

(介護予防)福祉用具貸与 重要事項説明書

第1条 (事業所の概要)

- | | |
|--------------|-----------------------------------|
| 1. 事業所名 | 有限会社 フクダ ハッピースマイル |
| 2. 所在地 | 愛媛県伊予郡砥部町千足1番地24 |
| 3. TEL | 089-904-1045 (緊急時も含む) |
| 4. FAX | 089-962-7850 |
| 5. 管理者 | 1名 (専門相談員兼務) |
| 6. 専門相談員 | 2名 (内1名管理者兼務) |
| 7. 事業者番号 | 3873500957 |
| 8. 営業日 | 月曜日～金曜日 |
| 9. 営業時間 | 午前9時～午後6時 |
| 10. 休業日 | 土曜日、日曜日、祝祭日、8月13日～16日、12月28日～1月4日 |
| 11. サービス提供地域 | 松山市・伊予市・松前町・東温市・砥部町 |

12. 取扱品目

① 車椅子	⑦ 手すり
② 車椅子付属品	⑧ スロープ
③ 特殊寝台	⑨ 歩行器
④ 特殊寝台付属品	⑩ 歩行補助杖
⑤ 床ずれ防止用具	⑪ 認知症老人徘徊感知機器
⑥ 体位変換器	⑫ 移動用リフト

第2条 (利用料金及びその他の費用等)

- (介護予防)福祉用具貸与を提供した場合の利用料の額は、事務所添付の料金表(カタログ)によるものとし、当該(介護予防)福祉用具貸与が法定代理受領サービスであるときは、原則として料金表の額各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とする。
 - ①レンタル開始月の料金 :開始月の15日以前は月レンタル料金の全額
:開始月の16日以降は月レンタル料金の1/2
 - ②レンタル終了月の料金 :終了月の15日以前は月レンタル料金の1/2
:終了月の16日以降は月レンタル料金の全額
 - ③レンタルの開始と終了が同月内の料金:月レンタル料の全額
- ④(介護予防)福祉用具の搬入・搬出の日時・場所は、利用者又は利用者の家族等と相談し決定します。
- 利用料金のご請求等について
 - ①料金の支払方法
 - イ) 集金にて、お支払い時に領収書及び明細書を発行いたします。
- その他の費用について、通常の事業実施以外の地域で行う(介護予防)福祉用具貸与に要した交通費等は受領いたしません。

第3条 (苦情処理)

- 提供した(介護予防)福祉用具に関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応する為に、担当職員をおき、解決に向けて調査を実施し、改善の措置を講じ、利用者及び利用者の家族に説明します。
- 事業所窓口 日時 月曜日～金曜日 午前9時～午後6時
電話 089-904-1045
担当 福田 亮
- 行政関係窓口
 - ①関係市町介護保険担当課
 - ②国民健康保険団体連合会 089-968-8800

第4条 (事故発生時の対応)

- 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、利用者の家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うと共に、事故の状況及び事故に際して行った処置について記録をする。
- 事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰するべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行う。
- 事業所は、三井住友海上火災保険(株)の賠償責任保険に加入しています。

第5条 (秘密の保持)

- 事業所は、業務上知り得た利用者、又はその家族の秘密を保持する。
- 事業所は、従業者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ため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。
- 事業所は、利用者及び利用者の家族の個人情報を用いる場合は、利用者及び利用者の家族から同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及び利用者の家族の個人情報を用いません。
- 事業所は、利用者及び利用者の家族からサービス提供記録の提示を求められた場合は、これを開示します。