

指定介護予防及び指定福祉用具貸与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・代表者名	株式会社八神製作所 代表取締役 荒木篤志
本社所在地 (連絡先・電話番号等)	〒460-8318 愛知県名古屋市中区千代田二丁目 16 番 30 号 TEL : 052-251-6671 (代) FAX : 052-251-7726
法人設立年月日	昭和 20 年 7 月 9 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	ヤガミホームヘルスセンター名古屋
介護保険指定事業所番号	2370600195
事業所所在地	〒460-0012 名古屋市中区千代田 2-16-28
連絡先	TEL : 052-251-6670 FAX : 052-262-2901
通常の事業の実施地域	名古屋市・春日井市・小牧市・尾張旭市・豊明市・日進市・東郷町・みよし市・大府市・東海市・刈谷市・東浦町・知立市・知多市・阿久比町・半田市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業所の福祉用具専門相談員が要介護・要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定福祉用具・指定介護予防福祉用具貸与とサービスを提供することを目的とする。
運営の方針	利用者の心身の特徴を踏まえ、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に適した対応を行い、販売することで利用者の日常生活上の便宜を図り、利用者の利用者を介護する者の負担の軽減を図るよう援助する。また、要支援者の生活の維持又は改善を図る。 事業の実施に当たっては、関係市役所、地域包括支援センター等地域の保健・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。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	祝日を除く月曜日～金曜日（6月平日最終日・年末年始は休業）
営業時間	午前 9 時～午後 5 時

(4) 事業所の職員体制

管理者	1 名	(氏名) 福田 里奈
福祉用具専門相談員	2 名以上	常勤換算

(5) 福祉用具の取扱い種目

手すり・スロープ・歩行器・歩行補助杖 ※ 1 : 車いす・車いす付属品・特殊寝台・特殊寝台付属品・床ずれ防止用具・体位変換器・ 認知症老人徘徊感知機器・移動用リフト ※ 2 : 自動排泄処理装置
--

※ 1…要支援 1～2 及び要介護 1 の方については、原則として給付が認められません。

※ 2…要介護 4 以上の方が給付の対象です。

※ 対象外の方であっても一定の条件に当てはまる場合は、例外的に給付が認められる場合があります。

3 提供するサービスの内容及び費用等について

(1) 福祉用具貸与計画の作成

利用者の日常生活や心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の居宅サービス計画（又は介護予防サービス計画）の内容に沿って、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福祉用具貸与計画を作成します。

福祉用具貸与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) 基本料金

サービスを利用した際にお支払いいただく「利用者負担金（介護保険が適用された場合）」は、当事業所のレンタル料金表によるものとし、原則サービスに要した費用の 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。

サービスの利用開始月及び終了月毎における利用料の取扱いは、次のとおりです。

利用開始又は終了の時期	利用料
利用開始日が開始月の 15 日以前の場合	1 ヶ月分の全額
利用開始日が開始月の 16 日以降の場合	1 ヶ月分の半額
利用終了日が終了月（解約・入院・入所等）の 15 日以前の場合	1 ヶ月分の半額
利用終了日が終了月（解約・入院・入所等）の 16 日以降の場合	1 ヶ月分の全額
利用開始日と終了日が同月の場合	1 ヶ月分の全額

※ 個々の貸与品名の利用料については、弊社カタログや利用目録等を御覧ください。

※ 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額（10 割）をご負担いただきます。

(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	通常のサービス提供地域を越えて行う場合、通常の実施地域を越えた地点から片道 1 km ごとに 50 円がかかります。
搬出入費用	商品により搬入に特別な措置が必要な場合の費用がかかります。

(4) 支払い方法

上記(1)(2)及び(3)の利用者(利用者負担分の金額)は1ヶ月ごとにまとめて請求いたしますので、次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
口座引落	原則、サービスを利用した月の翌月26日に、ご指定いただいた口座より引き落としします。

4 衛生管理等について

(1) 従業者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。

(福祉用具の消毒・保管を行う他の事業者に行わせる場合)

- 福祉用具の保管又は消毒に係る業務については、他の事業者へ委託する場合があります。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(概ね1年ごと)に確認し、その結果等を記録します。

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) 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。

(3) 当該サービスの提供が原因となって利用者等の身体に障害を与えたり、財物を損壊したことによる法律上の損害賠償責任を補償します。

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 052-251-6670 ヤガミホームヘルスセンター名古屋 電話番号 0800-555-7772 YAGAMI(ヤガミ)コールセンター(月～金 10時から17時)
---------	---

(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	愛知県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	TEL: 052-971-4165
	名古屋市役所 健康福祉局 高齢福祉部 介護保険課指導係	TEL: 052-959-3087
	春日井市役所 健康福祉部 高齢福祉課	TEL: 0568-85-6182
	小牧市役所 健康福祉部 介護保険課	TEL: 0568-76-1197
	尾張旭市役所 健康福祉部 長寿課 介護保険係	TEL: 0561-76-8144

8 虐待の防止のための取組について

(1) 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	(氏名) 福田 里奈
-------------	------------

(2) 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に開催しています。

(3) 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に対応するとともに、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。

9 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、サービス提供に関わる記録を契約終了5年間保管いたします。利用者から閲覧等の申出があった場合は弊社の個人情報取扱いの運用にそって、対応いたします。

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 : 株式会社 八神製作所
代表者職・氏名 : 代表取締役 荒木篤志
説明者職・氏名 : ヤガミホームヘルスセンター名古屋
(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。

利用者 氏 名

署名代行者(又は法定代理人)

本人との続柄

氏 名