令和　　年　　月　　日

本書面により、事業者から指定福祉用具貸与事業についての説明を受け、同意します。

また、商品の取扱いの説明を受け、取扱説明書の交付を受けました。

利用者

住　　所

氏　　名　　印

（代筆の場合続柄）

（代筆の場合理由）

ご家族

住　　所

氏　　名　　印

続　　柄

サービスの提供開始にあたり、本書面に基づいて重要事項を説明いたしました。
また、商品の取扱いの説明、取扱説明書を交付いたしました。

事業所

所　在　地　　青森県八戸市大字新荒町１２－１２

名　　称　　指定福祉用具貸与事業
ケアステーション　ハピネスはちのへ

説明者氏名　　印

指定介護予防福祉用具貸与事業　ケアステーション ハピネスはちのへ

重要事項説明書

１　ケアステーション ハピネスはちのへ　概要

（１）当事業所の概要

事　業　所　名	指定介護予防福祉用具貸与事業　ケアステーション ハピネスはちのへ
所　在　地	青森県八戸市大字新荒町１２－１２
電　話　番　号	０１７８－７１－２３６５
Ｆ　Ａ　Ｘ　番　号	０１７８－７１－２３６６
事　業　所　番　号	０２７０３０１９７１

（２）事業実施地域及び営業時間

実　施　地　域	八戸市、五戸町、南部町、三戸町、階上町、おいらせ町、新郷村、田子町
営　業　日	月曜日～土曜日、祝日
営　業　時　間	午前８：３０～午後５：３０

※　納品等の訪問は、利用者・ご家族様の都合により、上記等以外での対応が可能な場合があります。

（３）当事業所の職員体制

職種	資　格	常勤	非常勤	合計	業務内容
管理者	介護福祉士	（1名）	ー	（1名）	従業者及び業務の管理。福祉用具貸与の相談、提供に当たる。
福祉用具専門相談員	介護福祉士	１名	ー	１名	福祉用具貸与の相談、提供に当たる。
合　計		２名	ー	２名	※ 職員は福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与と兼務する。

（　）内、兼務

２　運営の方針

要支援者が、できる限り要介護状態とならないよう、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、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た適切な福祉用具の選定の援助、取り付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援をおこないます。

３　サービスの提供方法

（１）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、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、相談に応じます。また、福祉用具の機能、使用方法、利用料金等に関する情報を提供し、個別の福祉用具貸与に係る同意を得ます。
（２）福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し点検をおこないます。
（３）利用者の身体の状況等に応じて福祉用具の調整を行うとともに、使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等十分な説明をおこないます。
（４）利用者等からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行います。

４　利用料金

（１）カタログ記載料金に対し、利用される方の介護保険負担割合証に基づいた負担額をお支払いください。
ただし、レンタル料は、１ヶ月単位とし、１ヶ月に満たない場合は、次の通りとなります。
① レンタル開始日がその月の１５日以前の場合・・・・月額レンタル料全額
② レンタル開始日がその月の１６日以降の場合・・・・月額レンタル料１／２相当額
③ レンタル終了日がその月の１５日以前の場合・・・・月額レンタル料１／２相当額
④ レンタル終了日がその月の１６日以降の場合・・・・月額レンタル料全額
⑤ レンタル開始日、終了日が同月内での場合・・・・・月額レンタル料全額
※　判断基準の要件を満たしている方は車椅子・特殊寝台・特殊寝台付属品・褥瘡予防用具・体位変換器・徘徊感知機器・移動用リフトの利用も可能です。
（２）料金の支払方法
翌月１３日までに請求書を発行させていただきます。口座引き落としの場合、月末日に指定金融機関より引落としさせていただきます。（日曜・祝日の場合は翌日または、翌々日）　現金の場合、事業所窓口でご精算下さい。

