

重要事項説明書

(福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定福祉用具貸与サービスについて、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。

1. 指定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	株式会社 Chroma（カブシキガイシャクローマ）
代表者氏名	代表取締役 西村 翔太
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒675-0017 兵庫県加古川市野口町良野686-15 TEL: 079-441-8842 FAX: 079-441-8843
法人設立年月日	2019年 6月 17日
ホームページ	http://fukushiyougu.net
メールアドレス	find@fukushiyougu.net

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	FIND（ファインド）
介護保険事業所番号	2872204207
事業所所在地	〒675-0017 兵庫県加古川市野口町良野686-15
連絡先 相談担当者名	TEL: 079-441-8842 FAX: 079-441-8843 管理者： 桂 壮太郎
開設年月	2020年4月1日
事業所の通常の事業の実施 地域	加古川市、高砂市、稲美町、播磨町の全域

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社Chromaが運営するFIND（以下、事業所という）が行う福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与の事業（以下、事業という）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、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）にある高齢者に対し、適正な福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与を提供することを目的とします。
運営の方針	福祉用具貸与の提供に当たって、事業所の専門相談員は、要介護者の心身の特性を踏まえて、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等を踏まえた適切な福祉用具の選定、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図るよう援助を行います。
	介護予防福祉用具貸与の提供に当たって、事業所の専門相談員は、要支援者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、要支援者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、要支援者の生活機能の維持又は改善を図ります。
	事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者などの地域の保健・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。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日とします。 ただし、国民の休日及び12月29日から1月3日までを除く。
営業時間	9:00～18:00

(4) 事業所の職員体制

管理者	桂 壮太郎
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、自らも福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与の提供に当たります。	常勤1名
福祉用具専門相談員	専門相談員は、福祉用具貸与計画（介護予防福祉用具貸与計画）の作成・変更等を行い、福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与の提供に当たります。 福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与の提供方法を次のとおりとします。	常勤2名以上
	ア 専門相談員が、利用者の状態に応じ、利用者の希望を聞きながら適切な福祉用具を選定します。	
	イ 専門相談員が、利用者の状態に応じ、納品時に福祉用具の取付け、調整等を行い、使用方法の説明を行います。	

3. 提供するサービスの内容および料金について

(1) 取り扱う種目は、厚生労働大臣の定める全種目とします。

(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。

- ア 医療行為
- イ 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
- ウ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- エ 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）
- オ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- カ 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)
- キ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について

- ア 契約の開始日がその月の15日以前の場合は、月額レンタル料相当額
- イ 契約の開始日がその月の16日以降の場合は、月額レンタル料の1/2相当額
- ウ 契約の終了日がその月の15日以前の場合は、月額レンタル料の1/2相当額
契約の終了日がその月の16日以降の場合は、月額レンタル料相当額
レンタル契約の開始日と終了日が同月内の場合は、月額レンタル料相当額

(4) 利用料の変更について

- ア 契約後に利用料が変更になる場合は、利用者に説明を行い、同意を得るものとし、変更不同意の場合は利用者の申し出によって解約できるものとします。
- イ 介護保険適用外の料金については、1ヶ月以上前に文書で連絡を行います。

4. その他の費用について

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。
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。
費用の請求について	費用の支払いを受ける場合には、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、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとします。

5. サービス利用の手順

- (1) ご相談・お問い合わせ
- (2) 介護サービス計画（ケアプラン）の作成、福祉用具選びの相談・助言
- (3) お申し込み・ご契約
- (4) 納品・組み立て・商品説明
- (5) ご利用・アフターサービス
- (6) ご解約・引き上げ
- (7) 洗浄・消毒・保管

6. 利用料、利用者負担額、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 その他の費用の請求方法等	ア	利用料、利用者負担額、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20日までに利用者あてに郵送します。
(2) 利用料、利用者負担額 その他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、下記のいずれかの方法によりお支払いください。 (ア) 利用者または家族の弊社指定の金融機関から自動引き落とし (イ) 現金支払い
	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、領収証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3月以上遅延し、さらに支払いの督促から1ヶ月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。

7. サービスの提供に当たって

(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。

8. 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	代表取締役 西村 翔太
-------------	-------------

- (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。

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	ア	事業所及びその従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
	イ	従業者であった者に、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、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持する旨に従業者との雇用契約の内容とします。
	ウ	サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、利用者又はその家族の同意をあらかじめ文書で得ておくものとします。
(2) 個人情報の保護について	ア	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ん。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ん。
	イ	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。
	ウ	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. 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福祉用具貸与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	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	福祉事業者総合賠償責任保険特約
補償の概要	身体障害・財物損壊

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. 家族等への連絡

希望があった場合には、利用者に連絡するのと同様の通知を家族等へも行います。

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、提供終了日から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。
- (3) 記録の閲覧及び実費を支払っての写しの交付が本人及び家族に限り可能です。

- (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、衛生的な管理に努めます。
- (3) なお、上記の福祉用具の保管又は消毒に係る業務は、協力会社に委託して行います。また、当該委託先事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録します。

(1) 福祉用具専門相談員
連絡先

(2) 貸与の開始日 年 月 日

(3) 貸与予定の指定福祉用具の種目、品名等及び利用料、利用者負担額
別紙レンタル契約書の通り

1	交通費の有無	☐ あり	☐ なし
2	特別搬出入費の有無	☐ あり	☐ なし

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 利用者やその家族からの苦情等に迅速かつ適切に対応するために、事業所に苦情受付窓口を設置します。

イ 苦情が生じた場合は、直ちに相手方に連絡を取り、詳しい事情を把握するとともに、従業員全員で検討会議を行い、必ず具体的な対応を行う。

ウ また、苦情記録、その対応を台帳に保管し、再発を防ぐ。

【事業者の窓口】	所在地：〒675-0017 兵庫県加古川市野口町良野686-15 TEL：079-441-8842 FAX：079-441-8843 受付時間：平日 9:00～18:00
【市町村の窓口】	加古川市 079-421-2000 稲美町 079-492-1212 播磨町 079-435-0355 高砂市 079-442-2101 小野市 0794-63-1000 三木市 0794-82-2000 明石市 078-912-1111 姫路市 079-221-2111
【公的団体の窓口】	兵庫県国民健康保険団体連合会 電話番号 078-332-5601

(1) 重要事項の変更
重要事項説明書に記載した内容に変更が生じることが予想される場合や変更された場合は、書類を交付して口頭で説明する、もしくは郵便で書類を交付して通知し、利用者の同意を得るものとします。

(2) 重要事項説明の確認等
重要事項説明書を交付し、説明をしたことを確認するために、説明・交付の時間、場所を記入し、事業者、説明者、利用者及び利用者代理人
(代理人を選定している場合のみ)若しくは立会人(家族等が契約に立ち会う場合)が署名・捺印する欄を設けます。

この重要事項説明書の説明 年月日	令和		年		月		日
---------------------	----	--	---	--	---	--	---