

「指定（介護予防）特定福祉用具販売」重要事項説明書

いわて生活協同組合
コープ介護・福祉センター

当事業所は、ご契約者（利用者）に対して指定特定福祉用具販売サービス又は指定介護予防福祉用具販売サービスの提供にあたり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明いたします。

目次

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 事業実施地域及び営業時間
4. 職員の体制
5. 指定特定福祉用具販売（指定介護予防特定福祉用具販売）
サービスの内容
6. 利用料金及びサービスの利用方法
7. 個人情報に関する同意
8. 虐待防止について
9. 苦情の受付について
10. 緊急時及び事故発生時等における対応方法
11. 第三者による評価の実施状況

1. 事業者

- (1) 法人名 : いわて生活協同組合
- (2) 法人住所地 : 岩手県滝沢市土沢 220 番地 3
- (3) 電話番号 : 019-687-1321
- (4) 代表者氏名 : 代表理事 阿部 慎二
- (5) 設立年月日 : 昭和 44 年 12 月 8 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 : 指定特定福祉用具販売 平成 18 年 4 月 1 日指定
指定介護予防特定福祉用具販売 平成 18 年 4 月 1 日指定
指定事業所番号 0370102063号
- (2) 事業の目的 : 要介護状態（要支援状態）にある高齢者に対し、適正な指定特定福祉用具販売（指定介護予防特定福祉用具販売）を提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 : コープ介護・福祉センター
- (4) 事業所の所在地 : 岩手県盛岡市長橋町 17 番 35 号
- (5) 電話番号 : 019-643-9131
- (6) 管理者氏名 : 昆 華子（兼任）
- (7) 当事業所の運営方針
 - ・指定特定福祉用具販売[指定介護予防特定福祉用具販売]サービスは高齢者を対象とするものであり、その身体や健康にも直接影響を与える等生活の基幹に深く係わりを持っており、一般の事業とは特異にするところがきわめて大きい点を十分に認識し、事故の防止はもとより指定福祉用具[指定介護予防福祉用具]が繰り返し使用されることから安全及び衛生に十分留意する他、自立支援、公的サービスとの連携等を旨とし高い倫理観をもってサービスの提供をおこないます。
 - ・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、希望及びその置かれている環境等を踏まえ、適切な指定特定福祉用具[指定介護予防特定福祉用具]の選定の援助、取付け、調整等を行ない、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、利用者を介護する者の負担軽減を図ります。
 - ・事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・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。
- (8) 開設年月日 : 指定福祉用具貸与 平成 17 年 4 月 11 日
指定介護予防福祉用具貸与 平成 18 年 4 月 1 日

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域
岩手県盛岡市 滝沢市 雫石町

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（12/31～1/3は除く）
営業時間	午前9時から午後6時

4. 職員の体制

当事業所では、契約者（利用者）に対して指定福祉用具（指定介護予防福祉用具）を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞職員の配置については、指定基準を順守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤 換算	指定基準	職務内容
管理者	1名（兼任）		1人	1人	業務の一元的管理
福祉用具専門相談員	3人		3人	2人以上	福祉用具の適切な選定、取り付け、機能等の点検、使用方法の指導、搬入搬出。福祉用具貸与計画書の作成、交付、変更。

5. 指定特定福祉用具販売（指定介護予防特定福祉用具販売）サービスの内容

(1) 提供方法

- ・福祉用具の販売の提供にあたっては、身体状況に応じて使用方法の指導・使用上の留意事項・故障時の対応などを使用者に適切に行う。
- ・福祉用具の提供にあたっては、常に清潔、かつ安全で、正常な機能を有する福祉用具の販売を行う。

(2) 取り扱う種目

- ・腰掛便座
- ・入浴補助用具
- ・簡易浴槽
- ・特殊尿器
- ・移動用リフトのつり具の部分
- ・入浴用介助ベルト
- ・スロープ
- ・歩行器
- ・歩行補助つえ

6. 利用料金及びサービスの利用方法

介護保険給付サービスを利用する場合、毎年10万円を上限枠として料金の「介護保険負担割合証」通りのご負担で特定福祉用具[介護予防特定福祉用具]がご購入できます。支払い方法は、原則として償還払い方式です。ただし、市町村によっては受領委任払方式（全額支払うのではなく、「介護保険負担割合証」通りの相当額を支払って購入できる場合）もあります。なお、居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。

