

重要事項説明書

指定福祉用具販売・指定介護予防福祉用具販売

この「重要事項説明書」は、「西宮市指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める条例」（平成24年西宮市条例第17号）、「西宮市指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例」（平成24年西宮市条例第16号）に定める内容に基づき、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。

指定福祉用具貸与・指定介護予防福祉用具貸与サービスを提供する事業者について

法人名称	株式会社十人十色
代表者氏名	代表取締役 中瀬 敏雄
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県西宮市城ヶ堀町 3-17 電話 0798-38-9191 FAX 0798-38-9192
法人設立年月日	令和 5年 11月 9日

利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について 事業所の所在地等

事業所名称	モノステーション十人十色
介護保険保険指定事業者番号	2870909872
事業者所在地	兵庫県西宮市城ヶ堀町 3-17
連絡先	電話 0798-38-9191 ・FAX 0798-38-9192
事業者の事業実施地域	西宮市、宝塚市、尼崎市、伊丹市、川西市、芦屋市、 神戸市、猪名川町

事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社十人十色が設置するモノステーション十人十色(以下「事業所」という。)において実施する指福祉用具販売・指定介護予防福祉用具販売事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理の関する事項を定め、事業所の福祉用具専門相談員が、要介護または要支援状態の利用者に対し、適切な福祉用具販売を提供することを目的とします。
運営の方針	事業所が実施する事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、その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、利用者の心身の状態・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の選定の援助・取り付け・調整等を行い、福祉用具を販売することにより、福祉用具販売においては、利用者の日常生活の便宜を図り、利用者を介護する者の負担の軽減を図るものとします。

事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとします。 ただし、GW、夏季休暇、12月28日から1月4日までを除きます。
営業時間	午前9時から午後6時までとします。

事業所の職員体制

管理者	向井 博幸
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させる為、必要な指揮命令を行います。	常勤兼務 1名
福祉用具専門相談員	1 利用者の居宅サービス計画に基づき、福祉用具販売計画を作成し、利用者又はその家族に対して説明を行い、利用者の同意を得た上で、福祉用具販売計画を交付します。 2 福祉用具が適切に選定され、かつ使用されるよう専門的知識に基づき相談に応じます。 3 目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料等に関する情報を提供し、個別の福祉用具の販売に係る同意を得ます。 4 販売する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し点検を行います。 5 利用者の身体の状況等に応じて福祉用具の調整を行うとともに、当該福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書を利用者に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じて利用者実際に当該福祉用具を使用していただきながら使用方法の指導を行います。 6 利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行います。 7 当該計画の実施状況の把握を行い必要に応じて当該計画の変更を行います。 8 居宅サービス計画に福祉用具販売が新規に必要な理由が記載されるとともに、介護支援専門員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合はその理由が居宅サービス計画に記載されるように福祉用具の適切な選定のための助言、情報提供を行う等必要な措置を講じます。	常勤 1名以上

第 1 条 提供するサービスについて

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、適切な福祉用具選定、販売を行います。

第 2 条 事業所において取扱う指定（介護予防）福祉用具販売の種目

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もなわないもの
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

第 3 条 福祉用具専門相談員の禁止行為

福祉用具専門相談員はサービスの提供に当たって、次の行為はできません。

- ① 医療行為
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑥ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

第 4 条 契約の目的と内容、費用について

事業者は、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来る様、福祉用具販売を提供致します。利用者は、事業者提供された福祉用具販売に対する所定の利用料及びその他の費用(以下「利用料等」という。)を支払います。

(1) 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契約書にて説明した上、同意する場合は契約書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、現金支払いをお願いします。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。

(2) サービスの内容について

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。
- ・市区町村により償還払い方式・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払い戻し（負担割合分）を受けます。

(受領委任払い)

特定（介護予防）福祉用具購入後に利用者は負担割合分のみ事業者に支払い、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、市区町村から残り割合分を事業所に支払います。

(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、利用者は負担割合分のみ事業者に支払い、市区町村から発行された給付券を事業者に渡し、事業者が市区町村に請求します。

市区町村の申請について、利用者が市町村への申請を行い得る能力（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。

第5条 サービスの提供に当たって

サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所等に変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせ下さい。

