

【特定福祉用具販売サービス重要事項についてのご説明書】

1. 当事業所の概要

事業所名	
所在地	
電話	／Fax
介護保険事業所番号	
介護保険事業の目的	要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な福祉用具サービスを提供すること。
管理者氏名	
職員体制	管理者1名、福祉用具専門相談員 5名以上（常勤換算）
営業日・営業時間	月曜日～土曜日 8：30～17：30
休業日	日・祝日、年末・年始休み、お盆休み
サービス実施地域	神奈川県全域

2. 当社の概要

法人名及び代表者名	サクラサービス株式会社 代表取締役 櫻井 大
住 所	神奈川県大和市渋谷1-7-9
主たる業務	福祉用具の販売・レンタル・住宅改修（介護保険・介護保険外） 福祉用具展示会・講演会・相談会の企画・開催。

3. サービス利用料金の支払い方法、特定福祉用具購入費支給申請について

(1) 特定福祉用具の種目

介護保険の購入対象となる特定福祉用具の種目は下記のとおりです。 ※ 7) 8) 9)は貸与/販売の選択制

- | |
|--|
| 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部分 6) 排泄予測支援機器 7) スロープ 8) 歩行器 9) 歩行補助つえ |
|--|

(2) 利用料金及びお支払い方法

商品個別の利用料金は別紙目録のとおりです。その他費用については下記の通りです。また、利用料金は商品受け渡し時に現金にてお支払いください。

- | |
|---|
| ① サービス実施地域外への配送等に関する交通費 … 弊社負担（※通常は対応していません）
② 搬入時にクレーン等の特別な措置が必要な場合の費用 … 実費申し受けます |
|---|

(3) 特定福祉用具購入費の支給手続き

介護保険の給付を受けるための手続き方法として『償還払い』と『受領委任払い』があります。一部の保険者（市町村）を除き、原則『償還払い』となります。

	手続きの概要	申請に必要な書類等
償還払い	商品受け渡し時、サービス利用料金の全額を指定事業所に支払います。その後、保険者に申請して保険給付分（9割/8割/7割）の支給を受けます。なお、申請に必要な書類（右欄※）は指定事業所より交付されます。	1. 保険者の申請様式 2. 特定福祉用具購入が必要な理由が記載された書類（ケアマネージャーの作成する理由書、居宅サービス計画等） 3. 販売証明書 ※ 4. パンフレット ※ 5. 領収書 ※ 【書類と一緒に申請窓口へお持ちください】 ① 印鑑（朱肉を使用するもの） ② 振込先の口座番号
受領委任払い	費用の自己負担分（1割/2割/3割）を指定事業所に支払います。保険給付分は利用者から受領委任を受けた指定事業所に対し、保険者から直接支払われます。	申請は指定事業所が行います。指定事業所が用意する受領委任状への署名、押印が必要になります。

4. 当事業所への苦情等について

サービスについての苦情は当事業所のほか、ケアマネージャー、市区町村介護保険相談窓口、都道府県の国民健康保険団体連合会へも申し出ることができます。

(1) 当事業所におけるサービス相談・苦情窓口

連絡先
電話
／Fax
相談担当窓口：管理者

(2) その他窓口

神奈川県国民健康保険団体連合会（神奈川県保連） 介護苦情相談課 045-329-3447

横浜市（各区 高齢者支援窓口）市外局番：045							
鶴見区	510-1770	港南区	847-8495	港北区	540-2325	戸塚区	866-8452
神奈川区	411-7019	保土ヶ谷区	334-6394	緑区	930-2315	栄区	894-8547
西区	320-8491	旭区	954-6061	青葉区	978-2479	泉区	800-2436
中区	224-8163	磯子区	750-2494	都筑区	948-2313	瀬谷区	367-5714
南区	341-1138	金沢区	788-7868				
川崎市（各区 介護保険窓口）市外局番：044							
川崎区	201-3282	幸区	556-6689	高津区	861-3269	多摩区	935-3187
中原区	744-3136	宮前区	856-3238	麻生区	965-5146		
川崎区 田島支所（健康福祉ステーション）			322-1996	川崎区 大師支所（健康福祉ステーション）			271-0161
そのほかの市町村							
大和市介護保険課	046-260-5170	藤沢市介護保険課	0466-50-3527	綾瀬市高齢介護課		0467-70-5636	
海老名市介護保険課	046-235-4952	横須賀市介護保険課	046-822-8253	鎌倉市介護保険課		0467-61-3950	
逗子市高齢介護課	046-872-8116	三浦市高齢介護課	046-882-1111	三浦郡葉山町福祉課		046-876-1111	

5. 緊急時（故障・不具合・事故等）の対応について

購入した福祉用具が原因による故障・不具合・事故等の緊急時には上記4.-(1)サービス相談窓口までお知らせください。相談員が状況を伺い、適切な対応をさせていただきます。

6. 虐待防止について

当事業所はご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講ずる様務めるものとします。また、サービス提供中に、当該事業所従業者または擁護者（利用者の家族など高齢者を現に擁護する者）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。

虐待防止に関する責任者の選定及び設置 / **成年後見制度の利用支援** / **従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施**

【説明確認欄】

特定福祉用具の販売にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

説明日： 令和 年 月 日

事業所名

説明者（福祉用具専門相談員）

特定福祉用具の購入にあたり、上記のとおり説明を受け同意しました。（当「重要事項説明書」の写しの交付を受けました。）

同意日： 1. 説明日と同日 2. その他（令和 年 月 日）

契約者 住所

署名

代筆者氏名 続柄

代筆理由 身体的負担を理由とする代筆依頼 その他（ ）

代理人 住所

（成年後見人）

氏名