

重要事項説明書

(1) 目的

福祉用具(貸与・販売)・介護予防福祉用具(貸与・販売)介護サービスの目的
 福祉用具サービスは、要支援又は要介護状態にある利用者に対し、介護保険で定める福祉用具サービスを提供し利用者がその有する能力に応じて、可能な限りその居宅に於いて自立した生活を営むことができるよう、利用者及びその家族の負担軽減を図れるよう支援することを目的とします。

(2) 会社概要

- 法人名称 : 有限会社 スマレホーム
- 法人所在地 : 千葉県富津市下飯野785-1
- 代表番号 : 0439-87-6169
- 代表者氏名 : 福田 光太
- 設立 : 平成17年 7月 7日
- 資本金 : 300万円
- 実施サービス : (指定)福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
(特定)福祉用具販売・介護予防福祉用具販売

(3) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与・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所(以下、「サービス事業所」という。

■サービス事業所の概要

サービス事業所の名称	有限会社 スマレホーム
所在地	〒293-0006 千葉県富津市下飯野785-1
電話番号等	電話:0439-87-6169 FAX:0439-87-6173
指定事業者番号	1273100436
実施サービス	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 福祉用具販売・介護予防福祉用具販売
サービス提供地域	千葉県全域

■職員体制

	常勤	非常勤	計	資格等
管理者	1 人	0 人	1 人	福祉用具専門相談員・等
専門相談員	2 人	0 人	2 人	福祉用具専門相談員・等
事務職員 (その他)	1 人	0 人	1 人	
備考(兼任有無) ・その他補足事項等	管理者は福祉用具専門相談員と兼務			

■営業日及び営業時間

営業日	休業日を除く毎日
営業時間	午前8時30分～午後5時00分
休業日	土曜日(第2・第4)、日曜日、国民の祝祭日、年末年始12月29日～1月3日は休日。

※居宅サービス計画により、休業日及び営業時間外であってもサービスを提供する場合があります。

(4) 主となるサービス内容

①貸与できる福祉用具は、介護保険法で定める福祉用具貸与の対象種目に限られます。

●介護保険法で定める福祉用具貸与対象種目

①車いす	⑧スロープ
②車いす付属品	⑨歩行器
③特殊寝台	⑩歩行補助つえ
④特殊寝台付属品	⑪認知症老人徘徊感知機器
⑤床ずれ防止用具	⑫移動用リフト(つり具の部分を除く)
⑥体位変換器	⑬自動排泄処理装置
⑦手すり	

* 原則として①～⑥および⑪⑫は要介護2以上、⑬は要介護4以上の方がご利用いただけます。

②販売できる福祉用具は、介護保険法で定める福祉用具購入対象種目に限られます。

●介護保険法で定める福祉用具購入対象種目

①腰掛便座	⑥排泄予測支援機器
②自動排泄処理装置の交換可能部品	⑦スロープ(固定用スロープ)
③入浴補助用具	⑧歩行器(歩行車は除く)
④簡易浴槽	⑨歩行補助つえ(松葉杖は除く)
⑤移動用リフトの吊り具の部分	

②福祉用具の選択にあたっては、予め、専門相談員がご利用者の心身の状況、要望、住宅環境
ご利用者の希望・等を考慮し、適切な選択が出来る様、福祉用具の説明を致します。

③〈安全性に関する情報提供と説明〉

個々の機種選定にあたっては専門相談員が、各機種の機能や取り扱いについての安全性について
情報を提供するとともに説明を致します。

④福祉用具の使用にあたっては、専門相談員が最適の状態に用具を選定、取付け調整等をいたします

(5) 〈サービスのご利用にあたりまして〉

(有)スマレホームが提供致しますサービスは以下の取り扱いとさせていただきますので、
サービス実施において、ご不信の点がございましたら、直ちに事務所まで、ご連絡下さい。

