

重要事項説明書

アムール長野 福祉用具貸与販売事業所
令和6年9月1日現在

1 事業者の概要

法人名	社会福祉法人アムール
主たる事務所の所在地	長野市若里二丁目10番1号
代表者	理事長 清水隆一
事業者の連絡先	電話：026-226-9485 FAX:026-217-1518 メールアドレス：groupinfo@amour.or.jp ホームページ：https://www.amour.or.jp
設立年月日	平成16年5月26日

2 サービス提供事業所の概要

事業所名称	アムール長野 福祉用具貸与販売事業所	
サービスの種類	福祉用具貸与サービス・介護予防福祉用具貸与サービス	
事業所所在地	〒380-0921 長野市大字栗田1568番地 サービス付き高齢者向け住宅 アムール長野駅東口1F	
事業所の連絡先	電話：026-226-9485 FAX：026-217-1518 メールアドレス：welfarelease@amour.or.jp	
管理者	大口登志哉	
指定年月日・事業所番号	令和6年4月1日指定	
営業日	毎週月曜日から木曜日まで ※8/13～16 および12/29～1/3を除く	
営業時間	9：00～16：00	
通常の事業の実施地域	長野市(旧大岡村、旧鬼無里村、旧戸隠村、旧中条村、旧信州新町を除く)	

3 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態または要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定福祉用具貸与を提供すること
運営の方針	利用者が可能な限り居宅において、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、心身の状況、希望および環境等を踏まえ、適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、日常生活上の便宜を図り、その機能訓練等に資するとともに、利用者を介護するものの負担軽減を図る。

4 事業所の職員体制

職種	職務内容	人員数
管理者	業務統括	常勤1名
福祉用具専門相談員	(介護予防) 指定福祉用具貸与	常勤1名 非常勤名2名

5 取扱い種目

福祉用具貸与種目		
<input type="checkbox"/> 車いす ※1	<input type="checkbox"/> 手すり	
<input type="checkbox"/> 車いす付属品 ※1	<input type="checkbox"/> スロープ(屋外用)	
<input type="checkbox"/> 特殊寝台 ※1	<input type="checkbox"/> 歩行車	
<input type="checkbox"/> 特殊寝台付属品 ※1	<input type="checkbox"/> 松葉づえ	
<input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具 ※1	<input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器 ※1	
<input type="checkbox"/> 体位変換器 ※1	<input type="checkbox"/> 移動用リフト ※1	
	<input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置 ※2	
福祉用具貸与、販売選択種目		
<input type="checkbox"/> 固定用スロープ	<input type="checkbox"/> 歩行器	
<input type="checkbox"/> 単点杖(松葉づえを除く)	<input type="checkbox"/> 多点杖	

※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。

6 特定福祉用具販売取扱い種目

<input type="checkbox"/> 腰掛便座	<input type="checkbox"/> 特殊尿器	<input type="checkbox"/> 入浴補助用具
<input type="checkbox"/> 簡易浴槽	<input type="checkbox"/> 移動用リフトのつり具	

※なお、利用者の進退の状況や居住環境等の多様性と変化に対応できるよう、上記の厚生労働大臣の定める品目以外の多種多様な福祉用具を取り扱うものとする。

7 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ヶ月の貸与料の全額
利用開始日が開始月の16日以降の場合	1ヶ月の貸与料の半額
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ヶ月の貸与料の半額
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ヶ月の貸与料の全額
利用開始日と終了日が同月の場合	1ヶ月の貸与料の全額

※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	通常の事業の実施地域を超えて 1kmにつき15円
搬出入費用	特別な搬入が要する場合 実費

(4) 支払い方法

上記(1)及び(2)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、次のいずれか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
口座振替	サービスを利用した月の翌月20日（祝休日の場合は翌営業日）に、指定いただいた口座より引き落とします。
銀行振込	サービスを利用した月の翌月末日（祝休日の場合は前営業日）までに、当事業所が指定する下記の口座にお振り込みください。 八十二銀行 長野南支店 普通口座 450080

4 衛生管理等について

(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、衛生的な管理に務めます。

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、定期的に確認し、その結果等を記録します。

5 身分証携行義務

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) 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。
- (3) 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。

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	アムール長野 福祉用具貸与販売事業所 TEL：026-226-9485 面接場所：当事業所内相談室
---------	------------------------------------------------------

- (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	長野市保健福祉部介護保険課	026-224-5094
	長野県国民健康保険団体連合会 苦情処理係	026-224-1580
	長野県社会福祉協議会 サービス適正化委員会	0120-28-7109

8 サービス利用にあたっての留意事項

サービス利用にあたり、利用者またその家族にご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービス利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 禁止事項について
 - ①事業従事者に対する身体的暴力
 - ②事業従事者に対する精神的暴力
 - ③事業従事者に対するセクシャルハラスメント※事業従事者へのハラスメント等により、サービス中断や契約を解除する場合があります。

9 秘密の保持、個人情報の取扱いについて

- (1) 当事業所は、サービスを提供するうえで知りえた利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、利用者または第三者の生命・身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、第三者に漏らすことはありません。
- (2) あらかじめ文章により利用者及びその家族から同意を得た場合は、前項にかかわらず、情報を提供することができます。
- (3) 利用者の個人情報の取扱いについては個人情報保護法を遵守し、個人情報をを用いる場合は事業者が定める個人情報保護に関する規定に従い、対応します。
なお、利用者の家族の個人情報についても同様です。
- (4) 利用者及び利用者の家族の個人情報を使用する期間はサービス利用契約期間とします。

10 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ます。また利用者からの申出があった場合は当該情報を利用者に対して提供します。
- (2) サービス提供に係る記録を契約終了後5年間保管し、利用者の求めに応じて閲覧させ、又は複写物を交付します。ただし、複写に際しては、利用者に対し、実費相当額を請求できるものとしします。

11 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し担当者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従事者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- ①事業所は利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- ②当該事業所従事者または養護者（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、これを市町村に通報します。
- ③虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従事者に周知徹底を図ります。
- ④事業所は次の通り虐待防止担当者を定めます。役職：管理者 氏名：大口登志哉

12 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び対応等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- ①緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- ②非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- ③一時性…利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

13 ハラスメント防止について

事業所は、介護現場で働く事業従事者の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向けて取り組みます。

- ①事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - ・身体的または力を使って危害を及ぼす行為
 - ・個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - ・意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、利用者及びその家族等が対象となります。
- ②ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどをもとに即座に対応し、再発防止会議等により同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- ③従事者に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- ④ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

14 感染症対策について

事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ①サービス従事者等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等について、衛生的な管理に努めます。
- ③事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね年2回以上開催するとともに、その結果について、従事者に周知徹底しています。
- ④事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ⑤従事者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に行います。

15 業務継続に向けた取り組みについて

- ①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保険サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ②従事者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- ③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います

16 第三者評価

第三者評価は実施していません。

福祉用具貸与サービスの開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

説明者 所 属 アムール長野 福祉用具貸与販売事業所
氏 名 _____

私は、本書面により、事業者から福祉用具貸与サービスについての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所 _____
氏 名 _____

代理人 住 所 _____
氏 名 _____