

重要事項説明書（福祉用具貸与・特定福祉用具販売）

1 事業所の概要

事業所名	元気ライフ有限会社
介護保険事業所番号	2070201534
所在地	松本市大字島内4173-5番地
電話番号	0263-40-3303
FAX番号	0263-48-3321
サービス提供地域(通常営業実施地域)	長野県全域

2 営業日・営業時間

営業日	毎週月曜日～土曜日（祝日・12月29日～1月3日を除く）
営業時間	午前8時30分～午後5時30分（緊急時は24時間電話対応）

納品・引取り・打ち合わせ等に関しては、お客様の希望日(営業時間外可)に対応いたします。

3 事業の目的と運営方針

(事業の目的)

元気ライフ(有)(以下「事業所」という)が行う(介護予防)福祉用具貸与の事業(以下「事業」という)の運営を確保する為、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の専門相談員(介護福祉士、義肢装具士、看護師、准看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士)または、厚生大臣が指定した専門相談員講習会終了者、もしくは都道府県知事がこれと同等以上の講習を受けたと認める者(以下「専門相談員」という)が要介護状態または要支援状態にある高齢者に対し、適切な介護予防福祉用具貸与を提供することを目的とします。

(運営方針)

事業所の専門相談員は、その利用者が可能な限り居宅において、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、要介護者等の心身の状況、希望およびその置かれている環境等を踏まえ、適切な福祉用具選定の援助、取付け、調整等を行い、日常生活上の便宜を図り、その機能訓練等に資するとともに、利用者を介助する者の負担軽減を図ります。事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保険・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

4 福祉用具取扱い種目

<input type="checkbox"/> 車いす	※1	<input type="checkbox"/> 手すり	
<input type="checkbox"/> 車いす付属品	※1	<input type="checkbox"/> スロープ	
<input type="checkbox"/> 特殊寝台	※1	<input type="checkbox"/> 歩行器	
<input type="checkbox"/> 特殊寝台付属品	※1	<input type="checkbox"/> 歩行補助杖	
<input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具	※1	<input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知器	※1
<input type="checkbox"/> 体位変換器	※1	<input type="checkbox"/> 移動用リフト	※1
		<input type="checkbox"/> 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。

5 費用等について

(1)基本料金

サービスを利用した際にお支払い頂く「利用者負担金(介護保険が適用された場合)」は、当事業者のカタログ等のレンタル料金表によるものとし、福祉用具貸与が介護保険報酬規程の法定代理受領サービスがある場合は、その負担割合に応じた金額とします。

サービスの利用開始月及び終了月における利用料金の取扱いは次のとおりとなります。

レンタル開始又は終了時期	レンタル料金
レンタル開始日が開始月の15日以前の場合	月額レンタル料全額
レンタル開始日が開始月の16日以降の場合	月額レンタル料の1/2相当額
レンタル終了日が終了月の15日以前の場合	月額レンタル料の1/2相当額
レンタル終了日が終了月の16日以降の場合	月額レンタル料全額
レンタル終了日が開始月と同月内の場合	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、弊社カタログを参照ください。

※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、超えた額の金額(10割)をご負担いただきます。

(2)搬入・搬出費用

福祉用具の搬入・搬出に特別な装置が必要な場合 階段やエレベーターの使用が困難でクレーンを使用する等	実費
事業所から、通常事業の実施地域を越えた場合	走行距離(km)÷燃費(km/ℓ)×1ℓあたりのガソリン価格(円/ℓ)

6 お支払い方法

- ①レンタル ご利用料金は、銀行・農協・郵便局からの自動引落とし又は現金集金、お振込にてお支払いいただきます。自動引落としの場合は、毎月20日又は27日に前月分の自己負担分を指定する口座より引き落としさせていただきます。レンタル解約月は解約手続き時、現金にて集金させていただきます。
- ②販売 公的介護保険では、支給限度額が10万円となり、毎年4月から1年間が利用期間となります。

7 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上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所が定める規定に従い、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。

8 虐待の防止のための措置に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を年1回定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を年1回定期に実施します。
- (4) 上記(1)から(3)までを適切に実施するための担当者を置きます。

9 身体的拘束等について

事業所は、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、自傷他害等の恐れがある場合など、利用者本人または、他人の生命・身体に対して危険が及ぶ場合は関係機関に情報共有のうえ利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の状況、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も記録します。また、事業所として、身体拘束等をなくしていくための取組を積極的に行います。

10 事業継続計画の策定

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するため非常時の体制の早期の事業再開を図るための計画(以下「業務継続計画」)を策定し、当該事業継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、介護支援専門員従業者に対し、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に行います。
- (3) 事業所は、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。

11 サービス提供記録の開示

利用者からサービス提供記録の求めがあった場合は速やかに情報開示します。

12 相談・苦情窓口

ご利用者様相談窓口	レンタル提供責任者 西澤 元
電話番号	0263-40-3303
対応時間	24時間対応
その他相談窓口	長野県国民健康保険団体連合会
電話番号	026-238-1550

13 事故発生時の対応

- ①当事者は、利用者に対する指定福祉用具対応の提供により事故が発生した場合は速やかに利用者の家族に連絡をとるとともに、必要な処置を講じます。
- ②緊急時の連絡先
0263-40-3303
- ③当事者は事故が発生した際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

14 職員の職種、員数及び職務内容

従業員の職種	員数	勤務の体制
管理者	1人	常勤 1名
専門相談員	5人	常勤5名 1名は管理者兼務