第6条 虐待の防止について

(1) 事業所は利用者の人権の擁護・虐待等の防止の為次の措置を講ずるものとします。

- 1 虐待を防止する為の従業者に対する研修の実施
- 2 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- 3 その他虐待防止の為に必要な措置

(1) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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するものとします。

第7条 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 福祉用具専門相談員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
- (2) 福祉用具専門相談員であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させる為、従業員でなくなった後においてもこれら秘密を保持すべき旨を従業員との雇用契約の内容とします。
- (3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得る事とします。

第 8 条 緊急時の対応について

事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を行うものとします。

連絡先：西宮市城ヶ堀町 3-17 電話番号：0798-38-9191 （対応可能時間 9:00～18:00）

第 9 条 事故の発生又は再発防止に向けた指針の作成

- (1) 指定福祉用具貸与の提供により事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに必要な措置を講じるものとします。
- (2) 利用者に対する指定福祉用具貸与の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。
- (3) 事業所は発生した事故に対し、再発防止に向けた職員会議を開催し意見聴取等を行います。
- (4) 事業所は事故の発生又は再発防止に向けた指針の作成を行うものとします。

尚、事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：損害保険ジャパン日本興亜株式会社

保 険 名：総合賠償責任保険

補償の概要：賠償責任に関する補償

第 10 条 身分証携行業務

福祉用具専門相談員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

第 11 条 心身の状況の把握

指定福祉用具販売の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

第 12 条 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定福祉用具販売の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と綿密な連携に努めます。
- (2) サービスの内容が変更された場合又はサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面又は、その写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

第 13 条 サービス提供の記録

- (1) 指定福祉用具販売の実施ごとに、その販売日、種目及び品名、利用料等についての記録を行う事とし、その記録は、完結の日から最低 5 年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

※複写物の交付に際して実費分の請求させて頂く場合がございます。

第 14 条 衛生管理など

- (1) 事業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理をおこないます。
- (2) 事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。

第 15 条 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 1 指定福祉用具貸与に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応する為に、必要な措置を講ずるものとします。
2 事業所は、提供した指定福祉用具貸与に関し、介護保険法第 23 条の規定により市町村が行う質問若しくは照会に応じ、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとします。
3 事業所は提供した指定福祉用具貸与に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会の指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行うものとします。
- (2) 苦情申立の窓口

【当社窓口】 「相談・苦情窓口」	所在地 西宮市城ヶ堀町 3-17 T E L 0798-38-9191 F A X 0798-38-9192 受付 9：00～18：00
【公的団体の窓口】 国民健康保険団体連合	所在地 〒650-0021 神戸市中央区三宮町 1 丁目 9 番 1-1801 T E L 078-332-5617 F A X 078-332-5650 受付 9:00～17：00
【市町村の窓口】 西宮市健康福祉局 福祉総括室 法人指導課	所在地 西宮市六湛寺町 10-3 西宮市役所本庁舎 3 階 T E L 0798-35-3082 F A X 0798-34-5465 受付 9:00～17：30

第 16 条 反社会的勢力の排除

事業者及び管理者は、反社会的勢力構成員等でないものとします。また、運営が反社会的勢力団体等の支配を受けないものとします。

第 17 条 個人情報使用の同意について

- (1) 使用する目的
利用者に円滑なサービスを提供する為の連絡調整において必要な場合。
- (2) 使用する期間
契約終了時まで。
- (3) 条件
 - ① 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないように細心の注意を払う。
 - ② 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておく。

第 18 条 重要事項説明の年月日

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、「西宮市介護保険法に基づく指定居宅サービスの人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 24 年西宮市条例第 17 号）」の規定に基づき利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	兵庫県西宮市城ヶ堀町 3 - 17 電話 0798 - 38 - 9191 ・ FAX 0798 - 38 - 9192
	法人名 代表者名	株式会社十人十色 代表取締役 中瀬 敏雄 ⑩
	事業所名	モノステーション十人十色
	説明者氏名	⑩

上記の説明を事業者から確かに受けました。また、私（利用者及びその家族）の個人情報についても必要最低限の範囲内で使用することに同意します。

重要事項説明の年月日

年 月 日

利用者	住所	
	氏名	⑩
代理人	住所	
	氏名	⑩