

重要事項説明書

お客様(又はお客様のご家族)が利用しようと考えている福祉用具販売について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。解らないこと、解りにくいことがあれば、ご遠慮なくご質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準に基づき、福祉用具販売提供契約締結に際して、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

1 福祉用具販売を提供する当社(本業)の概要

会社名称	社会福祉法人 慶生会
代表者氏名	理事長 永井 正史
本社所在地	大阪市生野区巽東 4 丁目 11-10
連絡先	TEL 06-6758-0088 / FAX 06-6758-1831
業務内容	大阪府を中心とした地域の福祉を担う、高齢者福祉事業。

2 ご利用者への福祉用具販売を担当する事業部所

(1) 介護保険事業部の概要

事業所名称	慶生会ライフサポート城東
事業者コード	2774404640
事業所責任者	永尾 健
所在地	大阪市城東区永田3-6-2 布亀深江橋ビル201号
事業実施地域	大阪府
TEL	06-4258-3188
FAX	06-6968-7272
開設日	令和5年9月1日
サービス名称	介護保険福祉用具貸与
職員体制	常勤換算 4名
その他	介護保険/介護予防福祉用具貸与 介護保険/介護予防 特定福祉用具販売 介護保険住宅改修事業者



(2) 当社事業目的及び運営方針

事業目的	法人の三綱領である「和敬」「愛語」「感謝」を実践の基本とし、福祉用具を通し、利用者、家族に最適なサービスを提供することで、地域の社会貢献につなげる。
運営方針	利用者の日常生活における自立支援や要介護状態の軽減、または悪化の防止、そして介護者の負担軽減を図るよう専門的知識・能力を駆使し物的環境面からサービスを提供する。

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月～金 (12月31日～1月3日を除く)
営業時間	9:00～17:30

(4)職員体制

管理者	永尾 健
福祉用具選定相談者	担当 : 永尾 健
担当者資格	福祉用具専門相談員
事務職員	担当 : 金井有那

3 福祉用具販売の提供費用及び支払い方法について

- (1)特定(介護予防)福祉用具を販売する場合の種目・品名・販売費用については、別途添付の御見積書及び販売受注伝票にて説明した上、同意する場合は、販売受注伝票に記名捺印を受けることとします。
- (2)福祉用具の搬出入に特別な措置が必要な場合(クレーン等の使用が必要な場合等)は、運営規定に基づきその措置に要する費用を請求いたします。なお、通常の搬出入による場合は、費用請求はいたしません。
- (3)サービス提供費用の支払い方法
- ・原則、現金支払いでお願いします。また、領収書はお支払いの確認後、発行をさせていただきます。
 - ・何らかの理由により支払確認が出来ない場合には、事業者が指定する方法でお支払して頂きます。
- (4)返品に関する基準
- ・原則、市区町村への申請完了後の返品・キャンセルは受け付けできません。
 - ・申請の完了がされていない場合、当社基準に基き、返品可能期間を原則、7日以内とし、理由が明確な場合に限り14日以内とします。
 - ・返品に際し衛生上、肌に触れる種目の為、未使用であるものとし、販売時のレシート・領収書・納品書のいずれかの提示を必要とします。
- (5)利用料等
- ・通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、自動車を使用した場合、片道 1,000 円を徴収いたします。

4 サービス内容

特定(介護予防)福祉用具の購入について

- ・支給対象者は要介護認定をうけて要支援1～要介護5と認定された方と規定されております。
- ・利用限度額は毎年4月1日から翌年3月末日までの1年間で10万円(税込)までとなっており、限度額を越えた場合は全額自己負担となります。
- ・基本的には同一種目商品の購入は出来ません。同一種目であっても、用途及び機能が異なる場合、破損した場合、介護の程度が著しく重くなった場合は、再度購入が可能になる場合があります。
- ・市区町村により受領委任方式・給付券方式を実施している地域があります。

(償還払い方式)

利用者が一旦全額(10割)を支払って購入し、後で市区町村へ申請して全額から一部負担金を除いた金額が払い戻されます。

(受領委任払い)

特定(介護予防)福祉用具購入後に利用者は一部負担金のみ事業者支払い、審査・給付決定後、市区町村に対して受領委任の手続きをし市区町村から残り9割分を事業所に支払う。

(給付券)

事前に審査・給付決定した上で給付券を利用者に発行し、利用者は一部負担金のみ事業者支払い、市区町村から発行された給付券を事業者へ渡し、事業者が市区町村に請求する

※一部負担金は、「介護保険負担割合証」の利用者負担割合に基づき利用者毎に異なります。

・市区町村の申請について

利用者が市区町村への申請を行える能力(行為能力)が不十分な場合、および何らかの理由により申請が行えない場合は、利用者または、利用者の代理人の任意の上、介護支援専門員と連携をとり、申請業務の代行をさせていただきます。

