

重要事項説明書

(福祉用具貸与用)

トップケア介護用品センター

1 指定（介護予防）福祉用具貸与サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人真昌会
代表者氏名	理事長 栗辻 昌孝
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	高槻市東上牧二丁目37番8号 TEL (072) 668-2622 FAX (072) 668-2624
法人設立年月日	(平成26年6月30日)

2 利用者に対しての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	トップケア介護用品センター
介護保険指定 事業者番号	高槻市指定 (2770906184)
事業所所在地	高槻市城北町1丁目6-19
連絡先 相談担当者名	直通 (072) 670-4812 FAX (072) 670-4802 管理者 杉橋 隼人
事業所の通常の 事業の実施地域	高槻市・茨木市・島本町

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定（介護予防）福祉用具貸与サービスの適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、利用者の意志及び人格を尊重し利用者の立場にたった適正な指定〔介護予防〕福祉用具貸与サービスを提供することを目的とする。
運営の方針	① 利用者の日常生活の便宜を図るとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図る。 ② 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。 ③ 市町村及び他の事業者、施設、医療機関と密接な連携をとる。 ④ サービス終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導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。 ⑤ 前四項のほか「指定（介護予防）福祉用具貸与サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年大阪府条例第115号）」第10条の規定を厳守し、事業を実施する。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日（日曜・祝祭日及び 12/29～1/4 8/13～8/17は休み）
営業時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00 土曜日 9:00～13:00

3 提供するサービスの内容及び費用について

(4) 事業所の職員体制

管理者	センター長 永井 由美
-----	-------------

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。 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、福祉用具貸与計画を作成し、利用者またはその家族に対して説明を行い、利用者の同意を得た上で福祉用具貸与計画を交付します。指定特定福祉用具販売の利用がある場合は特定福祉用具販売と一体のものとして作成します。 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。 3 貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行います。 4 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、必要に応じて利用者に実際に当該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。 5 利用者等からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行います。 6 居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が新規に必要な理由が記載されるとともに、居宅介護支援専門員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合はその理由が居宅サービス計画に記載されるように、福祉用具の適切な選定のための助言、情報提供を行うなど必要な措置を講じます。 7 福祉用具貸与計画に記載した時期(少なくとも6月以内1回)にモニタリングを行い、居宅サービスの提供状況等について、居宅介護支援事業者に報告を行います。	常 勤 3 名 うち1名は 管理者兼務
事 務 職 員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常 勤 1 名

(5) 第三者評価の実施状況

実施の有無	無
-------	---

3 提供するサービスの内容及び費用について

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、指定福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、モニタリング時期等を記載した福祉用具貸与計画を作成します。

(1) 福祉用具貸与の種目、品名及び利用料及び利用者負担額（介護保険を適用する「場合」）について

種 目	品 名	利用料 (月額)	利用者 負担額 (月額)
車椅子※			
車椅子付属品※			
特殊寝台※			
特殊寝台付属品※			
床ずれ防止用具※			
体位変換器※			
手すり			
スロープ			

歩行器			
歩行補助杖			
認知症老人徘徊感知機器※			
移動用リフト※			
自動排泄処理装置（交換可能部品を除く。）			
詳細は別記1にて一覧表にて記載しております。			

要介護1の利用者については、※印の福祉用具を貸与できません。また、要介護1から要介護3の利用者については、自動排泄処理装置（交換可能部品を除く。）を貸与できません。

ただし、上記について別に厚生労働大臣が定める状態にある者は除かれます。

固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）及び多点杖に関しては、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できる対象種目です。

(2) 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 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 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）
- ⑥ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

- 指定（介護予防）福祉用具貸与サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示の額とし、そのサービスが法廷代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に記載されている利用者負担の割合の支払いを受けるものとする。（1割 2割 3割のいずれか）
- 介護保険外のサービスとなる場合、又はサービス利用料の一部が制度上の支給限度額を越える場合は、全額自己負担となります。
（居宅サービス計画書を作成する際、介護支援専門員にご相談下さい。）
- 居宅サービス計画を作成しない場合など「償還払い」となる場合には、一旦利用料の全額（10割）をお支払いいただき、その後、市町村に対して領収書を添付して介護保険負担割合証に記載している利用者の負担額を請求し還付を受けることになります。
- 次の場合にはお客様にご了解の上、搬入・搬出にかかった費用を別途お支払い頂きます。
・契約期間中にお客様の転居等によりレンタル商品の移動を行う場合
- レンタルは1ヶ月単位ですが、開始月と終了月の利用料は次のようになります。
 - （1） レンタル開始月の利用料
 - ・契約日とその月の15日以前：1ヶ月分の全額
 - ・契約日とその月の16日以降：1ヶ月分の1/2の額
 - （2） レンタル終了月の利用料
 - ・契約日とその月の15日以前：1ヶ月分の1/2の額
 - ・契約日とその月の16日以降：1ヶ月分の全額
 - （3） ただし、レンタル開始と終了が同じ月内に行われた場合の利用料は、1ヶ月分全額となります。
- 消費税は表示料金に含まれています。（内税表示）

