重　要　事　項　説　明　書

当事業所は介護保険の指定を受けています
（事業者番号　第１６７０１０１６７２）
（事業者番号　第１６７０１０３６８６）

事業者の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明致します。

当事業所の利用は、原則として要支援・要介護認定において認定された方が対象で、福祉用具貸与・購入品・住宅改修の提供とお手伝いを致します。

要支援・要介護認定をまだ受けてない方でもサービスの利用は可能です。

サカキ産業株式会社

富山総合ガスセンター

１・事業所の概要

(1) 事業の種類　　指定居宅サービス事業者　平成１３年１月３１日指定
平成１３年１月３１日指定　　福祉用具貸与事業
平成１８年４月　１日指定　　介護予防福祉用具貸与・特定福祉用具販売
特定介護予防福祉用具貸与

(2) 事業所の方針
要介護状態又は要支援状態となった利用者に対し、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう努めることを目的とする。

(3) 事業所の名称　　：サカキ産業株式会社　富山総合ガスセンター

(4) 事業所の所在地　：〒930-0106　富山市高木２４８１－６

(5) 電話番号　　：TEL　076-434-2142　　FAX　076-434-2167

(6) 管理者　　：大森　勝成

(7) 当事業所の運営方針
利用者の心身の状況及び希望並びに、そのおかれている環境を踏まえた上で、適切な福祉用具の選定を行い、「利用者本位」、「利用者の自立支援」、「利用者による選択（自己決定)」、「利用者を介護する者の負担の軽減」もって利用者の生活の質の向上を確保するよう努める、事業の実施にあたっては、関係市町村、居宅介護支援事業者、医療機関他の福祉サービス提供者と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努め、業務上知りえた個人情報は厳守致します。

(8) 通常の事業の実施地域
富山県内全域

２・専門相談員の勤務体制・配置状況

当事業所では、利用者に対して福祉用具レンタル・購入品のサービスを提供する職員として、以下の勤務体制で職員を配置しています。

（営業日及び営業時間）

営業日　　：毎週月曜日から土曜日までとし、お盆・年末年始・祭日、第１、２、３土曜日は休みます。

営業時間　　：午前８時３０分から午後５時３０分までです。
第４、５土曜日は午前８時３０分から午後１２時００分までです。

（職員の配置状況）　　令和８年４月１日現在

職種	常勤兼務	非常勤兼務
事業管理者	１名	
福祉用具専門相談員	２名	

３・緊急時の対応について

(1) 事故発生(発見)緊急時は、生命身体の安全を最優先に対応します。

(2) 緊急受付窓口（担当者）　福祉用具専門相談員：大森　勝成

通常営業日　TEL　０７６－４３４－２１４２

夜間・休日　TEL　０８０－３７４４－９２０７

(3) 病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医または担当の介護支援専門員（ケアマネージャー）へ連絡等必要な処置を講じます。

(4) 事業者は、利用者へのサービスの提供にあたり、事業者の責任に帰すべき事由により事故等を生じせしめた場合は、その損害の責を負う者ものとする。

４・苦情処理の体制について

当事業所に対する苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

(1) 苦情受付窓口（担当者）　福祉用具専門相談員：松井　大輔

苦情解決責任者　　福祉用具専門相談員：大森　勝成

苦情は面接、電話、書面等により随時受け付けます。

受付時間　　８：３０～１７：３０

TEL　０７６－４３４－２１４２　FAX　０７６－４３４－２１６７

(2) 行政機関等受付機関

富山県　高齢者総合相談センター	富山市安住町５番地の２１ TEL　０７６－４４１－４１１０
富山県　国民健康保険団体連合会	富山市下野字豆田９９５番地の３ TEL　０７６－４３１－９８３３
富山県　福祉ｻｰﾋﾞｽ運営適正化委員会	富山市安住町５番地の２１ TEL　０７６－４３２－３２８０
富山市　介護保険課企画係（相談担当）	富山市新桜町７番３８号 TEL　０７６－４４３－２２０６

５・虐待の防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

(1) 虐待受付窓口(担当者)　　福祉用具専門相談員：大森　勝成

通常営業日　TEL　０７６－４３４－２１４２

夜間・休日　TEL　０８０－３７４４－９２０７

(2) 苦情解決体制を整備しています。

(3) 従業員の虐待防止を啓発・普及するための研修を年１回以上実施し、会議を通じて従事者の人権意識の向上や知識や技術の向上を図っています。

(4) 個別支援計画の作成など適切な支援を実施しています。
(5) 従事者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整備するほか、従業員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備をしています。
(6) 虐待防止のための対策を検討し、その結果について従事者に周知徹底しています。

6・提供するサービスと利用料金について

(1) 福祉用具の選択について

利用者ご本人、ご家族、担当介護支援専門員の方と綿密な連携を図り、心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、適切な福祉用具の選定を行い、もって利用者の生活の質の向上を確保するよう努めます。

(2) サービスへの便宜と変更

利用者、ご家族、担当介護支援専門員等と連絡を継続的に行い、レンタル福祉用具は定期訪問による、点検等により状況の把握に努めます。又サービスの変更が生じた場合は、担当各位の承諾のもと速やかにサービス提供の変更を致します。

