



Seating Cushions/Covers Client Information/Responsibilities

Date: _____

Client Name: _____

You have been assessed as needing a specialized seating cushion by an Occupational Therapist. Under provisions of the Spinal Cord Injury program, ROHO and Jay cushions are paid for by Home Care up to six hundred dollars (\$600) for clients who have a Spinal Cord Injury. Costs above six hundred dollars (\$600) are the responsibility of the client or other agency/program/insurance if applicable. The cushion you are receiving should last you between three and five (3 and 5) years. During that time, you should care for it as recommended by the manufacturer; this remains your responsibility.

If the cushion deteriorates and fails to provide pressure relief, it is your responsibility to contact the vendor from who the cushion was purchased or the Case Coordinator at the number below to have the concern addressed.

I have read the statements above and agree that use of the cushion is for my benefit. If the cushion fails and I develop a pressure sore, I will not hold Home Care Program or the Case Coordinator responsible.

(Client/Caregiver Signature)

Date

(Case Coordinator Signature)

Date



Coussins et housses de sièges Renseignements et responsabilités du client

Date : _____

Nom du client ou de la cliente : _____

Un ergothérapeute a déterminé que vous aviez besoin d'un coussin d'assise spécialisé. En vertu des dispositions du programme de traitement des lésions de la moelle épinière, le coût des coussins ROHO et Jay est pris en charge par les Soins à domicile dans la limite de six cents dollars (600 \$) pour les clients qui ont une lésion de la moelle épinière. Les coûts au-delà de six cents dollars (600 \$) doivent être assumés par le client ou, le cas échéant, par un autre organisme, un autre programme ou une compagnie d'assurance. Le coussin que vous recevez devrait vous durer entre trois et cinq (3 et 5) ans. Pendant cette période, vous avez la responsabilité d'en prendre soin en suivant les recommandations du fabricant.

Si le coussin se détériore et n'assure plus le soulagement de la pression, il vous incombe de communiquer avec le vendeur auprès duquel le coussin a été acheté ou avec le coordonnateur ou la coordonnatrice de cas au numéro ci-dessous pour demander que le problème soit réglé.

J'ai lu les énoncés ci-dessus et je reconnais que l'utilisation du coussin est avantageuse pour moi. Si le coussin ne fonctionne pas et que je développe une escarre, je ne tiendrai pas pour responsable le Programme de soins à domicile ou le coordonnateur ou la coordonnatrice de cas.

(Signature du client ou de l'aidant)

Date

(Signature du coordonnateur
ou de la coordonnatrice de cas)

Date