

# 【重要事項説明書】

## 1.事業所概要

事業所名	有限会社 コーセイ商事	介護保険事業所番号	4372800476
所在地	熊本県上益城郡甲佐町岩下123-3	サービス種類	福祉用具貸与・販売
代表者・責任者	塚原和博	電話番号	096-234-1491
通常の事業実施地域	甲佐町・美里町・御船町・熊本市	FAX番号	096-234-1728

## 2.運営規程の概要

### 〔事業目的〕

利用者が要介護状態等となった場合に、可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るよう、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選定の援助、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与する事により、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者介護者の負担の軽減を図ることを目的とする。

### 〔運営の方針〕

- 1.事業の実施にあたっては、利用者の意志、及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。
- 2.事業所の専門相談員は、利用者の要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防並びに利用者介護者の負担の軽減に資するよう、適切に行う。
- 3.常に、清潔かつ安全で正常な機能を有する福祉用具を貸与する。
- 4.自らその提供する福祉用具貸与の質の評価を行い、常にその改善を図る。
- 5.正当な理由なく福祉用具貸与を拒まない。
- 6.事業実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、市町村・他の居宅サービス事業者、その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努める。

### 〔福祉用具貸与サービスの内容(提供方法)〕

利用者と福祉用具の選定決定、日程時間を決めて使用場所等への搬入、組み立て、説明、契約、集金、引き取り等

### 〔取り扱う福祉用具の種目、利用料〕

法定代理受領分	介護報酬の告示上の額とする
法定代理受領分以外	介護報酬の告示上の額とする

## 3.専門相談員等の勤務の体制

〔専門相談員責任者〕〔介護福祉士〕	1名(常勤)
〔専門相談員指定講習修了者〕	1名(常勤)
〔専門相談員指定講習修了者〕	1名(兼務)

営業日	月～金曜日(土曜日のみ13:00迄)
時間	9:00～18:00

## 4.事故発生時の対応

- ①事業者は、利用者に対する福祉用具貸与の提供により事故が発生した場合には、利用者と確認をとり、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措置を講じます。
- ②事業者は、事業者の責任により賠償すべき損害が発生した場合に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。

〔緊急連絡先〕 096-234-1491

〔Eメール〕 kosei-fujimoto@lily.ocn.ne.jp

専任〔介護福祉士〕 藤本晋吾〔福祉用具専門相談員〕 荒木洋一  
兼務〔福祉用具専門相談員〕 濱津嗣郎

## 5.苦情処理の体制

営業時間	月曜日～金曜日 9:00～18:00 日曜・祝日・年末年始休み 土曜日 9:00～13:00 (休日・時間外も相談により対応できる場合もあります)
所在地 電話番号	熊本県上益城郡甲佐町岩下123-3 [代表者]代表取締役 塚原和博 096-234-1491 [責任者]福祉用具専門相談員 藤本晋吾
事業所以外 苦情申立先	熊本県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情・相談窓口(無料) 熊本市東区健軍2丁目4番10号 (TEL) 096-214-1101 (FAX) 096-214-1105 時間外及び日曜・祝日・年末年始は留守番電話等で対応。 ※情報提供者の秘密は厳守します。 ※来所相談にも応じます。

## 6.秘密保持

業務上知り得た利用者、又は家族の秘密を保持します。

(本人)	(家族)
------	------