

特定福祉用具販売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	株式会社 アイシマ
代表者（役職・氏名）	代表取締役 相澤 剛
本社所在地 （連絡先・電話番号等）	横浜市瀬谷区卸本町 9 2 7 9 - 4 3 電話番号 0 4 5 - 9 2 4 - 6 8 1 1
法人設立年月日	2 0 0 0 年 7 月 4 日

2 利用者に対してサービスを提供する指定事業所について

（1）事業所の所在地等

事業所名称	福祉プラザあいしま福祉用具事業所
介護保険指定 事業所番号	1 4 7 3 6 0 1 6 9 6
事業所所在地	横浜市泉区上飯田 2 1 9 6 - 1
連絡先	電話番号 0 4 5 - 8 0 0 - 6 8 6 7
通常の事業の 実施地域	泉区・瀬谷区・旭区
事業所設立年月	2 0 1 2 年 6 月

（2）事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護者又は要支援者に対し事業所の福祉用具専門相談員が適正な特定福祉用具販売又は特定介護予防福祉用具販売を提供することを目的とします。
運営の方針	利用者の意思・人格を尊重し、利用者本位でサービスを提供します。福祉用具専門相談員は、利用者の心身状況・希望・環境に応じて、適切な福祉用具の選定・取付け・調整を行い、自立支援と介護負担の軽減を図ります。 要支援者についても、福祉用具の活用により生活機能の維持・改善を支援します。 市町村・包括支援センター・居宅介護支援事業者・医療福祉関係者・地域住民等と密接に連携し、総合的なサービス提供に努めます。 サービスの質を自己評価し、継続的に改善します。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで(但し12月29日から1月3日を除く)
営業時間	午前9時から午後6時

(4) 事業所の職員体制

管理者	水島 雅美
-----	-------

	常勤(人数)		非常勤(人数)	
	専従	兼任	専従	兼任
管理者	名	1名	名	名
福祉用具 専門相談員	3名	1名	1名	名

(5) 特定福祉用具販売の取扱い種目

☐ 腰掛便座	☐ 入浴補助用具 ※1
☐ 自動排泄処理装置の交換可能部品	☐ 簡易浴槽
☐ 移動用リフトのつり具の部分	

※1…入浴補助用具とは、以下の①～⑦です。

- ① 入浴用椅子 ② 浴槽用手すり ③ 浴槽内椅子
④ 入浴台 ⑤ 浴室内すのこ ⑥ 浴槽内すのこ
⑦ 入浴用介助ベルト

3 提供するサービスの内容及び費用等について

(1) 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。

（２）購入費用

特定福祉用具の購入にかかる「利用者負担金（介護保険が適用された場合）」は、請求書に記載されている料金（以下、購入費という。）によるものとし、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）の額となります。

購入費と利用者負担金の差額については、市町村の窓口等へ申請することで、被保険者もしくは指定福祉用具販売事業所に後日支給されます。

介護保険を適用する上で利用可能な購入費の上限額は、毎年４月１日～３月３１日の１２ヶ月間で１０万円までとなっており、超過分の購入費については全額（１０割）ご負担いただきます。また同一年度内において、介護保険を適用し購入済みの種目を「再度」購入する場合は、原則、支給を受けられませんのでご注意ください。

（３）その他費用

以下の事由に該当する場合は、別途その費用をご負担いただきます。

交通費	通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要した交通費は、自動車を利用した場合の交通費として、実施地域を越えたところから片道分を１km１００円として、徴収します。
搬出入費用	搬入に特別な措置が必要な場合（クレーン車使用など）の費用はその実費を徴収します。

（４）支払い方法

上記（１）及び（２）にかかる費用は、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	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（祝休日の場合は直前の平日）に、指定いただいた口座より引き落とします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月２７日（祝休日の場合は直前の平日）までに、当事業所が指定する下記の口座にお振り込みください。（振り込み先は請求書に記載してあります）
現金払い	サービスを利用した月の翌月２７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。

5 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。

6 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。

7 苦情等の相談窓口について

- (1) サービス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 045 - 800 - 6867
担当者	管理者 水島 雅美

- (2) サービス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	横浜市 はまふくコール	電話番号 045-263-8084
	介護事業指導課	電話番号 045-671-2356
	旭区高齢・障害支援課	電話番号 045-954-6061
	泉区高齢・障害支援課	電話番号 045-800-2436
	瀬谷区高齢・障害支援課	電話番号 045-367-5714

8 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。

9 虐待の防止のための取組について

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)	水島 雅美
---------------	-------

- (1) 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、従業者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。
- (2) 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。

10 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。

11 感染症対策

当事業所において感染症が発生し、または蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

- (1) 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か月に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きます。
- (2) 感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備、従業員に対し、研修及び訓練を定期的実施します。

12 事業継続計画の算定について

- (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・販売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い必要な措置を講じます。
- (2) 従業員に対し、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、必要に応じてその変更を行います。

13 カスタマーハラスメント防止

- (1) 事業者は、利用者およびその家族等による著しく不当な言動(カスタマーハラスメント)から従業員を保護し、従業員の心身の健康を保持するとともに、安全・安心な職場環境を確保します。

(2) 具体的には次に掲げる行為を含みますが、これに限らないものとします。

- ・暴力、脅迫、大声で威嚇等の身体的・心理的圧力
- ・長時間拘束や執拗な謝罪要求
- ・侮辱的、差別的発言
- ・業務範囲を逸脱する要求や私的依頼
- ・従業員の人格否定や名誉毀損
- ・プライバシーの侵害(SNSでの脅し、住所・家族情報の詮索 等)

(3) 従業員がカスタマーハラスメントを受けた場合は、必要に応じて次に挙げた対応を行うことがあります。

- ・利用者およびその家族等への注意喚起・警告
- ・外部専門機関(地域包括支援センター・弁護士等)への相談
- ・サービス提供中止、契約解除

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記の通り重要事項を説明しました。

事 業 者

事業者（法人）名 _____

代表者職・氏名 _____

説明者職・氏名 _____

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また８（２）に記載している個人情報の使用についても、同意します。

利 用 者

氏 名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

署名代行者（又は法定代理人）

氏 名 _____【続柄 _____】

住 所 _____

電話番号 _____