

## 重要事項説明書 (特定福祉用具販売)

医療法人晃和会福祉用具レンタル北田のサービスを利用しようと考えている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、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、「大阪市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 26 号）」の規定に基づき、指定特定福祉用具販売サービス提供契約締結に際して、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                 | 医療法人 晃和会   |
| 代表者氏名                 | 理事長 北田 博一  |
| 本社所在地<br>(連絡先及び電話番号等) | 大阪市鶴見区放出東2丁目4番1号<br>電話06-6961-2817 FAX06-6968-6789 |
| 法人設立年月日               | 平成8年12月13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              | 医療法人晃和会 福祉用具レンタル北田                                |
| 介護保険指定<br>事業者番号    | 大阪市指定(2779201009)                                 |
| 事業所所在地             | 大阪市鶴見区放出東2丁目4番1号                                  |
| 連絡先<br>相談担当者名      | 電話06-6964-5525 FAX06-6964-5526<br>福祉用具専門相談員 米田 北斗 |
| 事業所の通常<br>の事業の実施地域 | 大阪市鶴見区・城東区  |

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 実施する指定特定福祉用具販売〔指定特定介護予防福祉用具販売〕事業の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、事業所の専門相談員が、要介護状態（介護予防にあっては、要支援状態）の利用者に対し、適切な指定特定福祉用具販売〔指定特定介護予防福祉用具販売〕を提供することを目的とする。  |
| 運営の方針 | 利用者が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・希望及びその置かれている環境を踏まえた適切な指定福祉用具〔指定介護予防福祉用具〕の選定の援助・取り付け・調整等を行い、指定福祉用具〔指定介護予防福祉用具〕を販売することにより、指定福祉用具販売においては、利用者の日常生活の便宜を図り、利用者を介護する者の負担の軽減を図るものとする。（指定介護予防福祉用具販売においては、利用者の生活機能の維持又は改善を図るものとする。）その際には、その目標を設定し、計画的に行うものとする。利用者の意思及び人格を尊重し常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者との連携に努めるものとする。指定福祉用具〔指定介護予防福祉用具〕の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な相談又は助言を行うとともに、居宅介護支援事業者へ情報の提供を行うものとする。 |

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

|      |                          |
|------|--------------------------|
| 営業日  | 月曜日～土曜日（ただし12/30～1/3は除く） |
| 営業時間 | 午前9時～午後5時                |

(4) 事業所の職員体制

|     |                 |
|-----|-----------------|
| 管理者 | 福祉用具専門相談員 米田 北斗 |
|-----|-----------------|

| 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。<br>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 利用者の居宅サービス計画に基づき、特定福祉用具販売計画を作成し、利用者又はその家に対して説明を行い、利用者の同意を得たうえで、当該計画を交付します。福祉用具貸与の利用があるときは、福祉用具貸与計画と一体のものとして作成します。<br>2 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。<br>3 目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料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。<br>4 販売する特定福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行います。<br>5 利用者の身体の状況等に応じて特定福祉用具の調整を行うとともに、当該特定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に実際に当該特定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。<br>6 居宅サービス計画に指定特定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ます。 | 常勤 2名 |

3 提供するサービスの内容と費用について

(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、適切な特定福祉用具の選定の援助、取付け、調整を行い販売します。

(2) 指定特定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 |
|----|----|------|
|    |    |      |
|    |    |      |
|    |    |      |
|    |    |      |

## 福祉用具専門相談員の禁止行為

福祉用具専門相談員はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑤ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑥ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑦ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教、政治、営利活動、その他迷惑行為

### 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。  |
| 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。<br>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

|                   |                                |
|-------------------|--------------------------------|
| 販売費用、その他の費用の請求方法等 | 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。 |
|-------------------|--------------------------------|

### 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、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）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者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護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、居宅介護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、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護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、すべて当事業者が行ないますが、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ないます。

### 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 虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。

|             |           |
|-------------|-----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 理事長 北田 博一 |
| 虐待防止に関する担当者 | 管理者 米田 北斗 |

