

特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売 重要事項説明書

1 事業所の概要

事業所名	株式会社星医療酸器〇〇営業所
所在地	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
介護保険指定番号	・特定福祉用具販売 ・特定介護予防福祉用具販売 〇〇〇〇〇〇〇〇
管理者及び連絡先	〇〇 〇〇 電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
サービスを提供する地域	〇〇県全域（島しょ地域を除く）

2 同事業所の職員体制等

	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	1名（1）		従業者の管理及び業務の一元管理	1名（1）
専門相談員	2名以上		福祉用具の選定の援助、取付、調整等の専門的な援助及び販売	2名以上

3 営業時間

平日	午前9時～午後6時
----	-----------

*土曜、日曜、祝日、及び年末年始（12月30日～1月3日）は休日となります。

4 取り扱う種目

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 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. 移動用具リフトの吊り具の部分 | 6. 排泄予測支援機器 |
| 7. 歩行器（歩行車を除く） | 8. スロープ |
| 9. 歩行補助杖（松葉づえを除く） | |

5 利用料等

- (1) 利用料

指定特定福祉用具販売・指定特定介護予防福祉用具販売を提供した場合の販売費用は別添カタログによるものとする。原則、購入費の1割（一定以上の所得のある方は2割又は3割）の額となる。

- (2) 前項に定めるもののほか、利用者から次の費用の支払いを受けるものとする。
 - 一 自動車を使用した場合の交通費
通常の事業の実施地域を越えて1 Kmにつき100円
 - 二 福祉用具の搬出入に特別な措置が必要な場合の当該措置に要する費用として、その実費。
- (3) 前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとする。
- (4) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売に係る販売費用の支払いを受けた場合は、次に掲げる事項を記載した書面を利用者に対して交付するものとする。
 - 一 当該指定特定福祉用具販売事業所・特定介護予防福祉用具販売事業所の名称
 - 二 提供した特定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
 - 三 領収書
 - 四 当該特定福祉用具・特定介護予防福祉用具のパンフレットその他の当該福祉用具の概要

6 特定福祉用具販売計画の作成

利用者の日常生活や心身の状況及び希望を踏まえ、サービスの目標、当該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特定福祉用具販売計画を作成します。

なお、既に利用者の居宅サービス計画（又は介護予防サービス計画）が作成されている場合は、その内容に沿って当該計画を作成します。

特定福祉用具販売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。

7 衛生管理等について

- (1) 従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (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。

8 身分証携行義務

- (1) サービスを提供する従業者は常に身分証を携行し、利用者又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。

9 事故発生時の対応について

- (1) 利用者に対する特定福祉用具販売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、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(2)利用者に対する特定福祉用具販売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。

10 災害発生時、感染症発生時の事業継続について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し福祉用具貸与の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図ための計画（BCP）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な研修訓練、委員会等実施し、事業継続体制の構築に留意していきます。

11 相談窓口、苦情対応

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

お客様相談窓口	電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	FAX番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	対応時間	午前9時から午後6時まで

(2) 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

〇〇区介護保険相談窓口	電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	FAX番号	
	対応時間	午前9時から午後5時まで
〇〇県国民健康保険団体連合会（国保連）	電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	FAX番号	
	対応時間	午前9時から午後5時まで

12 秘密の保持、個人情報の取扱いについて

(1) 当事業所は、サービスを提供するうえで知りえ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。

なお、利用者の家族の個人情報についても同様です。

(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。

13 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)	〇〇 〇〇 (管理者)
---------------	-------------

- (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行う検討委員会、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に開催しています。
- (3) 虐待等に関する利用者及びその家族からの虐待等に関する相談を対応するとともに、虐待等が明らかになった場合は速やかに市町村の窓口に通報します。

1.4 身体拘束の防止、身体拘束の適正化の為の取組について

- (1) 事業所では、サービスの提供にあたり、利用者の生命・身体を保護するため「緊急やむを得ない場合」を除き、身体的拘束、その他利用者の行動を制限する行為を原則禁止とします。
- (2) やむを得ず身体的拘束等を行なう場合には、その態様、時間、その際の利用者の心身の状況、ならびに「緊急やむを得ない」理由を記録し、各事業所担当者と連携の上、ご利用者等、及びご家族等に対する説明を行い、同意を得て説明書に署名捺印を頂き行う。
- (3) 身体拘束の廃止に向けて定期的に開催する身体拘束適正化委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）、身体拘束の適否判断を緊急に要する場合に適時開催する適時委員会を設置、開催すると共にその結果について、従業員に周知徹底を行います。
- (4) 身体拘束の適正化のための指針を整備するとともに、身体虐待の適正化、身体拘束防止の為、従業員に対し啓発・普及するための研修を定期的に開催しています。

1.5 重要事項等ウェブサイトでの掲載・公表の取組について

事業所では、運営規程の概要等の重要事項等について、事業所内で「書面掲示」により、いつでも閲覧できる体制を整えています。また、電磁的記録の供覧による閲覧も可能になっている事から、「書面掲示」に加え、インターネット上でも情報の閲覧が完結できるよう、重要事項等の情報をウェブサイト（法人、事業所のホームページ等又は情報公表システム上）での掲載・公表に向けて取組みます。

（※令和7年度から義務付け）

1.6 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。また利用者からの申出があった場合は当該情報を利用者に対して提供します。
- (2) サービス提供に係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、又は複写物を交付します。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。

1.7 当社の概要

名 称	株式会社 星医療酸器
代 表 者 名	星 幸男
所在地・電話番号	東京都足立区入谷7-11-18 03-5434-8008

