

## 1 利用者（被保険者）

要介護認定区分	要支援・要介護	有効期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
---------	---------	------	---------------------

## 2 事業所の概要

### （1）提供できるサービスの地域と種類

事業所名：たけだテクノエイドセンター	所在地：福島県会津若松市湯川町1-58		
管理者の氏名：折笠 忍	電話番号：080-8602-4958	FAX番号：0242-27-3900	
事業所番号：第 770202455 号	サービス種類：福祉用具貸与		
サービス提供地域：会津地区全域			
法人名称：一般財団法人 竹田健康財団	理事長 竹田 秀	所在地：福島県会津若松市山鹿町3-27	

### （2）事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計	業務内容
管理者	福祉用具専門相談員	1		1	従業員の管理及び業務指示
サービス従事者	福祉用具専門相談員	2		2	福祉用具の相談、選定、納品等
事務職員					

### （3）サービス提供の時間帯

営業日	月～金曜 8：20～17：00
営業しない日	第1・第2・第4土曜、日曜、年末年始

## 3 事業の目的と運営方針等

### （1）事業の目的

たけだテクノエイドセンターが実施する事業は、要介護状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資することを目的とする。

### （2）運営方針

- 指定福祉用具貸与は、利用者が要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防並びに利用者を介護する者の負担の軽減に資するよう適切に行うこと。
- 常に、清潔かつ安全で正常な機能を有する指定福祉用具を貸与すること。
- 提供する指定福祉用具貸与の質の評価を行い、常にその改善を図ること。
- サービス実施に当たっては、市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携に努める。

## 4 サービスの内容

- 利用者の心身の状況、希望、住居環境等を踏まえて、適切な福祉用具の選定の援助、設置、調整適合、使用方法の説明、修理、状況確認等を行います。搬入及び搬出の日時は、利用者及び家族の希望に応じます。
- 事業者は福祉用具の利用に当たって、事故防止のための注意事項を説明し、取扱い説明書を交付します。
- レンタル品の納品、交換時は新品ではなく、メンテナンスした商品をお渡ししています。ご了承ください。
- 万一故障等が起きた場合は、速やかに修理・交換等の手配を致します。ただし、利用者等による故意又は誤った使用方法による故障、部品の紛失等、破損に近い状態での返却の場合には、別途修理費もしくは弁償費相当額をご負担いただく場合があります。

## 5 サービス利用料

### （1）利用者負担金は、ご請求月の翌月に口座引き落としにてご請求させていただきます

<input type="checkbox"/> 口座自動振替	<input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行自動払込み	<input type="checkbox"/> 現金払い	<input type="checkbox"/> 自己負担なし
---------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------

### （2）月の途中での契約、解約の場合には、下記の料金表に基づきお支払いいただきます。

貸与開始月の利用料	開始日が開始月の15日以前の場合	月額利用料の全額
	開始日が開始月の16日以降の場合	月額利用料の半額
貸与終了月の利用料	終了日が終了月の15日以前の場合	月額利用料の半額
	終了日が終了月の16日以降の場合	月額利用料の全額
貸与開始日と終了日が同月内の場合		月額利用料の全額

### （3）サービスが介護保険の適用を受ける場合は、原則として負担割合に応じて1～3割のお支払いをいただきます。

（4）サービスが介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額（10割）をお支払いいただきます。

（5）事業者は、利用者から利用者負担金の現金支払いを受けたときは、領収書を発行します。

（6）その他の費用（お客様にご了承の上、費用を別途お支払いいただきます。）

（7）利用者負担金の変更があった場合は、「レンタル料金連絡書」の該当欄に必要事項を記載し、説明します。

サービス提供確認事項	<input type="checkbox"/> 適合確認	<input type="checkbox"/> 使用方法、注意事項説明	<input type="checkbox"/> 取扱説明書交付	<input type="checkbox"/> 使用前点検
------------	-------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