- 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。
  - ⑤ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業員へ周知徹底を図っています。
  - ⑥ 虐待防止のための指針を整備しています。
- 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"> <li>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、適切な取扱いに努めるものとします。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>                              |
| ② 個人情報の保護について            | <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。）</li> </ul> |

9 緊急時の対応について

対応方法：サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

連絡先： 電話番号 \_\_\_\_\_ （対応可能時間 \_\_\_\_\_）

## 10 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福祉用具販売の提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者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 | 損害保険ジャパン株式会社   |
| 保険名   | ウォームハート（賠償責任保険）                                      |
| 補償の概要 | (1)被害者対応、(2)事故対応、(3)人格権侵害、(4)経済的損失、(5)徘徊時賠償、(6)受託貴重品 |

## 11 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。

## 12 心身の状況の把握

指定特定福祉用具販売の提供に当たっては、居宅介護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。

## 13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定特定福祉用具販売の提供に当り、居宅介護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居宅介護支援事業者に送付します。

## 14 サービス提供の記録

- ① 指定特定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、その記録は提供の日から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。

## 15 業務継続計画の策定等

- ① 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- ② 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- ③ 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

16 衛生管理等

- ① 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- ③ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- ④ 介護支援専門員等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。
- ⑤ 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

17 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

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況の詳細を把握するために必要に応じた訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。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、当面及び今後の対応を決定します。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内容を含めた結果報告を行います。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。)

(2) 苦情申立の窓口

|   |  |
|---|--|
| <b>【事業者の窓口】</b><br>医療法人 晃和会<br>福祉用具レンタル北田 | 大阪市鶴見区放出東2丁目4番1号<br>電話番号 06-6964-5525<br>ファックス番号 06-6964-5526<br>相談担当：管理者 米田 北斗<br>受付時間：9時00分～17時00分 |
| <b>【市町村の窓口】</b><br>鶴見区役所<br>保険福祉センター介護保険係 | 大阪市鶴見区横堤5丁目4番19号<br>電話番号 06-6915-9859<br>ファックス番号 06-6913-6235<br>受付時間：9時00分～17時30分                   |
| 城東区役所<br>保健福祉センター介護保険係                    | 大阪市城東区中央3丁目5番45号<br>電話番号 06-6930-9859<br>ファックス番号 06-6932-0979<br>受付時間：9時00分～17時30分                   |
| 鶴見区地域包括支援センター                             | 大阪市鶴見区諸口5丁目浜6番12号<br>電話番号 06-6913-7070<br>ファックス番号 06-6913-7676<br>受付時間：9時00分～17時15分                  |
| 城東区地域包括支援センター                             | 大阪市城東区中央2丁目11番16号<br>電話番号 06-6936-1133<br>ファックス番号 06-6935-8737<br>受付時間：9時00分～17時15分                  |
| 大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課<br>(指定・指導グループ)          | 大阪市中央区船場中央3丁目1番7-331<br>電話番号 06-6241-6310<br>ファックス番号 06-6241-6608<br>受付時間：9時00分～17時30分               |
| <b>【公的団体の窓口】</b><br>大阪府国民健康保険団体連合会        | 大阪市中央区常磐町1丁目3番8号<br>中央大通 FNビル内<br>電話番号 06-6949-5418<br>ファックス番号 06-6949-5417<br>受付時間：9時00分～17時00分     |

## 18 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 | 年 月 日 |
|-----------------|-------|

上記内容について、「大阪市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 26 号）」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

|     |       |                        |
|-----|-------|------------------------|
| 事業者 | 所在地   | 大阪市鶴見区放出東 2 丁目 4 番 1 号 |
|     | 法人名   | 医療法人 晃和会 福祉用具レンタル北田    |
|     | 代表者名  | 理事長 北田 博一              |
|     | 事業所名  | 福祉用具レンタル北田             |
|     | 説明者氏名 |                        |

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 |  |
|     | 氏名 |  |

|    |    |  |
|----|----|--|
| 家族 | 住所 |  |
|    | 氏名 |  |

|     |    |  |
|-----|----|--|
| 代理人 | 住所 |  |
|     | 氏名 |  |