重 要 事 項 説 明 書　（特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売用）

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売について、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。

1　特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売を提供する事業者について

事業者名称	株式会社 HABILIS
代表者氏名	代表取締役　白石成明
本社所在地 （連絡先及び電話番号等）	三重県四日市市城西町 10-17 （電話 059-340-6703・FAX059-373-7201）
法人設立年月日	2007 年 2 月 2 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	福祉用具ショップ インクル
介護保険指定事業所番号	2470206158
事業所所在地	三重県四日市市赤堀南町 6-7
連絡先	電話 059-340-6703・FAX059-373-7201
事業所の通常の事業の実施地域	四日市市・鈴鹿市・菰野町

(2) 事業の目的及び運営の方針

（事業の目的）

利用者の心身の状況等を踏まえて、その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、適切な特定福祉用具及び特定介護予防福祉用具（以下「特定福祉用具等」という。）の選定の援助、取付け、調整等を行い、特定福祉用具等を販売することによって、利用者の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、利用者を介護する者の負担の軽減を図ることを目的とする。

（事業の方針）

① 特定福祉用具等販売は、利用者の要介護状態及び要支援状態の軽減又は悪化の防止並びに利用者を介護する者の負担の軽減に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、常に清潔かつ安全で正常な機能を有する特定福祉用具等を販売する。

② 関係市町、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

③ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じる。

④ 特定福祉用具等販売の提供にあたっては、介護保険法第１１８条の２第１項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努める。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営　　業　　日	月曜日から金曜日　ただし、12 月 29 日から 1 月 3 日までを除く
営　業　時　間	午前 9 時から午後 5 時まで
管　　理　　者	岩田　侑大

(4) 事業所の職員体制

職腫	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。	1 名
福祉用具専門相談員	福祉用具の選定、設置、調整等の専門的な援助を行う。また、特定福祉用具販売計画又は、特定介護予防福祉用具販売計画を作成する。	2 名以上

3　提供するサービスの内容及び費用について

(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、特定福祉用具等販売の目標、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又は、特定介護予防福祉用具販売計画を作成します。なお、策定する計画は、既に居宅サービス計画・介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該サービス計画の内容に沿って作成します。

(2) 特定福祉用具等販売の種目、品名及び利用料及び販売について

特定福祉用具等販売の種目は厚生労働大臣が定める種目とします。販売費用は当社福祉用具販売カタログに表示いたします。

※ 販売費用は全額をいったんお支払いただきますが、保険給付の際に必要となる次の事項を記載した書類等をお渡ししますので、お住まいの市町村に、利用者負担額を除いた福祉用具販売費・介護予防福祉用具購入費の支給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します。 なお、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、1ｋｍあたり 30 円）により請求します。
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します。 なお、通常の搬出入の場合は、費用請求はしません。

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

① 販売費用、その他の費用の請求方法等	ア 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。 ィ 請求書は、利用明細を添えて、利用者あてお届け（郵送）します。なお、当該福祉用具をお持ち帰りされる場合は、請求書は発行いたしません。
② 販売費用、その他の費用の支払い方法等	ア　販売した福祉用具と請求書の内容を照合のうえ、請求月の26日までに、下記の方法によりお支払いください。 （ア）現金支払い （イ）事業者指定口座への振り込み （ウ）利用者指定口座からの自動振替 ィ　お支払いの確認をしましたら、領収証をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。

※ 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30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　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) 虐待防止に関する責任者を選定しています。
　虐待防止に関する責任者　管理者　岩田 侑大

(2) 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。

(3) 事業者はサービス提供中にサービス提供従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護するもの)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかに市町に通報します。

7　ハラスメントの防止

サービス利用契約中に、利用者、家族が暴力、ハラスメント行為を行った場合は サービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。(暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断で行ったりＳＮＳ等に掲載したりする等の行為。具体例として、叩く・蹴る・暴言で威嚇する・怒鳴る・身体を触ったり押さえつけたりする・性的な発言をする・叫ぶあるいは大声を出す等。)

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

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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。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。

(2)個人情報の保護について

事業者は、利用者から予め「個人情報利用同意書」で同意を得たうえで、ケアマネジャーとの連携やサービス担当者会議等の必要な範囲内で個人情報を使用させていただきます。

9　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。

10　業務継続計画の策定など

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（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとします。

・事業所は、業務継続計画について従業者へ周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するものとする。

・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うものとする。

11　感染症の予防およびまん延を防止するための措置

感染症の予防およびまん延を防止するため、次の措置を講ずるものとする。

(1)感染症の予防及びまん延防止のための従業者に対する研修及び訓練の実施

(2)その他感染症の予防及びまん延防止のための必要な措置（委員会の開催、指針整備等）

12　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。

13　サービス提供に関する相談、苦情受付について

(1)　事業所の相談・苦情申立の窓口は下記のとおりです。

- 福祉用具ショップ　インクル　　電話 059-340-6703

(2)　行政機関の窓口は下記のとおりです。

- 四日市市役所　介護保険課　　電話 059-354-8190
- 鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課　電話 059-369-3205
- 健康福祉課　介護高齢福祉係　　電話 059-391-1125
- 三重県国民健康保険団体連合会　　電話 059-213-6500

15　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、「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（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事　業　所　名	福祉用具ショップ　インクル
説 明 者 氏 名	（印）

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	（印）

上記署名は、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄　　）が代行しました。

代理人	住　所	
	氏　名	（印）