



重要事項説明書 (介護保険福祉用具レンタル・販売)

1 会社概要

- 事業所名 : イコール ケアプロダクツ
運営法人 : 株式会社イコール (所在地: 東京都東大和市仲原 1-6-2)
介護保険指定番号 : 東京都 1374600961 (福祉用具貸与・特定福祉用具販売)
事務所営業時間 : 9:00~18:00 (月~土)
事務所電話番号 : 042-510-9280
通常の事業地域 : 東大和市・武蔵村山市・東村山市・小平市・立川市
(上記以外の地域も承ります)

2 ご利用料

(1) レンタル利用料 (自己負担額)

- ご利用料 : 所定の料金表 (カタログ等) **価格の自己負担割合分** (10~30%)
※介護保険適用外の場合、もしくは月額利用上限額を超える場合は、
全額負担となります。

- 月途中の契約 (解約) : 月の途中の場合、以下の利用料となります

利用日数	利用料
15日以下の場合	半月分
16日以上 "	1ヶ月分

(2) 販売品料金 (自己負担額)

- 購入費用補助 : **年 10 万円以内は、所定の料金表価格の自己負担割合分** (10%~30%)
※年間 10 万円の限度額は、4 月よりの 12 カ月となります。
※同一年度内に同一種類の用品の再購入は原則支給対象外となります。

<介護保険の販売補助は一旦全額をお支払い頂く場合があります>
※自治体により異なります。その場合、後ほど自治体から
補助適用分が支給されます。

(3) お支払い方法

- 開始月 (初回) : **納品時に現金にてお支払い**
それ以降 : **銀行口座より引き落とし (翌月 27 日)**

(4) 搬入搬出費用 : **原則無料** ※以下の場合には実費を頂くことがあります。

- ・搬出入先の状況により、機器や作業が必要となる場合
- ・お客様の都合でレンタル品の移動を行う場合

(5) キャンセル料

- 納品前日まで : **無 料**
納品直前での日程変更 : **2,000円**
納品後、使用前 : **3,000円**

(6) 返品・交換

レンタル品には万全を尽くしておりますが、万一、納品済みの商品に不具合などありましたら、すぐに交換いたしますのでお申し付けください。

3 メンテナンス

弊社職員が定期的にご訪問し、点検いたします。

<以下のような時にご連絡ください>

- ・レンタル品の調子が悪い時(車椅子のパンク等を含む)
- ・体調の変化等で、レンタル品が合わなくなった時、不要になった時

4 その他のお願い

(1) 入院・入所などの際は必ずご連絡ください

- ・入院などの場合、レンタル品は介護保険の対象外となり自己負担が10割となります。ご注意ください。
- ・2ヶ月以内であれば、レンタル料金の免除もごさいます。ご相談ください。

(2) 器具の取扱いに際し、利用方法は必ずお守りください

- ・器具の使用法などを納品時にご説明いたします。説明書と合わせ、用途どおりにご利用ください。ご利用者の誤った使用方法によるレンタル品の破損の際は、修理費または弁償費を申し受けます。

5 サービス内容に関する相談・苦情

【当法人の窓口】

ご利用者相談窓口	担当福祉用具専門相談員	☎510-9280
苦情対応責任者	管理者 小林知久	

【法人以外の第三者窓口】

介護保険関連	東京都国保連合会苦情相談窓口	☎03-6238-0177
--------	----------------	---------------

【署名欄】

20 年 月 日

サービス契約にあたり、契約書及び本書面により重要事項を説明しました。

事業者 <名称> **株式会社イコール**
<代表者> **代表取締役 小林 知久**
<所在地> 〒207-0016 東京都東大和市仲原 1-6-2
<契約担当者>



サービス契約にあたり、契約書及び本書面により、重要事項の説明を受けました。

利用者

<氏名> 本人印

<住所>

契約保証人

<氏名> 保証人印

<住所>