特定（介護予防）福祉用具販売　重要事項説明書

ケアサービスアサヒ　新居浜営業所は、特定（介護予防）福祉用具販売にあたり、厚生労働省令第37号第8条に基づいて、次のとおり重要事項を説明し、実際の福祉用具の取扱いについては、取扱説明書に基づき実使用で説明します。

1. 事業所の概要

事業所名 所在地･連絡先	ケアサービスアサヒ 新居浜営業所 新居浜市西喜光地町9番35号 TEL.0897−66−7760　FAX.0897−66−7761 代表取締役　中村孝雄		
介護保険指定番号	愛媛県知事指定事業所番号 3870502683		
管理者の氏名	宇　野　眞　二		
サービス提供地域	新居浜市･四国中央市･西条市	営業時間	9時～18時
営業日	月～金曜日　但しお盆（8/12～8/15）年末年始（12/30～1/3）を除く。祝日は休業。		

･同事業所の職員体制及び従業員の職務内容

職種	常勤	非常勤	計
管理者	1人	人	1人
福祉用具専門相談員	3人	人	3人
事務員	2人	人	2人

※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（介護予防）福祉用具販売の提供に当たるものとする。※福祉用具専門相談員:（介護予防）福祉用具販売計画の作成･変更を行い、指定（介護予防）福祉用具販売の提供に当たる。※事務員:（介護予防）福祉用具全般についての一般事務に当たる。

2. 事業の目的と運営方針

事業の目的	利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境をふまえ、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、適正な特定（介護予防）福祉用具販売を提供することを目的とする。
事業の方針	事業の専門相談員は、要介護者等の心身の状況等に応じて、適切な特定（介護予防）福祉用具の販売を提供するとともに、自らその提供する特定（介護予防）福祉用具の質の評価を行うこと、その他の措置を講ずることにより、常に特定（介護予防）福祉用具の販売を受ける者の立場に立って、これを提供するように努めるようにする。
	事業の実施にあたっては、関係市町、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する。

3. サービスの内容

1）「特定（介護予防）福祉用具販売」は、要介護者に必要な福祉用具のうち、厚生労働大臣が定めた種目（腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、排泄予測支援機器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具部分、固定用スロープ、歩行器、松葉杖を除く単点杖、多点杖）の用具を販売する介護保険制度上のサービスです。なお、固定用スロープ、歩行器、歩行補助つえについては福祉用具レンタルか特定福祉用具販売として購入するか選択することができます。

2）事業者は、利用者の心身の状況、希望、置かれている環境等を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助、適合、取付け、調整等を行います。

4. 故障･事故等緊急時の対応

1）事業者は、利用者に対する特定（介護予防）福祉用具販売により事故が発生した場合には、利用者と確認を取り、市町村、利用者の家族、居宅介護（介護予防）支援事業者に対して、連絡を行う等の必要な措置を講じます。

2）事業者は、事業者の責により賠償すべき損害が発生した場合は速やかに対応します。

3）事業者は、事故が発生した場合には、その原因を解明し再発防止に努めるものとします。

5. 各種相談･苦情･事故･緊急時等の窓口

商品･サービスについての相談や苦情･事故･緊急時等については次の窓口で対応します。

当社 お客様相談コーナー	電話番号	0897−66−7760
	FAX番号	0897−66−7761
	相談者(責任者)	宇　野　眞　二
	対応時間	9:00 ～ 18:00

6. 苦情申立窓口　受付時間 8:30～17:15（月～金）（祝日、12月29日～1月3日までを除く）

愛媛県国保連合会		〒791−8550　松山市高岡町101−1　TEL:089−968−8800　FAX:089−965−3800
新居浜市	介護福祉課	〒792−8585　新居浜市一宮町一丁目5番1号　TEL:0897−65−1241　FAX:0897−37−3844
四国中央市	介護保険課	〒799−0497　四国中央市三島宮川4丁目6番55号　TEL:0896−28−6025　FAX:0896−28−6059
西条市	介護保険課	〒793−8601　西条市明屋敷164番地　TEL:0897−52−1308　FAX:0897−52−1408

7. 特定（介護予防）福祉用具販売の提供方法※1 及び 販売費用の額※2

※1 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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）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、速やかに当事業者にお知らせください。

②利用者が要支援認定を受けていない場合は、利用者の意志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、介護予防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、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援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、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

※2 ①特定（介護予防）福祉用具販売を提供した場合の販売料金の額は、別添カタログ並びにチラシに記載のとおりとします。

※3 ①次条に定める通常の事業の実施地域を超えて行う事業に要する交通費は、その実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。

1. 通常の事業の実施地域を超えてから、1kmあたり100円とする。
2. 上記地区で有料道路の場合は実費を徴収するものとする。
3. 販売商品の搬出入に通常以上の交通費、従事者及びクレーン車等が必要な場合には、別途費用を頂きます。
4. 原則として、前記以外でサービス提供地域内に納品の場合は交通費は無料です。
5. 料金のお支払いは、当事業者の指定の方法でお支払いください。

8. その他運営に関する重要事項

事業所は、専門相談員の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備します。

①採用時研修　採用後6ヶ月以内

②継続研修　年１回

秘密の保持

①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。

②従業者であった者は、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べき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

第三者評価実施の有無／無

説明者名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、重要事項説明書に基づき、事業者から特定（介護予防）福祉用具販売について重要事項の説明を受けました。

年　　月　　日

利用者：

住　所：

契約者：　　続柄（　　）

住　所：

●指定福祉用具貸与事業所／3870502683
Care Service
福祉用具レンタル・販売、住宅改修工事
ASAHI
本社／株式会社旭木工 徳島市東沖洲2丁目7番地
ケアサービスアサヒ 新居浜営業所
新居浜市西喜光地町9番35号
Tel:0897-66-7760
代表取締役 中 村 孝 雄