

重要事項説明書（指定特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売）

ご利用者(以下「甲」)に対する福祉用具販売サービスの提供にあたり、当時業者(以下「乙」)があなたに説明すべき重要事項は次の通りです。

1. 事業者概要

事業者名称	株式会社 Core-S	法人種別	株式会社	
所在地	兵庫県伊丹市鴻池5丁目9番37号	代表取締役	上田 勝康	
		電話番号	072-781-3410	
介護保険法に基づき兵庫県知事から指定を受けている事業所名称 (指定番号)		指定特定(介護予防)福祉用具販売		第三者評価
		2873302638		実施しておりません
		株式会社 Core-S		
		管理者	松村 穂高	
兵庫県伊丹市鴻池5丁目9番37号		TEL	072-781-3410	
		FAX	072-781-3411	

2. 事業の目的と運営方針

事業の目的	在宅生活において、より良き商品、良質なサービスの供給をはかり、地域福祉の向上に寄与する。
運営の方針	より良き商品・サービス・情報を提供、又習得することによりお客様に最高に喜んでいただき、社会に還元する努力をする。

3. ご利用事業所の職員体制

職種	職務内容	勤務の体制
管理者	・従業員の管理及び利用申し込みに係る調整、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。 ・従業者に法令等の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行います。	常勤 1 名
専門相談員	・福祉用具レンタルを行う際に、利用者の病状や障害の度合いに応じて福祉用具の選定や使用方法について専門的にアドバイスを行う。	3 名以上 (内1名は管理者を兼務)

4. 営業時間

営業時間	午前8:45 ~ 午後5:45
	月曜日～金曜日（但し祝日、12/29～1/3は除く）

5. 通常の営業実施地域

(兵庫県)宝塚市・伊丹市・尼崎市・芦屋市・西宮市・川西市

6. 取扱種目

①腰掛便座 ②自動排泄処理装置の交換可能部品 ③入浴補助用具 ④簡易浴槽
⑤移動式リフトのつり具 ⑥排泄予測支援機器 ※⑦固定式スロープ
※⑧歩行器（歩行車を除く） ※⑨単点杖（松葉杖を除く） ※⑩多点杖

※については、選択制の対象福祉用具です。

7. サービスの提供にあたって

- ①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。 被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- ②利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう 必要な援助を行います。
また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている 要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- ③福祉用具専門相談員に対する サービス提供に関する 具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- ④指定福祉用具販売の実施ごとに、サービス提供の記録を行う こととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。

8. 苦情申立窓口

ご相談・お問合せなど、どのような内容でもお気軽に連絡ください。

ご利用者ご相談窓口	ご利用時間 平日 午前8：45 ～ 午後5：45	
	電話番号 072-781-3410 FAX 072-781-3411	
	管理者	松村 穂高
	福祉用具専門相談員	

各自治体窓口	伊丹市 高齢福祉課	072-784-8099		
	川西市 福祉部 地域福祉課	072-740-1172		
	宝塚市 健康福祉部 安心ネットワーク推進室 高齢福祉課	0797-77-2068		
	尼崎市 健康福祉局 福祉部 高齢介護課・包括支援担当	06-6489-6356		
	芦屋市 福祉部高齢介護課介護保険事業係	0797-38-2024		
	西宮市 高齢介護課	0798-35-3199		

他消費生活センター	兵庫県立消費生活総合センター	078-303-0999	月～金曜日 9:00～16:30

9. 事故発生時の対応方法

万が一事故、故障等の緊急事態が発生いたしましたら、甲は右記電話番号（072-781-3410）にて乙までご連絡くださるか、もしくは下記居宅介護(介護予防)支援事業者にご連絡していただき、乙に連絡していただけるようご指示ください。
乙は、ご連絡をいただきましたら速やかに甲もしくはご指定連絡先・市町村・ご利用者のご家族様・居宅介護支援事業者・地域包括支援センターに連絡を取り、事故、故障等への対応を行います。
事故、故障等の結果乙の責による損害が発生した場合、乙は契約書に基づき賠償を行います。

指定連絡先

指定連絡先

居宅介護支援事業者

電話番号

10. 秘密の保持について

- ①事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。
- ④事業者は、従業者に、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ため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

11. 虐待の防止について

- ①事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

責任者名： 松村 穂高

- ②虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ③虐待防止のための指針の整備をします。
- ④従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- ⑤サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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します。

12. その他 事業所運営の注意規定

- ①暴力団の排除
運営法人の役員・及び管理者やその他の従業員は暴力団員ではなく、加えて暴力団の支配や指示を受けてはならないものとしています。
- ②災害発生時に他の社会福祉施設との連携・協力を行い事業が継続できるように努めます。

13. 販売商品及び支払方法

商品名	販売数 金額	お支払金額	☐ 償還払い ☐ 法定代理受領
商品名	販売数 金額	お支払金額	☐ 償還払い ☐ 法定代理受領
商品名	販売数 金額	お支払金額	☐ 償還払い ☐ 法定代理受領
商品名	販売数 金額	お支払金額	☐ 償還払い ☐ 法定代理受領

（その他費用）
通常の事業の実施以外の地域で行う特定福祉用具販売（介護予防含む）に要した交通費は、事業実施地域を超えた所を起点とし、片道50km以上で¥5,000-。以降、10km毎に¥1,000-増額とする。（上限を200kmまでとする）

選択制の福祉用具については、貸与（レンタル）していただくこともできます。
尚、一度お買い求めいただいた商品の返品はお受けできません。

交付年月日 年 月 日

（甲） 私は、重要事項説明書に基づいて、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受け、サービスに同意し、交付を受けました。

ご利用者 住所

氏名

(自筆署名)

(代理人署名)

（乙） 当事業者は、甲に対する特定（介護予防）福祉用具販売について甲に対して重要事項、サービス内容の説明を行い、重要事項説明書の交付をしました。

主たる事業所の所在地 兵庫県伊丹市鴻池5丁目9番37号

名称 株式会社 Core-S
説明者 所属 ライフサポート事業部

専門相談員