

# JA 山形おきたま 福祉センター川西 特定福祉用具販売【重要事項説明書】

山形おきたま農業協同組合の居宅介護支援サービスにかかる重要事項について説明します。

## 1 事業者（法人）の概要

事業者（法人）	山形おきたま農業協同組合
所在地	山形県東置賜郡川西町大字上小松 978-1
業務の概要	営農指導事業 販売事業 金融事業 購買事業 共済事業 福祉事業 総合事業
連絡先	Tel 0238-46-3111 Fax 0238-46-3335
代表者名	代表理事組合長 若林 英毅

## 2 特定福祉用具販売の概要

### （1）事業所の所在地等

事業所名	JA 山形おきたま 福祉センター川西
所在地	山形県東置賜郡川西町大字上小松 978-1
事業所指定番号	0672600202
管理者	管理者 鈴木 由美
連絡先	Tel 0238-46-5575 Fax 0238-46-5573
緊急連絡先	携帯 090-9033-3380
サービス実施区域	米沢市 高島町 南陽市 川西町 長井市 白鷹町 飯豊町 小国町

### （2）営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日
営業時間	午前9時00分～午後5時00分

※ 但し、「国民の祝日に関する法律」に規定する休日及び年末年始（12月31日から1月3日まで）を除く。

また、指定の時間以外を希望される場合は、事前にご相談下さい。

### （3）職員の体制

職種	従事するサービスの種類・業務	人員
管理者	福祉用具貸与事業所にかかる管理	1名（常勤）
福祉用具専門相談員	用具の説明・設置・回収・利用者との連携	3名（常勤）
事務担当職員	福祉用具貸与事業にかかる事務	1名（常勤）

#### (4) 特定福祉用具販売の取扱種目

<input type="checkbox"/> 腰掛便座	<input type="checkbox"/> 入浴補助用具 ※1
<input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置の交換可能部品	<input type="checkbox"/> 簡易浴槽
<input type="checkbox"/> 排泄予測支援機器	<input type="checkbox"/> 移動用リフトのつり具の部分
<input type="checkbox"/> スロープ ※2	<input type="checkbox"/> 歩行補助つえ ※4
<input type="checkbox"/> 歩行器 ※3	

※1…入浴補助用具とは、以下の①～⑦です。

- ①入浴用椅子
- ②浴槽用手すり
- ③浴槽内椅子
- ④入浴台
- ⑤浴室内すのこ
- ⑥浴槽内すのこ
- ⑦入浴用介助ベルト

※2主に敷居等の小さい段差の解消に使用し頻繁な持ち運びを要しないものをいい、便宜上設置や撤去、持ち運びができる可搬型のもは除く。

※3脚部が全て杖先ゴム等の形状となる固定式又は交互式歩行器をいい、車輪、キャスターがついている歩行車は除く。

※4カナディアンクラッチ、ロフストランドクラッチ、プラットフォームクラッチ及び多点杖に限る。

### 3 事業の目的及び運営の方針

#### ①事業の目的

当 JA は、組合員とその家族及び地域住民に福祉用具の貸与をする事により、安心して生活できる地域づくりをすすめることを目的とします。

#### ②運営の方針

ア 組合員とその家族及び地域住民が要介護等の状態になった場合は、個々の有する能力に応じ自立した日常生活ができるよう配慮し、生活全般にわたって援助を行います。

イ 老いても、障害にあっても「誇り高く生きる」人間の尊厳を尊重し、サービスを行います。

ウ 地域福祉向上のために市町、他のサービス提供事業者、医療機関との連携を密接に行ないます。

### 4 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、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特定福祉用具販売計画を作成します。

なお、既に利用者の居宅サービス計画（又は介護予防サービス計画）が作成されている場合は、その内容に沿って当該計画を作成します。

特定福祉用具販売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) 購入費用及び支払い等

①「償還払い」となる場合は、いったん利用者が利用料の全額を事業者支払い、利用者はその後市町から保険給付分（7～9割）を受け取ることとなります。

②介護保険を適用する上で利用可能な購入費の上限額は、毎年4月1日～3月31日の12ヶ月間で10万円までとなっており、超過分の購入費については全額（10割）ご負担いただきます。また同一年度内において、介護保険を適用し購入済みの種目を「再度」購入する場合は、原則、支給を受けられませんのでご注意ください。

