

特定福祉用具販売重要事項説明書

本書面により、下記の重要事項の説明を受け、特定福祉用具購入に同意します。

令和 年 月 日

利用者あるいは代理人 _____ (説明者 _____)

1、当社及び事業所の概要

名称・法人種別	株式会社 ホームケアサービス山口				
本社所在地	山口県下関市長府才川1丁目35-21				
代表者名	岡添 兆平				
担当	事業所名	介護保険番号	所在地	電話番号	サービス提供地域
	下関店	3570100499	下関市長府才川1丁目35-21	083-248-7788	山口県全域、北九州市
	山口店	3570300388	山口市陶4542-1	083-973-6615	山口県全域、島根県鹿足郡
	宇部店	3570201958	宇部市西宇部南3-3-2	0836-39-1147	山口県全域
	萩店	3570400501	萩市椿東2880-1	0838-24-1002	山口県全域及び島根県 益田市、浜田市、 鹿足・美濃・那珂各郡
	周南店	3570700355	下松市末武上久保田1800-1	0833-45-3008	山口県全域
	岩国店	3570800874	岩国市今津町4丁目12-7	0827-30-3025	山口県全域及び広島県全域
	北九州店	4070504024	北九州市小倉南区沼新町1-1-20	093-472-7211	北九州市
	防府店	3570602106	防府市華園町11-11	0835-27-1122	山口県全域
	廿日市店	3472701543	広島県廿日市市宮内4349-1 田宮ビル1F	0829-37-3388	広島市・呉市・竹原市・ 三原市・尾道市・福山市・ 府中市・三次市・庄原市・ 大竹市・東広島市・ 廿日市市・安芸高田市・ 江田島市・府中町・海田町・ 熊野町・坂町・安芸太田町・ 北広島町・大崎上島町・ 世羅町・神石高原町

2、事業所の職員体制等

職 種	人 員
管 理 者	1 名
福祉用具専門相談員	名 (常勤 名、非常勤 名)

3、営業日・営業時間

営業日	月曜日～土曜日	営業時間	午前8時30分～午後5時30分
-----	---------	------	-----------------

注意) 日曜日・祝祭日を定休日とし、年末年始休暇(12/31～1/3)も休業とする。

4、料金とお支払方法

- (1) 契約書記載の金額となります。
- (2) 介護保険適用の場合も原則として、全額お支払いいただき、後に介護保険に対してご契約様が請求いただくこととなります。(これを償還払いといいます。)
- (3) 償還払いではなく、市町により本人負担額のみ支払っていただき、事業所にて市町に請求することができる場合もあります。

5、取扱種目及び商品の選定

- (1) 特定福祉用具は厚生労働大臣が定めた種目の用具を販売する介護保険上のサービスです。

介護保険上の 特定福祉用具	(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)移動用リフトのつり具の部分 (6)排泄予測支援機器 (7)スロープ(貸与告示第八項に掲げる「スロープ」のうち、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いい、便宜上設置や撤去、持ち運びができる可搬型のみは除く) (8)歩行器(貸与告示第九項に掲げる「歩行器」のうち、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いい、車輪・キャスターが付いている歩行車は除く) (9)歩行補助杖(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及び多点杖に限る)
------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- (2) 事業所は、利用者の心身の状況、希望、置かれている環境等を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助、取り付け、調整を行います。

6、事故時の対応

- (1) 購入商品のご使用中に何らかの事故が発生した場合は、下記のお客様相談コーナーまでご連絡下さい。
- (2) 事故の内容に応じて、迅速に必要な措置を取るとともに、ご家族、居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者もしくは市町に連絡します。

7、お客様相談コーナー

- (1) 特定福祉用具の苦情・相談は第1項記載の担当店の次の窓口で対応します。

相談時間	月曜日～土曜日 9時～17時30分	担当者 (連絡先)	(TEL)
------	----------------------	--------------	-----------

- (2) お客様は、当事業所以外に別紙一覧表の区市町、国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に相談・苦情を伝えることができます。

以上