※当社が必要なサービスを提供することが困難と認めた場合は、取り扱う福祉用具の種目等を勘案し、担当ケアマネージャーへ連絡を行い、適切な他の福祉用具貸与・販売事業者等を速やかに紹介させていただきます。

サービス種目

種目	適用(機能または構造等)
腰掛便座	①和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの ②洋式便器の上に置いて高さを補うもの ③電動式又はスプリング式で便座から立ち上がる際に補助できる機能を有するもの ④ポータブルトイレ ※工事を伴う便器の取り替えは「住宅改修費の支給」の対象となります。
特殊尿器	尿が自動的に吸引されるもので老人または介助者が容易に使用し得るもの
入浴補助用具	入浴に際しての座位の維持、浴槽への出入り等の補助を目的とする用具であっても次のいずれかに該当するもの ① 入浴用いす ②入浴台 ③浴槽用手すり ④浴槽内いす ⑤浴室内すのこ ⑥浴槽内すのこ
簡易浴槽	空気式又は折り畳み式等で簡易に移動できるものであって、取水又は排水のために工事をとまなわないもの
移動用リフトの釣り具部分	移動用リフトの吊り具部分 移動用リフトは貸与(レンタル)商品です。吊り具部分のみ購入商品になります。
自動排泄処理装置の交換可能部品	自動排泄処理装置の尿や便の経路となる部品部分
固定用スロープ	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行い、便宜上設置や撤去、持ち運びができる可搬型のもの除く
歩行器(歩行車は除く)	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行い、車輪・キャスターが付いている歩行車は除く
単点杖(松葉づえを除く)・多点杖	カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラットホームクラッチおよび多点杖に限る

5 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	当社従業員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を現職時はもちろん退職後においても、正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
②個人情報の保護について	当社は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。当社は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

6 虐待の防止について

当社は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます

虐待の防止に関する責任者 連絡先 06-4258-3188 【担当:永尾 健】	(1) 当該事業所管理者を事業所虐待防止に関する責任者に選定します。 (2) 国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めます。 (3) 苦情処理体制を整備致します。 (4) その他虐待防止のために必要な対応を致します。
---	---

また、事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又はご家族等の養護者による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市区町村に通報します。

7 苦情及び緊急時の対応について

苦情及び緊急時の対応 連絡先 06-4258-3188 【担当:永尾 健】	ご意見やご相談又苦情に関しましては、適切に対応するためのスタッフ研修は勿論の事、お客様にご迷惑をお掛けしないよう迅速な対応を心掛けています。 また、レンタル商品の緊急対応(ベッド・移動用リフト・エアマットの停止交換など)に関しては、迅速に対応いたします。
---	--

8 賠償責任について

当社は、福祉用具の販売に伴って、当社の責めに帰すべき事由により賠償が生じた場合、当社はその責任の範囲において利用者に対してその損害を賠償します。

9 サービス提供に関する相談、苦情について

【当社窓口】	所在地	大阪市城東区永田 3-6-2 布亀深江橋ビル 201 号
	TEL	06-4258-3188 / FAX 06-6968-7272
「相談・苦情窓口」	受付	9:00~17:30
【公的団体の窓口】	所在地	大阪市中央区常盤町 1-3-8 中央大通FNビル内
	TEL	06-6949-5418
国民健康保険団体連合	受付	9:00~17:00
【市町村の窓口】	所在地	大阪市東成区大今里西 2-8-4
	TEL	06-6977-9859 / FAX 06-6972-2781
	受付	9:00~17:30
【介護支援事業所】		

10「個人情報」の取扱いに関する同意

お取引に関する個人情報については、弊社が本件(福祉用具販売)のお取引を履行するために利用するほか、弊社が本件お取引以外の商品やサービスの案内・介護保険に関する適切な提供のために利用することがあります。何卒宜しくご理解の程、お願い申し上げます。

11 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準に基づき、ご利用者様にご説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市生野区巽東四丁目 11-10
	法人名	社会福祉法人 慶生会
	代表者名	永井 正史
	事業所名	慶生会 ライフサポート 城東
	説明者氏名	永尾 健

私は、居宅サービスの契約締結にあたりサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

私は、居宅サービスの契約締結にあたり、個人情報の取り扱いに同意します。

私は、福祉用具の「取扱説明書」を受け取り、「用具を使用した取扱説明」を受けました。

私は、福祉用具の利用に関して、「事故防止のための注意事項」について説明を受けました。

利用者住所	大阪市
利用者氏名	