(3) サービス利用料金

＊レンタル福祉用具について

① 利用料金については、原則として別紙料金表に定める利用料の１割の額（一定以上所得のある方は利用料の２割または３割の額）と致します。ただし、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は利用料の全額をご負担いただきます。

② 福祉用具の搬入に特別な措置が必要な場合の措置に要する費用は、その実費を徴収いたします。

③ 福祉用具貸与利用料は１ヶ月単位で計算し、日割計算はしないものとし利用開始月及び終了月の利用料は次の通りと致します。

・利用開始日が開始月の１５日以前の場合…月額利用料全額
・利用開始日が開始日の１６日以降の場合…月額利用料の１/２相当額
・利用終了日が終了月の１５日以前の場合…月額利用料の１/２相当額
・利用終了日が終了月の１６日以降の場合…月額利用料全額
・利用期間が１ヶ月以内の場合の利用料…月額利用料全額

＊福祉用具販売について

④ 特定福祉用具・特定介護予防福祉用具購入品につきましては、購入品納品時に全額をお支払いいただきます。介護保険給付内での購入においては、居住市町村への申請により、９割の額（一定以上所得のある方は２割または３割の額）が償還払いとなります。

(4) お支払い方法

次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いします。

① 集金

直接自宅へお伺いして集金致します。集金日は毎月１０日から月末までの間にて対応致します。購入品は一括集金いたします。

② 自動口座引落（口座振替）

契約者ご本人または、そのご家族等がお持ちの金融機関の口座から月１回引き落とします。

７・キャンセル・交換・解約

福祉用具貸与の契約者は、レンタル福祉用具が納入される前に、諸事情があるときは契約をキャンセルすることができます。この場合、キャンセル料は請求されませんが、速やかなる連絡をお願いします。

福祉用具貸与の契約者は、レンタル商品が不要になった場合、あるいはレンタル商品の交換を必要とする場合には、契約の有効期間内であっても、本契約を解除できます。

この場合には、レンタル福祉用具は契約終了を希望する日の１週間前までに事業者に通知するものとします。但し、利用者の入院等、契約を継続することができない場合には、事前の通知がなくても本契約を解約することができます。

福祉用具販売の購入品につきましては、別紙同意書により同意年月日以降のキャンセル・交換・解約はできないものとします。

８・衛生管理等

(1) 従業員の清潔の保持と健康状態について必要な管理を行うとともに、事業所の設備及び備品について、衛生的な管理をしています。

(2) 回収した福祉用具については、適切な方法により速やかに消毒を行い、既に消毒が行われた福祉用具と消毒が行われていない福祉用具を区分して保管しています。なお、消毒業務については他の業者に委託しています。

(3) 当事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じています。

① 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会議を年１回以上開催するとともに、その結果を従業員に周知徹底しています。

② 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。

③ 事業所において、従業員に対し、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実施しています。

9・秘密の保持

(1) 当事業所の福祉用具専門相談員その他の従事者は、その業務上知り得た利用及びその家族の秘密については、サービス利用に関わる契約の締結前にあっても、提供された個人情報について決して第三者に漏らしません。また、サービス提供に関わる目的以外には、決して使用しません。

(2) 当事業所は、福祉用具専門相談員その他の従業員が当事業所の従業者でなくなった後においても、当事業所の責任において、当該従業員が業務上知り得た利用者及びその家族の秘密の保持を行います。

(3) 当事業所は、サービス担当者会議などにおいて利用者及び家族の個人情報を用いる場合は同意を、あらかじめ文章により得る事にします。

10・個人情報の使用に関する同意書について

(1) 使用する目的

① 利用者に関わる居宅サービス計画を立案するためのサービス担当者会議に関する情報提供。

② 介護支援専門員とサービス事業者との連絡調整において必要となった場合。

(2)情報提供内容

・サービス計画書（ケアプラン）
・介護保険被保険者証
・要介護度
・心身の状況　等

11・利用者の求めに応じて、サービス提供記録の開示に応じます。

令和　　年　　月　　日

福祉用具貸与サービスの提供・特定福祉用具購入に際し、本書面に基づき重要事項の説明をおこないました。

事業者　富山県富山市桜橋通り５－６
サカヰ産業株式会社　代表取締役　酒井智俊
事業所　富山県富山市高木２４８１－６
サカヰ産業株式会社　富山総合ガスセンター
管理者　福祉用具専門相談員　大森　勝成
説明者　福祉用具専門相談員　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、本書面に基づいて、サカヰ産業株式会社富山ガスセンター指定居宅サービス事業所の重要事項並びに福祉用具貸与に関する説明を受けたことを確認し、サービス提供打合せなどに、利用者及び家族の個人情報を提供することに対して同意致します。

利用者（契約者）本人の署名
〒　　－
住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者（契約者）の代理者署名
〒　　－
住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印（利用者との続柄　　）

利用者（契約者）家族の同意・署名
〒　　－
住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印（利用者との続柄　　）

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