1. サービス提供上、ご利用者の現金を、お預かりすることは一切ございません。
2. ご利用者の預金通帳・キャッシュカード・健康保険証・印鑑・その他有価証券等をお預かりすることは一切ございません。
3. ご利用者の預金通帳・キャッシュカード・健康保険証・印鑑・その他有価証券等が保管されている場所を、お聞きすることも一切ございません。
4. ご利用者及びそのご家族の個人情報の取扱いには、守秘義務の遵守のもと細心の注意を払います。

(6) (サービス従業員)

サービス従業員とは、利用者に福祉用具貸与・等のサービスを提供する有限会社スマレホームの職員並
に専門相談員が該当します。

(7) (利用料金)

①福祉用具貸与の場合

福祉用具レンタルカタログに記載されている福祉用具ごとの「レンタル料金」が当該福祉用具の1ヶ月
ビス料金で、利用される福祉用具のサービス料金の総額がサービス利用料となります。

利用料は、当該事業が法定代理受領サービスである時は、その1割または2割・3割の額とする。

なお、利用料は原則1か月単位とし(日割り計算はありません)、レンタル開始月の1日～15日の場合
1ヶ月単位とし、16日～末日の場合は初回月は1/2とします。

また、レンタル終了日(解約)が月1日～15日の場合は最終月の利用料は1ヶ月分の1/2とし16日～末
の場合は1ヶ月分の利用料とします。

② 特定福祉用具販の場合

指定特定福祉用具販売を提供した場合の販売費用は事業所の取扱うパンフレット(カタログ)の額と
介護保険の適用になるお客様(要支援又は要介護認定を受けている方)は、①②の基本料金の1割
お支払いいただきます。ご利用者様によっては、2割・3割負担の方もいます。(介護保険負担通知書
営業地域以外の方は、サービス従業者がお訪ねする為の交通費(福祉用具・等の搬入・搬出の移動
も含みます。)を自己負担していただくことになります。

③交通費

前記3に記載されているサービス提供地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、サービス従業者がおたずねする為の交通費(福祉用具の
搬入・搬出の際の移動費も含みます)を負担していただく事になり、その詳細は下表に記載して
いるとおりです。

移動手段	負担していただく交通費
公共交通機関	実費
車	通常に営業地域を超えた時点より、1km当たり150円

(8) キャンセル

ご利用者の都合によりサービスのキャンセルをされた場合は、下表の料金をいただきます。

①貸与開始日の前々営業日の17時までにご連絡をいただいた場合	無料
②貸与開始日の前々営業日の17時までにご連絡をいただかない場合	基本料金1割2割3割

※ご利用者の容態の急変など、緊急且つやむを得ない場合はキャンセル料をいただきません。

購入(納品)後または、介護保険申請後の特定福祉用具販売品のキャンセルはできかねます。

キャンセルの連絡先電話番号	0439-87-6169
---------------	--------------

※キャンセル(及びサービスの変更)のご連絡は、上記「キャンセルの連絡先(電話番号)」に限らせていただきます。

(9) お支払い方法「預金口座振替」方式導入のお願い

○レンタル料金の納付方法「預金口座振替」を導入致しますので、お願い申し上げます。

尚、京葉銀行での事務手続きに於いて初回は数ヶ月程度要しますので、事前了承ください。

この方式は、レンタル料金・等の代金を皆様のご指定金融機関の預金口座から、振替指定日に自動的に引落して決済をするもので、今後は取引先の皆様にはご送金等の手数を、おかけすることまた送金等手数料も不要となります。是非ご理解を賜り、別紙ご理解を賜り、別紙(京葉銀行の用紙)の記載事項を参考のうえ「預金口座振替依頼書」ご記入いただき来る 年 月までに当社へご返くださいよう重ねて、願ひ申し上げます。預金口座より引落としの手続きが完了次第、ご連絡いたします。