## 5 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) 事業所の整備及び備品について、衛生的な管理に務めます。

## 6 身分証携行義務

サービスを提供する従業員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。

## 7 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、速やかに県・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）に連絡を行なうとともに、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。

## 8 相談・苦情の窓口

- (1) 福祉用具専門相談員は、要介護者等の状態を踏まえ、各種の資料を提供しながら相談に応じます。又、展示品の試用時に適切なアドバイスも行います。  
尚、サービスについてのご相談やご負担等がある場合には、どんなことでもお寄せ下さい。

相談・苦情の責任者	管理者 鈴木 由美
当事業連絡先	JA 山形おきたま福祉センター川西 Tel 0238-46-5575 Fax 0238-46-5573

### (2) その他の相談窓口

山形県	置賜総合支庁 保険福祉環境部福祉課	Tel 0238-26-6029	
国民健康保険団体連合会	山形県国民健康保険団体連合会	Tel 0238-87-8006	
市	米沢市	健康福祉部高齢福祉課	Tel 0238-22-5111
	高畠町	町民課 介護保険係	Tel 0238-52-1288
町	南陽市	介護管理係	Tel 0238-40-3211
	川西町	福祉介護課介護グループ	Tel 0238-42-6638
	長井市	福祉あんしん課長寿介護係	Tel 0238-82-8011
村	白鷹町	健康福祉課 介護保険係	Tel 0238-86-0213
	飯豊町	健康福祉課	Tel 0238-86-2233
	小国町	健康福祉課 福祉担当	Tel 0238-62-2330

## 9 第三者評価の実施状況について

当時行書は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

## 10 秘密保持の厳守

- (1) 当事業所で勤務するすべての職員は、サービス提供をするうえで知り得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、利用者又は第三者の生命・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) この守秘義務は、雇用契約終了後も同様とします。

#### 11 個人情報の取扱い

(1) 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。

(2) 利用者のため居宅サービス計画に沿って、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業所等、医療機関、行政、民生委員との連絡調整において必要な場合、また国民健康保険団体連合会へ請求のための事務に使用します。

(3) 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。

#### 12 虐待防止のための措置

高齢者虐待防止法の実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待防止の関する下記の措置を講じます。

- (1) 虐待防止委員会の開催
- (2) 高齢者虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待防止研修の実施
- (4) 専任担当者の配置

#### 13 業務継続に向けた取り組み

感染症や自然災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に添った研修及び訓練を実施します。

#### 14 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延を防止できるよう、下記の措置を講じます。

- (1) 感染対策委員会の開催
- (2) 感染症及びまん延防止のための指針の整備
- (3) 感染症及びまん延防止のための研修及び訓練の実施
- (4) 専任担当者の配置

#### 15 身体的拘束等の原則禁止

利用者または他利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

#### 16 ハラスメント対策の強化

利用者またはその家族の非協力等の双方の信頼関係を損壊する行為に、改善の見込みがない場合や、社会通念を超えたとされる苦情やハラスメント行為等により、当事業所及び福祉用具専門相談員の通常の業務遂行に支障がでていると判断した場合、契約終了及び解除とします。

事業者は、介護現場で働く職員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。

ア 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

イ 個人の尊厳や人格を言動によって傷つけたり、おとしめたりする行為

ウ 意に添わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

※上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご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、マニュアル等を基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が再発しないための再発防止策を検討します。

(3) 職員に対し、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、介護現場においてハラスメント発生状況の把握に努めます。

#### 17 重要事項説明書の説明者

利用者に対して重要事項説明書を交付の上、特定福祉用具販売事業所のサービス利用及び重要事項、また個人情報の取扱いについての説明を行いました。

事業所名	JA 山形おきたま 福祉センター川西
所在地	〒999-0121 山形県東置賜郡川西町大字上小松 978-1
説明日	令和 年 月 日
説明者	

私は、重要事項説明書に基づいて特定福祉用具販売事業所についての重要事項の説明を受け、その内容を同意の上、本書を受領しました。

また、個人情報の取扱いについて説明を受け、個人情報を使用することを了承します。

利用者	住所	〒
	氏名	Ⓜ

代理人又は立会人	(代理人の場合) 私は、本人の意思契約を確認したので、本人に代わり、上記の署名を行いました。 (立会人の場合) 私は、上記の契約内容について説明を受け、内容を確認しました。		
	本人との関係		署名を代行した理由
	住所	〒	
	氏名	Ⓜ	
	Tel ( )	Fax ( )	