※ （利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に

居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

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。 なお、通常の搬出入の場合は、費用請求はいたしません。

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月末日頃までに利用者あて発送します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア 行われたサービス提供と請求書の内容を照合のうえ、請求翌月の15日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み （イ）利用者指定口座からの自動振替 但し（ア）については請求翌月3日〔原則〕の振り替えになります。 イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供にあたって

- 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所にお知らせください。
- 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。
- 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、すべて当事業所が行ないますが、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。
- 選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととするとともに、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うものとします。
- 福祉用具貸与計画の作成後、福祉用具貸与計画に記載した時期（少なくとも6月以内1回）にモニタリングを行い、当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行います。

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。

- 虐待を防止するための従業者に対する研修を実施します。
- 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備をします。
- その他虐待防止のために必要な措置をとります。
- 虐待防止に関する責任者を選定しております。

虐待防止に関する責任者	（管理者） 永井 由美
-------------	-------------

8 身体的拘束等について

事業者は、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、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、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の記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

9 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	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、適切な取り扱いに努めるものとします。 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。 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。 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。
② 個人情報の保護について	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。 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。 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。）

10 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。

同意を得た場合 利用者に確認しながら項目を記載させていただきます。

主治医：氏名、	医療機関名等	所在地	電話番号（勤務先及び携帯）
家族等：氏名及び続柄		住所	電話番号（自宅、勤務先及び携帯）

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定福祉用具貸与の提供により事故が発生した場合は、市町村、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（介護予防）福祉用具貸与の提供により当事業所の責によって生じた事故については、損害賠償責任保険から支給される保険金の限度額内で損害賠償を行います。

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	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	賠償責任保険
補償の概要	被保険者（事業所）の行う（介護予防）福祉用具貸与等のサービス

12 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。

13 心身の状況の把握

指定福祉用具貸与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。

14 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定福祉用具貸与の提供に当り、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。

15 サービス提供の記録

- ① 指定福祉用具貸与の実施ごとに、その貸与の開始日及び終了日、種目及び品名、利用料、福祉用具の使用状況（修理、点検結果等を含みます。）等についての記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から2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。

16 衛生管理等

- ① 従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行なうと共に、事業所の設備及び備品について衛生的な管理に努めます。
- ② 回収した福祉用具については、委託契約に基づく方法により、速やかに消毒を行い、既に消毒が行われた福祉用具と消毒が行われていない福祉用具とを区分して保管いたします。

17 業務継続計画の策定等について

- (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の提供を継続的に実施するための、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って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、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

18 指定（介護予防）福祉用具貸与サービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 福祉用具専門相談員

氏 名 _____（連絡先： 072-670-4812 ）

(2) 貸与の開始日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

1 月当りの利用料（見積もり）、利用者負担額合計額		
---------------------------	--	--

(3) その他の費用

①交通費の有無	通常の営業地域以外（無）（有）…（金額 ）
②特別搬出入費の有無	（無）（有）…（金額 ）

(4) 1 か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額 介護保険を適用の場合）

*介護保険負担割合証に記載されている利用者負担の割合に応じて算出されます。

お支払い額の目安	
----------	--

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払は、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