## 6 貸与商品名及び料金

貸与開始日		令和7年3月11日		開始月の利用料	全額	半額
	品名	数量	利用料（10割）	利用者負担金		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
1ヶ月あたりのお支払い額合計（消費税は表示利用料金に含まれます。）						円

## 7 キャンセル料

当社指定の試用期間内でのキャンセル料金は発生いたしません。

## 8 個人情報の取り扱い

利用者の個人情報については個人情報保護法を遵守し、個人情報を用いる場合は定める個人情報保護に関する規程に従い、誠実に対応します。

## 9 事故発生時の対応

サービスの提供に関して事故が発生した場合には、市町村、ご家族、居宅支援事業所等に速やかに連絡して必要な

処置を講じます。また、事業者が賠償すべき事故である場合は損害賠償を行います。

## 10 苦情相談、苦情対応窓口

担当者	高浜 祐人	電話：080-8602-4958	
-----	-------	------------------	--

公的機関相談窓口	電話番号	公的機関相談窓口	電話番号
福島県国民健康保険団体連合会	024-523-2871		
会津若松市健康福祉部高齢福祉課	0242-39-1242		

## 11 損害賠償責任保険

保険会社及び保険内容	
------------	--

## 12 サービス利用にあたっての留意事項

（1）福祉用具利用は、取扱説明書に従って使用、管理していただきますようお願い致します。 故意または過失により、

通常の使用状態を超える損傷が認められる場合には、協議の上、修理費用をご請求させていただくことがあります。

（2）入院の際には担当ケアマネジャーへ連絡してください。

（3）サービス従業員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、お受けできません。

## 13 虐待の防止のための措置に関する事項

虐待防止委員会を設立し、成年後見制度の利用支援、担当者及び責任者を選定、従業者への研修、

虐待等への迅速かつ適切な対応を行います。

虐待防止に関する責任者	折笠 忍	電話：080-8602-4957
-------------	------	------------------

## 福祉用具貸与サービス利用契約書

利用者様 事業者 たけだテクノエイドセンター

### （契約の目的）

第1条 事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限りその居宅において、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サービスを提供します。

### （契約期間と更新）

第2条 この契約の有効期間は、契約締結の日から6ヶ月間とします。

2 この契約は、契約満了の7日前までに利用者から事業者に対して、契約終了の申し出がない場合には、更に6ヶ月間同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

### （サービス提供と内容の記録及び保管）

第3条 事業者は、「重要事項説明書」（以下「説明書」という。）に記載した事業者が提供するサービスのうち、「居宅サービス計画もしくは介護予防サービス計画」（以下「ケアプラン」という。）に沿って提供するサービスを定め、その内容を利用者及びその家族に対し、説明し同意を得ます。

2 サービス従業員は、常に身分証を携帯し、提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

3 事業者は、サービスの提供記録を契約終了後5年間保管し、利用者の求めに応じて閲覧させ、又は複写物を交付します。ただし、複写に際しては、事業者は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとし、

### （居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターとの連携）

第4条 事業者は、サービスの提供にあたり、居宅介護支援事業者もしくは地域包括支援センター及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との緊密な連携に努めます。

2 事業者は、利用者が「ケアプラン」の変更を希望する場合は速やかに居宅介護支援事業者もしくは地域包括支援センターへの連絡調整等の援助を行います。

### （秘密保持）

第5条 事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。なお、この守秘義務は、契約終了後も同様です。

### （個人情報の取扱い）

第6条 利用者の個人情報の取扱いについては個人情報保護法を遵守し、個人情報を用いる場合は事業者が定める個人情報保護に関する規定に従い、誠実に対応します。なお、利用者の家族の個人情報についても同様です。

2 利用者及び利用者の家族の個人情報を使用する期間はサービス利用契約期間とします。

### （賠償責任）

第7条 事業者は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者に故意過失がなかったことを証明した場合は、この限りではありません。

