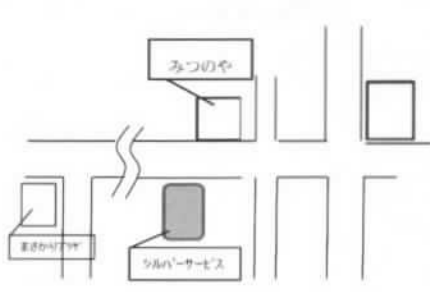


様式第8号（第9条関係）

（各事業者配置用案内原稿）

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の受領委任事業者の業務内容等

新規・更新（どちらかに○）		事業者登録番号
届出日 令和 6 年 2 月 29 日		0 0 0 0 3 1 0 0 3 9
フリガナ カブシカイシャ シルバ-サービス		
事業者名 株式会社 シルバーサービス		
住所 〒	035-0033 青森県むつ市横迎町2丁目9番13号	
電話	0175-22-9511	
事業開始日	平成 12 年 4 月 1 日	
営業時間・休業日		
営業時間：8:30～17:30 休業日：日曜日、お盆(8/13,14,15)年末年始(12/31,1/1,2,3)		
従業員数 3 人		
うち福祉関係等有資格者		
（資格名称と人数を記載してください）		
福祉用具プランナー 1 人		
福祉用具専門相談員 1 人		
車いすシーティング技能者 1 人		
特定福祉用具の取り扱い種目 ※該当する項目を囲んでください。		
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、移動用リフトのつり具の部分		
業務内容・特色 （取り組み姿勢等） ホームページ アドレス等	事業所の専門相談員は、それ を利用の方が可能な限り、 居宅においてその有する能 力に応じ自立した日常生活 を営むことができるよう、要 介護者等の心身状況、希望及 びその置かれている環境等 を踏まえ、適切な指定特定 福祉用具等の選定の援助、取り付け・調整等を行い 日常生活上の便宜を図り、その機能訓練等に資する とともに、利用者を介護する方の負担軽減を図りま す。事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の 保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り総合 的なサービス提供に努めます。	事業所の周辺略図 N 4 

※この様式に記載されたそのままをコピー（片面、白黒）にて情報提供します。