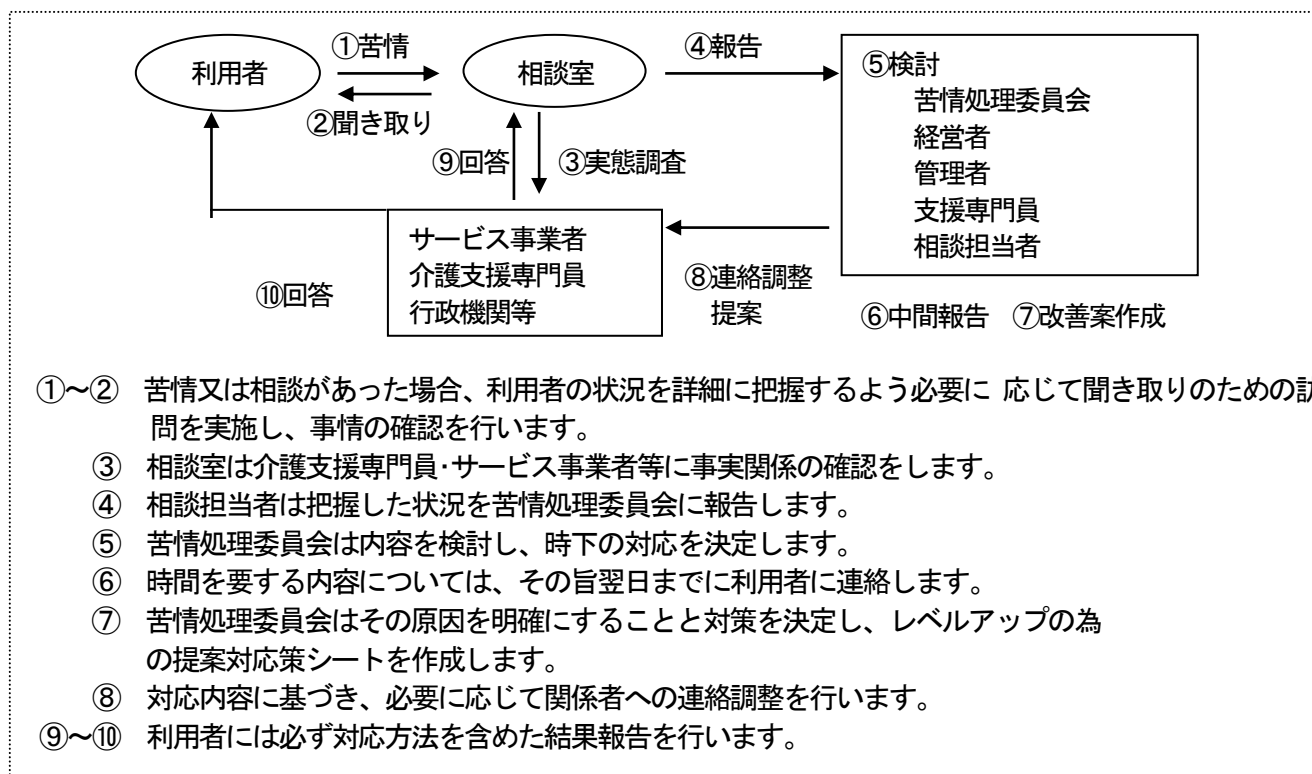
19 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定（介護予防）福祉用具貸与に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

担当者 きたもと まさし 北元 正志 又は ながい ゆみ 永井 由美

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。



(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 苦情相談室		所 在 地 高槻市城北町 1 丁目 6－19 電話番号 代表 072-670-4801 ファックス番号 072-670-4802 受付時間 9：00～17：00 土 9：00～13：00 日祝 休み			
＜お住まいの市町村の窓口及び公的団体の窓口（土日祝日休み）＞					
	介護保険担当	所 在 地	電話番号	F a x	受付時間
茨木市	健康福祉部 介護保険課	茨木市駅前 3-8-13	072-620-1639	072-622-5950	9：00
高槻市	健康福祉部 長寿介護課	高槻市桃園町 2-1	072-674-7166	072-674-7183	～

高槻市	健康福祉部 福祉指導課	高槻市桃園町 2-1	072-674-7821	072-674-7820	17 : 00
島本町	島本町健康福祉部 高齢介護課	島本町桜井 2-1-1	075-962-2864	075-962-5652	
大阪府国民健康保険団体連合会		大阪市中央区常磐町 1-3-8 中央大通り FNビル	06-6949-5418	06-6949-5417	

20 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	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

当事業者は、指定（介護予防）福祉用具貸与サービスの提供開始に当たり、本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業者	所在地	高槻市東上牧二丁目 37 番 8 号
	法人名	社会福祉法人真昌会
	代表者名	理事長 栗辻 昌孝
	事業所名	トップケア介護用品センター
	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	
代筆の場合の代筆者氏名 （ご利用者様との続柄等）		
		続柄

関係性（任意代理人） 代行の時（続き柄等）

代理人	住所	
	氏名	

関係性（法定代理人） 代行の時（続き柄等）