口座振替の利用できる提携金融機関

都市銀行：みずほ銀行・三菱東京UFJ銀行・三井住友銀行・りそな銀行・埼玉りそな銀行

地方銀行：京葉銀行・千葉銀行・千葉興業銀行・常陽銀行・武蔵野銀行・横浜銀行・東和銀行・東日本銀行・東京スター銀

信用金庫：千葉信用金庫・館山信用金庫・銚子信用金庫・東京ベイ信用金庫・佐原信用金庫・東京東信用金庫

農協・等：千葉県信用農業協同組合連合会および同連合会の会員農業協同組合(千葉県信連)・ゆうちょ銀行

(10) サービス相談窓口及び苦情受付窓口

事業の提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応する為に必要な措置を講ずるものとす

電話番号	0439-87-6169
受付時間	営業日の午前8時30分～午後5時00分

■ 苦情受付担当者：石井 正輝

■ 苦情解決責任者：福田 光太

＜ 苦情相談対応の基本手順 ＞

i. 苦情の受付

ii. 苦情内容の確認

iii. 苦情解決責任者等への報告

IV. 苦情解決に向けた対応の実施

V. 再発防止又は改善の措置

VI. 苦情解決責任者等への最終報告

② 上記サービスの事業所

事業所名	(有) スミレホーム
電話番号	0439-87-6169
営業日	原則として土曜日、日曜日、国民の祝祭日、年末年始を除く毎日
受付時間	営業日の午前8時30分～午後5時00分
備考	土曜(第二・第四)・年末年始12月29日～1月3日は休日。

③ 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	福田 光太
-------------	-------

(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
従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的開催しています。

(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を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。

③ その他

その他の相談・苦情受付窓口としては、下記の窓口がございます。

・市区町村の相談・苦情受付窓口

・国民健康保険団体連合会苦情受付窓口

(11) (個人情報保護)

事業者は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係における個人情報の適切な取り扱いのガイドライン」を厳守し適切な取

- いに努めるものとする。
- ② 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の
 的で原則的に利用しないものとし、外部への情報提供は利用者及びその家族の了承を得るものとす
- ③ 従業員は、業務上で知りえた利用者及びその家族の秘密を保持する。
 従業員であった者に、業務上知りえた利用者及びその家族の秘密保持させる為、従業員でなくなつ
 後に於いてもこれからの秘密保持をする旨を、従業員と雇用契約の内容に含むものとする。
- (12) (衛生管理等)
 福祉用具の貸与に当たっては、回収した福祉用具をその種類、材質等からみて適切な消毒効果を有
 により速やかに消毒するとともに、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
 て保管します。なお、福祉用具の保管、消毒については、各業者との契約先に委託して行う。
- (13) (緊急時における対処方法)
 事業の提供を行っている時に、利用者の病状に急変その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治
 に努めるものとする。連絡する等の措置を講じるものとする。また主治医の連絡が困難場合は、緊急
 送の必要な措置を講じるものとする。
- ② 事業の提供により事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、利用者の家族、利用者に係る
 居宅介護支援事業所「介護予防にあっては地域包括支援センター」等に連絡するとともに必要な措
 講じるものとする。
- (14) 賠償責任について
 (有)スマレホームは、介護サービスの提供の伴って、(有)スマレホームの責めに帰すべき事由により利用
 又はそのご家族様等の介護者の生命・身体・財産及び名誉に損害を及ぼした場合にはその損害を賠
 を賠償します。
- ②利用者又はそのご家族様等の介護者は、利用者又はそのご家族様等の介護者の責めに帰すべき事
 により、(有)スマレホームのサービス従業者の生命・身体・財産及び名誉に損害を及ぼした場合は、その
 損害賠償を請求される場合があります。

以上

重要事項について、説明者が利用者及びその家族へ、説明いたしました。
 重要事項について、説明を受けられた方が、確認いたしました。

		年 月 日
サービス事業所	所在地	〒293-0006 千葉県富津市下飯野785-1
	事業所名	(有) スミレホーム(事業所番号:1273100436)
	電話・FAX	TEL. .0439-87-6169 FAX0439-87-6173
	説明者(福祉用具専門相談員)	
	氏 名	_____
	説明を受けられた方の氏名	_____
	説明を受けられた方の氏名	_____
	説明を受けられた方の氏名	_____