

特定福祉用具販売サービス重要事項説明書

1. 介護保険法に定める特定福祉用具販売事業所（介護予防を含む）の概要

(1) 事業所名、事業所番号、管理者名および所在地、電話番号、FAX番号

事業所名	潤生園 暮らしのデザイン室
介護保険事業所番号	1472303260
管理者名	國原 建二
所在地	神奈川県小田原市穴部3 7 7
電話番号	0465-35-9500
FAX番号	0465-35-8769

(2) サービスを提供する地域（通常実施地域）

神奈川県

(3) 営業日および営業時間

営業日	祝日を含む月曜日から土曜日（ただし12/31-1/3を除く）
営業時間	8：30 - 17：30

(4) 従業員数

サービス従事者(福祉用具専門相談員)数	名	※ 2020.12.1現在 3名
---------------------	---	------------------

(5) 取扱い種目

腰掛便座 自動排泄処理装置の交換可能部品 入浴補助用具 簡易浴槽 移動用リフトの吊り具の部分
--

2. 特定福祉用具販売サービス（介護予防を含む）の目的と運営方針

(1) 目的

潤生園 暮らしのデザイン室は、ご利用者が適切な特定福祉用具を用いてその心身の機能を補い、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支援することを目的として、特定福祉用具販売サービス（介護予防を含む）（以下「本サービス」といいます。）を提供します。

(2) 運営方針

- ① 本サービスの実施にあたっては、ご利用者の意思および人格を尊重して、常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。
- ② サービス従事者は、ご利用者が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、ご利用者の心身の状況・希望およびそのおかれている環境を踏まえた適切な特定福祉用具の選定の援助・取り付け・調整等を行い、特定福祉用具を販売することにより、ご利用者の日常生活の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、ご利用者を介護する方々の負担の軽減を図ります。
- ③ 本サービスの実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、市町村・他の居宅サービス事業者・その他の保健医療サービスおよび福祉サービスを提供する方々との連携に努めます。

3. サービス料金について

(1) 特定福祉用具販売品は、「請求書」に記載されている料金となります。

(2) 料金を受領後、領収書を発行します。

(3) 介護保険の適用を受ける場合は、市町村の窓口へ申請を行うと、介護保険給付分の費用（「請求書」に記載された料金の自己負担割合に応じた額）の払い戻しを受けられます。

※ 特定福祉用具費の支給限度額は、毎年4月1日からの12ヶ月間で10万円となっています。同一年度内に既に特定福祉用具販売費の支給を受けた種目を再度購入した場合、原則として、特定福祉用具販売費は支給されませんので、ご注意ください。

4. 搬入料について

本サービスの搬入費用は、基本的にサービス利用料金に含まれております。ただし、以下の場合は、特例として、搬入費をお支払い頂きます。詳しくは、事前にサービス従事者にご相談下さい。

- (1) 搬入の際に、特別な措置や作業を必要とする場合
- (2) 通常実施地域以外への搬入

5. その他のサービスご利用上の注意点

- (1) 取扱説明書にもとづく使用方法等の説明および練習の実施
サービス従事者が取扱説明書にもとづき、使用上の留意点等の説明をさせて頂き、ご利用者またはその家族には実際に練習をして頂きます。(ご利用者の身体状況により練習が困難な場合は、ご利用者の家族のみの練習とさせて頂きます。)
- (2) 故障時等の取扱い
 - ① 万一故障等が起きた場合には、上記1「介護保険法に定める特定福祉用具販売事業所」の連絡先にご連絡下さい。
 - ② 保証期間かつ保証の対象となる場合は、無償にて修理・交換等の手配をいたします。ただし、ご利用者による故意または誤った使用方法による故障の場合には、修理・交換等に掛かった費用はご負担いただきます。
- (3) 特定福祉用具販売計画(介護予防を含む)の作成
特定福祉用具販売計画を作成し、説明をさせて頂き、同意を得て交付いたします。

6. 個人情報の取扱いについて

ご利用者およびその家族の個人情報を業務遂行に必要な範囲で取得し、サービス担当者会議等で利用する場合があります。いただいた個人情報は、当社個人情報保護方針に基づき、適切に管理・保管いたします。

7. 緊急・事故発生時の対応

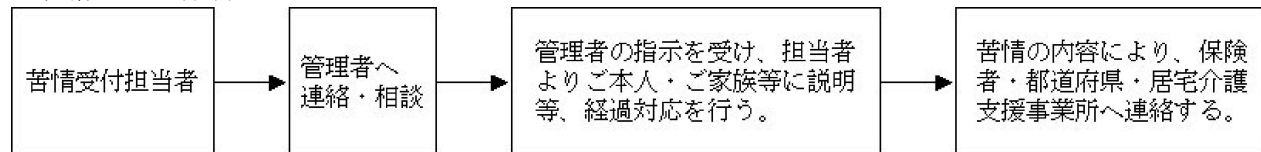
- (1) 潤生園 暮らしのデザイン室およびサービス従事者は、本サービスの実施により事故が発生した場合は、市町村、ご利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 緊急・事故発生時の連絡先は、次をお願いします。
 - ① 事業所への通報は、上記1「介護保険法に定める特定福祉用具販売事業所」の連絡先

8. サービスに関する相談・苦情

- (1) 苦情・相談は、下記までご連絡下さい。

潤生園 暮らしのデザイン室
苦情処理窓口 管理者 國原 建二
電話番号 0465-35-9500

《苦情処理の体制》



- (2) 市町村お問い合わせ先

- ① ご利用者居住地 小田原市高齢介護課介護給付係
電話番号 0465-33-1827
- ② 事業所所在地 小田原市高齢介護課介護給付係
電話番号 0465-33-1827

- (3) 国民健康保険団体連合会お問い合わせ先
神奈川県国民健康保険団体連合会
電話番号 045-329-3447

【当事業所記入欄】

本サービス実施にあたり、ご利用者、ご利用者の家族に対して、本書面ならびに個人情報に関する同意条項にもとづいて重要事項の説明を行い、本書面ならびに個人情報に関する同意条項を交付しました。

上記5-(1)取扱説明書にもとづく使用方法等の説明および練習の実施に関し、ご利用者またはその家族に、取扱説明書を交付の上、説明・指導・訓練を行いました。

(事業所名) 潤生園 暮らしのデザイン室
(所在地) 神奈川県小田原市穴部377

年 月 日

サービス従事者 印

【お客様記入欄】

私は本書面ならびに個人情報に関する同意条項により、潤生園 暮らしのデザイン室から本サービスについての重要事項の説明を受け、本書面ならびに個人情報に関する同意条項を受領しました。

上記5-(1)取扱説明書にもとづく使用方法等の説明および練習の実施に関し、潤生園 暮らしのデザイン室より、取扱説明書を受領し、説明・指導・訓練を受け、十分に理解し、特定福祉用具を購入することに同意致します。

(ご利用者)

〒
ご住所

年 月 日

お名前 印

(ご利用者の家族)

ご住所

お名前 印

(代理人)

ご住所

お名前 印

※ご利用者、ご利用者の家族が、成年後見人制度等を利用する場合は、代理人欄にご記入下さい。