

株式会社 クローバー 特定(介護予防)福祉用具販売重要事項説明書

特定福祉用具販売サービスを提供する、株式会社クローバー日田営業所 (以下 事業所)は特定福祉用具販売サービスの利用者

(以下 ご利用者)と特定福祉用具販売サービス契約書締結者(以下、契約者)に対して特定福祉用具販売サービス書(以下 契約書)

基づき、特定福祉用具販売サービスの内容の説明を行います。

1. 特定(介護予防)福祉用具販売(以下、福祉用具販売)の目的

福祉用具販売の目的は、要支援又は要介護状態にあるお客様に対し、介護保険法で定める購入できる

福祉用具を提供し、お客様がその有する能力に応じて、可能な限りその居宅において自立した生活を営む事が出来るよう、

また、お客様のご家族の負担軽減を図れるよう支援することを目的とします。

2. 会社概要

■ 法人名称 :株式会社 クローバー

■ 法人所在地:福岡県福岡市城南区東油山2-3-3

■ 代表番号 :092-872-7131

■ 代表者名 :内山知史

3. 福祉用具販売を提供する事業所

| | | | |
|-----------|--|--------|-----------------|
| 指定事業者番号 | 4470401664 | 事業所名 | 株式会社クローバー日田営業所 |
| 所在地 | 大分県日田市北友田1-1352-1 | 実施サービス | 特定(介護予防) 福祉用具販売 |
| サービス提供地域 | 日田市・中津市・うきは市・玖珠町・九重町・小国町・南小国町 | 管理者 | |
| 営業日及び営業時間 | 月曜日～土曜日(祝日、8/13～8/15,12/29～1/3を除く)9:00～17:00 | | |

4. 職員体制

| 職 種 | 常 勤 | 非常勤 | 合計 | 職務内容 |
|-------------|--------------------|-----|-----|--------------|
| 管理者 | 1 人 | | 1 人 | 従業員の管理及び業務指示 |
| 専門相談員 | 4 人 | 0 人 | 4 人 | 福祉用具の相談及び選定 |
| 事務員(その他) | 2 人 | 0 人 | 2 人 | 介護保険請求その他 |
| 備考 (兼務の有無)等 | 管理者は福祉用具専門相談員を兼務する | | | |

5. 主となるサービス内容

(1) 福祉用具販売で購入できる商品は、介護保険法で定める福祉用具の対象種目に限られています。

① 介護保険法で定める購入できる福祉用具対象種目

| 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 |
|----------|-----------------|-------------|--------|---------------|
| 排泄予測支援機器 | 固定用スロープ | 歩行器(歩行車を除く) | 歩行補助つえ | |
| | | | | |

お客様の心身状況、要望及び住宅環境等を配慮した適切な福祉用具販売商品を紹介し、お客様に選んでいただきます。

(3) 福祉用具販売商品の取り扱いに関する説明

利用される福祉用具販売商品の取扱方法、注意点およびトラブル対応等についてお客様にご説明いたします。

6. 料金の支払い方法

(1) 受領委任払い

目録等に記載される福祉用具販売商品の料金に介護保険負担割合証にある利用者の負担割合を乗じた

金額を保険者がご利用者からの金額の受領に関する委任を受けた事業者に支払い、保険者がその事業所に差額を直接支払います。

(2) 償還払い

利用者が一旦、目録等に記載されてる福祉用具販売商品の料金を全額支払い、その後、保険者に申請して、

その金額から介護保険負担割合証にあるご利用者の負担割合を乗じた差額の金額の支給を受けます

7. 事故発生時の対応及び損害賠償について

契約者は提供した商品で事故が発生した場合は関係者への連絡を行うとともに必要な措置を講じる事とします。

事業者は販売商品の故障・欠陥または商品提供の実施に違反し、契約者又はご利用者に損害を与えた場合には損害を賠償いたします。但し以下のような損害は賠償されません。

(1) 契約者がご利用者の疾患・心身状態・福祉用具の設置・使用環境等、販売商品の選定に必要な事項について故意にこれを告げず、又は、不実の告知を行った事に起因して損害が発生した場合

(2) ご利用者様の急激な体調の変化等、福祉用具販売としない場合

(3) 契約者、ご利用者もしくは介護者等が事業者及びサービス従事者の指示・説明に反して行った行為に起因する場合

(4) 事業者の承諾を得ない販売商品の仕様変更・加工・改造等に起因する場合

8. サービスの申請・各相談窓口

| 住所地の区役所保健福祉課介護保険係 | 電 話 番 号 | FAX |
|-----------------------|--------------|--------------|
| 日田市 福祉保健部 長寿福祉課 長寿福祉係 | 0973-22-8299 | 0973-22-8258 |
| 大分県国民健康保険団体連合会 | 097-534-8475 | 097-534-4020 |
| 中津市 介護長寿課 | 0979-62-9804 | 0979-26-1217 |
| 福岡県介護保険広域連合 うきは・太刀洗支部 | 0943-74-5355 | 0943-74-5353 |
| 玖珠町役場 福祉保健課 高齢者支援班 | 0973-72-1115 | 0973-72-2112 |
| 九重町役場 地域共生支援課 | 0973-76-3821 | 0973-76-3840 |
| 小国町役場 福祉課 介護保険係 | 0967-46-2116 | 0967-46-2368 |
| 南小国町役場 福祉課 | 0967-42-1117 | 0967-42-1122 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

当事業所お客様相談コーナー 電話番号 0973-25-5050 FAX番号 0973-25-5060 相談員(責任者) 0

対応時間 :月曜～土曜 午前9:00～午後5:00

9.緊急対応について

「相談苦情事故対応マニュアル」に基づき、ご利用者の生命優先し、医療機関・ご家族・関連事業所担当者への

の連絡・報告等を速やかに行います

10.虐待防止に関する事項について

1 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。

② 虐待の防止のための指針を整備します。

③ 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施します。

④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者(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。

私は重要事項説明書に基づいて、福祉用具販売のサービス内容及び重要事項の説明を受け、

同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

年 月 日

利用者 住 所: _____

氏 名: _____

代理人 住 所: _____

氏 名: _____

重要事項説明者 事業所名 株式会社クローバー日田営業所

氏 名 _____