内容により即時対応できる場合は迅速に処理を行う。
 - ④ 事故についてはその内容を管理責任者に即刻報告する。
 - ⑤ 身体事故が発生した場合は管理責任者がご利用者宅を訪問し、事故の状況によっては医療機関へ入院等適切な対応を行う。
 - ⑥ 管理責任者は報告内容から、身体事故、物損事故による「総合補償制度保険」、損保会社への連絡、手続きを行う。
 - ⑦ 苦情の内容により、再発防止のための関係メーカー、提携先との連携、調整を行う。
- 4) その他参考事項

日頃から、用具の保管、設備の状況の点検整備を行うとともに、従業者への定期的な研修の実施を心がけている。事故原因を追究し、今後の対策を含め再発防止に努める。
- 5) 公共機関においても、次の機関において相談・苦情申出等ができます。
 - i) お住まいの市区町村介護保険相談窓口（土・日・祝日は除く）

☐ 高槻市 TEL 072-674-7821 ☐ 枚方市 TEL 072-841-1221 ☐ その他（ ）
☐ 茨木市 TEL 072-622-8121 ☐ 島本町 TEL 075-961-5151 TEL

ii) 大阪府 国民健康保険団体連合会（介護保険室 介護保険課 苦情相談係）

所 在 地	大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通FNビル内
電 話 番 号	(06) 6949-5418
対 応 時 間	午前9時～午後5時(土曜・日曜・祝日は除く)

13. その他運営に関する重要事項

- 1) 事業所は専門相談員の質的向上を図るための研修の機会を次の通り設けるものとし、また業務態勢を整備する。
 - ① 採用時研修（採用後6か月以内）
 - ② 継続研修（年1回）
- 2) 従業者に身分を証する書類を携帯させ、ご利用者又はご家族から求められたときはこれを提示するものとする。
- 3) 府及び市町村、並びに国民健康保険団体連合会（以下「府市等」という）からの物件提出の求めや質問・照会等に対応し、その調査に協力するとともに、府市等からの指導・助言に従って必要な改善を行う。また府市等から求められた場合には、その改善の内容を府市等に報告する。

20 年 月 日

重要事項の内容について説明を行いました。

〈事業者〉

住所 京都府長岡京市神足麦生11番地
事業者名 有限会社 スマイルケア

〈説明者〉福祉用具専門相談員

上記重要事項の説明を受け同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

〈 ご 利 用 者 〉

(氏名)

〈ご家族/立会人などの代理人〉

(氏名)

ご利用者の心身の状況の変化により重要事項の内容について判断できない場合は、ご家族、成年後見人や代理人が交付手続きを行うことができますものとします。