５　サービスの利用方法

（１）サービスの利用開始

①　担当の介護支援専門員にご相談ください。

（２）サービスの終了

①　利用者の申し出によりサービスを終了する場合。

②　要介護認定で非該当（自立）判定された場合。

③　要介護認定で要支援１・要支援２と判定された場合。

④　正当な理由なしに、サービス提供に関する指示に従わない場合。

⑤　サービス利用料金を２ヶ月以上滞納し、再三の督促にも応じない場合、事業所からの通知によって終了させていただきます。

６　プライバシーに関する対応

（１）利用者やご家族について知り得た情報については、秘密を守ります。

（２）利用者に適切なサービスが提供されるよう下記のような場合、連携するサービス事業所間で、利用者・家族の情報を共有することがありますので同意をお願いします。

①　サービス担当者会議等において必要な場合

②　連絡調整のために必要な場合

③　その他

※　別紙「個人情報保護に対する基本方針」参照

７　サービスに関する留意事項

（１）利用者は、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚染もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。

（２）利用者が入院又は死亡した場合、ご家族は事業所へ報告するものとします。

８　事故発生時の対応

訪問中に事故が発生した場合は、ご家族に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに賠償いたします。

９　業務継続計画に関する事項

業務継続計画（BCP）の策定等にあたって、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して当該事業所の提供受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施するものとします。

１０　虐待の防止に対する対応

（１）虐待の発生又は、再発を防止するための対策を講じる。

①虐待防止のための委員会を定期的に開催するとともに、その結果について周知徹底を図る。

②虐待防止のための指針を整備する。

③職員に対し年１回以上、研修を行う。

④適切に実施するための担当者は管理者とする。

⑤その他虐待防止のために必要な措置を行う。

（２）サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、速やかに市町村等に通報します。

１１　ハラスメント対策の強化

個人の人格や尊厳を侵害する言動や、肉体的または精神的苦痛を与えるなどの人権を侵害する一切の行為をハラスメントとします。職場におけるハラスメントを防止する為、方針の明確化など必要な対策を講じます。

１２　身体拘束に対する対応

事業所は当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない場合を記録するものとします。

１３　一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

（１）利用者の過度な負担を軽減しつつ、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具について選択制を導入します。

（２）具体的には、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用具のうち、比較的廉価で、購入した方が利用者の負担が抑えられるものの割合が相対的に高いもので、取り扱う種目は次の通りとします。

①　固定用スロープ

②　歩行器（歩行車を除く）

③　単点杖（松葉づえを除く）

④　多点杖

（３）福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、選択制の導入に伴い、以下の対応を行います。

①選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が福祉用具貸与又は特定福祉用具の販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととするとともに、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況を踏まえ、提案を行う事とします。

②選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、利用開始後６ヶ月以内に少なくとも１回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討を行うこととします。

１４　サービス内容に関する苦情

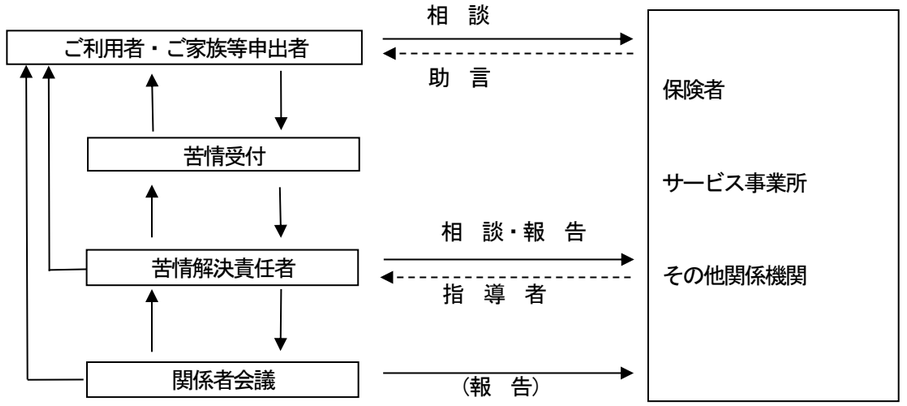
（１）苦情窓口

受付担当者　　柴田　信也

電話番号　　０１７８－７１－２３６５　　ＦＡＸ　０１７８－７１－２３６６

受付日時　　年中無休

（２）苦情解決の流れ



（３）その他

当事業所以外に、お住まいの市町村または、青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口や青森県運営適正化委員会などに苦情を申し出ることができます。

＜連絡先＞　八戸市　福祉部　介護保険課　　０１７８－４３－９２９２

青森県国民健康保険団体連合会　　０１７－７２３－１３３６

青森県運営適正化委員会　　０１７－７３１－３０３９