

## (福祉用具貸与・福祉用具販売アピールシート)

サービスの種類	福祉用具貸与・販売	事業所番号	2570200846
法人名・代表者名	株式会社 湖光ケア 太田圭介		
事業所名	ダスキンヘルスレント彦根		

## 総括

所在地	彦根市大東町14-23 上野第一ビル1階東1号		
中学校区(○で囲んでください)	彦根(東・西・中央・南・彦根・稲枝) 愛荘(秦荘・愛知) 豊郷 甲良 多賀		
電話番号	0749-21-2730		
FAX番号	0749-21-4551		
ホームページ	<a href="http://www.kokocare.co.jp">http://www.kokocare.co.jp</a>		
E-mail アドレス	<a href="mailto:y.minowa@koko-shiga.co.jp">y.minowa@koko-shiga.co.jp</a>		
管理者名	菟輪泰久		

## 事業所のアピール : 100字以内

ご利用者さま本位をモットーに、ご利用者さま・介護者さまのお役にたてるサービスを追求しています。また、福祉用具のプロとして商品知識だけでなくご縁を大切に、心のこもったサービスを提供できるステーションを目指しています。

通常のサービス実施地域	彦根市・長浜市・米原市・愛荘町・豊郷町・甲良町・多賀町		
サービスの休止日	日曜・祝日、年末年始(12/31~1/3)但し緊急時は対応。		
祝日のサービス実施の可否	否		
サービスの営業時間	9:00~18:00		
通常のサービス実施地域以外の地域における交通費の額	その都度相談。		
福祉用具改造の可否	可		
改造可能な場合の改造に関する条件等	その都度相談。		
改造に要する経費の負担	有		
福祉用具の消毒方法	支店へ委託		
独自のサービスの有無とサービス料金	無	料 金	
利用料の支払期限	原則翌月の27日		
利用料の支払方法	現金・振込・口座引落・その他( )		
生活保護法指定の有無	有		
有資格者の有無	有	3人	
	資格者種類	福祉用具専門相談員	
試用の可否	可	可能品目	貸与対象品、一部販売商品
貸与期間が一月に満たない場合の料金	15日以下の場合1/2		