- (1) 特定福祉用具販売[介護予防特定福祉用具販売]を提供した場合の料金は別紙（カタログ）のとおりです。また、福祉用具の搬出入に特別な措置が必要な場合、その実費（送料等）を頂くことがあります。その際には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払に同意する旨の文書に署名（記名押印）をお受けいたします。
- (2) 特定福祉用具販売[介護予防特定福祉用具販売]に係る販売費用の支払いを受けた場合は、次に掲げる事項を記載した書面を利用者に対して交付いたします。
 - ・当該特定福祉用具販売[介護予防特定福祉用具販売]事業所の名称
 - ・提供した特定福祉用具[介護予防特定福祉用具販売]の種目及び品目の名称及び販売費用の額その他必要と認められる事項を記載した証明書
 - ・領収書
 - ・当該特定福祉用具[特定介護予防福祉用具販売]のパンフレットその他の当該福祉用具の概要
- (3) 納品の日時については、利用者等の指定期日、時間に合わせて行います。納品時には取扱説明書を交付し、実際に福祉用具を使用しながら使い方の説明をいたします。特に移動用リフト等の使用に際し安全性の面から注意が必要な福祉用具については訓練操作の必要性等利用に際しての注意事項について十分説明いたします。
- (4) 利用者は、事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、倒産した場合には文書にて通知する事ができます。
- (5) 利用者は、当該利用者に関するサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。

7. 個人情報に関する同意

利用者は、指定特定福祉用具販売[指定介護予防特定福祉用具販売]を利用するにあたり、以下の内容に同意します。

- (1) 介護サービス計画の作成やサービスの調整、及びサービス担当者会議等において必要があるときは、関係事業者や市町村、主治医に対して私及び家族または代理人の情報を提供すること。
- (2) 「居宅介護（介護予防）福祉用具購入の支給申請書」の提出に伴う利用者の情報を提供すること。

8. 虐待防止について

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">1) 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。2) 事業所における虐待防止のための指針を整備します。3) 福祉用具専門相談員に対し、虐待防止のための研修を定期的を実施します。4) 虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。（担当者は管理者とする） |
|--|

9. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は下記で受付いたします。

- | |
|------------------------------------|
| ・担当者：昆華子、阿部睦雄、小岩文男 |
| ・苦情解決責任者 小岩 文男 職名：センター長 |
| ・受付時間 月曜日～土曜日 午前9時～午後6時 |
| ・電話 019-643-9131 ・FAX 019-643-9138 |

(2) 行政機関その他受付機関

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| ・盛岡市役所 介護保険課 | 電話番号019-651-4111 (代表) |
| ・滝沢市役所 高齢者支援課 | 電話番号019-684-2111 (代表) |
| ・矢巾町役場 健康長寿課 | 電話番号019-697-2111 (代表) |
| ・紫波町役場 長寿介護課 | 電話番号019-672-2111 (代表) |
| ・岩手県国民健康保険団体連合会 | 電話番号019-604-6700 (代表) |

10. 緊急時及び事故発生時等における対応方法

- (1) 現にサービスの提供を行っている時に、利用者の容体の変化等が生じた場合、速やかに主治医、家族、居宅介護支援事業所等へ連絡します。
- (2) 利用者に対する福祉用具貸与に係るサービス提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、該当利用者の家族、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。
- (3) 利用者に対する福祉用具貸与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、その原因を究明し再発防止に努めます。
- (4) 事故が発生した場合は事務所職員が対応できる体制となっております。

コープ介護・福祉センター 事務所 対応時間：午前9時～午後6時
電話 019-643-9131 FAX 019-643-9138

11. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価 の実施状況	1. あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2. なし		

指定特定福祉用具販売（指定介護予防特定福祉用具販売）提供の開始に際し、本書面に基
づき重要事項の説明を行いました。

____年 ____月 ____日

■事業者

所在地 岩手県盛岡市長橋町 17 番 35 号

名称 コープ介護・福祉センター

説明者名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、「指定特定福祉用具販売（指定
介護予防特定福祉用具販売）」の提供開始に同意しました。

利用者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印

____（利用者との続柄 _____）