

# 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売重要事項説明書

令和 年 月 日

特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売にあたり、下記により重要事項を説明しました。

事業所の名称 株式会社 介護センター花岡  
事業所の所在地 伊那店 伊那市下新田3198-1  
専門相談員の氏名 武田 英敏 印

特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入にあたり、下記のとおり説明を受けました。

利用者の住所 \_\_\_\_\_ 代理人  
利用者の氏名 \_\_\_\_\_ (印) 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

## 1.事業所の概要

事業所名	株式会社 介護センター花岡
所在地・連絡先	伊那店 伊那市下新田3198-1 電話 0265-73-1200 FAX 0265-73-1211
介護保険指定番号	伊那店 No.2070900184
サービス提供地域	箕輪町、南箕輪村、伊那市、宮田村、駒ヶ根市、辰野町、塩尻市、木祖村、上松町、大桑村、木曾町、王滝村、南木曾町

## 2.事業所の職員体制等

職 種	人 員
管 理 者	1 名
専 門 相 談 員	2名以上 (常勤2名以上)

## 3.営業日・営業時間

営 業 日	年中無休	営 業 時 間	午前9時～午後6時
-------	------	---------	-----------

## 4.利用者負担金 (通常の場合)

- ①利用者が全額 (10割) を支払って購入します。
- ②介護保険の適用により、市町村へ申請して払い戻しを受けます。(払い戻し割合は、負担割合証の割合に準ずる。)
- ③介護保険制度をご利用できなかった場合には、ご負担額は満額実費になります。

## 5.サービスの内容

- ①「特定福祉用具販売」「特定介護予防福祉用具販売」は、利用者に必要な福祉用具のうち、厚生大臣が定めた種目の用具の販売をする介護保険上のサービスです。
- ②事業者は、利用者の心身の状況、希望、置かれている環境等を踏まえ、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止、又は要介護状態となることの予防、並びに利用者を介護する者の負担の軽減に資するよう、適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行います。
- ③事業者は、次の福祉用具を販売します。(7.8.9については、レンタル・購入の選択ができます。)

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.移動用リフトの吊り具 5.簡易浴槽  
6.排泄予測支援機器 7.スロープ 8.歩行器 9.歩行補助杖

## 6.相談窓口、苦情・事故・故障発生時対応

- ①サービスに関する相談や苦情・事故・故障については、次の窓口で対応いたします。  
当社お客様相談員 武田英敏 電話0265-73-1200 FAX0265-73-1211 対応時間 AM9時～PM6時
- ②公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

被保険者の住民票のある市町村介護保険相談窓口

長野県国民健康保険 団体連合会 (国保連)	所 在 地	長野市西長野加茂北143-8		
	電 話 番 号	026-238-1555	FAX	026-238-1581
	利 用 時 間	AM 9時 ~ PM 5時		

## 7.取扱説明書の交付及び、使用方法の説明

特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売時に、取扱説明書等を交付致しました。また、利用者により実際に福祉用具を使用して頂きながら、使用方法の説明を行いました。

## 8.虐待防止について、法令に従い虐待の疑いがある利用者を発見した場合は、市町村へ通報します。

## 9.当社の概要

名 称 ・ 法 人 種 別	株式会社 介護センター花岡		
代 表 者 名	片 野 雅 史		
本 社 所 在 地 ・ 電 話	諏訪郡下諏訪町6188-1	TEL 0266-26-1112	FAX 0266-26-1113
伊 那 店 所 在 地 ・ 電 話	伊那市下新田3198-1	TEL 0265-73-1200	FAX 0265-73-1211
甲 府 店 所 在 地 ・ 電 話	山梨県甲斐市西八幡3800-1	TEL 055-287-6611	FAX 055-278-1411
塩 尻 店 所 在 地 ・ 電 話	塩尻市広丘高出2228-10	TEL 0263-53-1114	FAX 0263-53-1310
飯 島 店 所 在 地 ・ 電 話	上伊那郡飯島町飯島2050-1	TEL 0265-96-0876	FAX 0265-96-0872

## 個人情報使用承諾書

「私」の特定福祉用具販売を行う下記事業者が、福祉用具販売を目的に行う、サービス担当者会議等において、「私」又は「私の家族」に関する個人情報を使用することを同意します。

事業者 株式会社 介護センター花岡

代表者 片 野 雅 史 印

令 和 年 月 日

利 用 者 氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

利用者家族代表 氏 名 \_\_\_\_\_ (印) \_\_\_\_\_ (続柄)