### （利用者負担金及びその変更）

第8条 利用者は、サービスの対価として「説明書」の記載に従い、利用者負担金を支払います。

2 利用者負担金のうち関係法令に基づいて定められたものが、契約期間中に変更になった場合、関係法令に従って改定後の利用者負担金が適用されます。その際には、事業者は利用者に説明します。

3 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用者負担金を説明し、利用者の同意を得ます。

4 事業者が前項の利用者負担金の変更（増額又は減額）を行う場合には、利用者に対して変更予定日の30日前までに文書により説明し、利用者の同意を得ます。

5 利用者負担金の変更があった場合は、「レンタル料金連絡書」の該当欄に必要事項を記載し、説明します。

### （利用者負担金の滞納）

第9条 利用者が正当な理由なく利用者負担金を2か月分以上滞納した場合には、事業者は文書により10日以上期間を定めて、その期間内に滞納額の全額を支払わなければ、契約を解約する旨の催告をすることができます。

2 前項の催告をしたときは、事業者は「ケアプラン」を作成した居宅介護支援事業者もしくは地域包括支援センターと協議し、利用者の日常生活を維持する見地から「ケアプラン」の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な協議を行うようにするものとし、

3 事業者は、前項に定める調整の努力を行い、かつ第1項に定める期間が満了した場合には、文書で通知することによりこの契約を解約することができます。

### （契約の終了）

第10条 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

（1） 利用者の要介護認定区分が、自立（非該当）と認定されたとき

（2） 利用者が死亡したときもしくは2週間以上不明になったとき

### （利用者の解約権）

第11条 利用者は事業者に対して、契約終了希望日の7日前までに通知することにより、この契約を解約することができます。但し、利用者の入院等、契約を継続できない特別な事情が生じた場合には、通知日をもって契約を解約することができます。

### （事業者の解約権）

第12条 事業者は、利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難となったときは、文書により2週間以上の予告期間をもってこの契約を解約することができます。

### （契約終了時の援助）

第13条 契約を解約又は終了する場合には、事業者はあらかじめ、必要に応じて主治の医師及び居宅介護支援事業者もしくは地域包括支援センターに対する情報の提供を行うほか、その他の保健医療サービス又は福祉サービス提供者等と連携し、利用者に対して必要な援助を行います。

### （苦情処理）

第14条 事業者は、利用者からの福祉用具貸与サービスに対する相談、苦情等に対応する窓口を設置し、迅速かつ適切に対応します。

2 事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

### （利用者代理人）

第15条 利用者は、自らの判断による本契約に定める権利の行使と義務の履行に支障を生じるときは、あらかじめ選任した代理人をもって行わせることができます。

### （裁判管轄）

第16条 この契約に関する紛争の訴えは、利用者の住所地を管轄する裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

### （契約外事項）

第17条 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところによります。

### （協議事項）

第 協議したうえで解決するものとし、

**福祉用具貸与サービスを利用するにあたり、重要事項の説明及び重要事項説明書の交付を受けて、上記のとおり契約を締結します。また、第6条に規定する個人情報の使用について同意します。**  
**上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印のうえ、1通ずつ保有するものとします。**

契約締結日	令和 年 月 日
〈利用者〉	
<u>住所</u>	<u>福島県会津若松市天神町6-22</u>
<u>氏名</u>	<u>印</u>
〈利用者代理人（選任した場合）〉	〈続柄〉
<u>住所</u>	〈事業者〉
<u>氏名</u>	<u>所在地</u> <u>福島県会津若松市湯川町1-58</u>
<u>印</u>	<u>事業者名</u> <u>たけだテクノエイドセンター</u>

第6条に規定する個人情報の使用について家族の同意が必要な場合

〈続柄〉	〈家族の氏名〉	<u>印</u>	<u>説明者</u>	<u>印</u>
------	---------	----------	------------	----------