

## 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

居宅サービス・介護予防サービス契約書  
重要事項説明書

社会福祉法人やまびこ  
福祉用具のふれあい



## 居宅サービス・介護予防サービス契約書（共通契約書）

様（以下「利用者」と略します。）と社会福祉法人やまびこ（以下「事業者」と略します。）は、事業者が提供するサービスの利用等について、以下のとおり契約を締結します。

### （契約の目的）

第1条 事業者は、介護保険法（平成9年法律第123号）その他関係法令及びこの契約書に従い、利用者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、次のサービスを提供します。

- ① 訪問介護（「契約書別紙（兼重要事項説明書）①」）
- ② 通所介護（「契約書別紙（兼重要事項説明書）②」）
- ③ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与（「契約書別紙（兼重要事項説明書）③」）

### （契約期間）

第2条 この契約の期間は、以下のとおりとします。

令和 年 月 日 より一年間とする。

ただし、契約期間満了日以前に利用者が要介護（又は要支援）状態区分の変更の認定を受け、認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護（又は要支援）認定有効期間満了日までとします。

- 2 上記契約期間満了日までに利用者から契約更新しない旨の申し出がない場合、本契約は自動的に更新されるものとします。

### （個別サービス計画の作成及び変更）

第3条 事業者は、利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の居宅サービス計画（又は介護予防サービス計画）の内容に沿って、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した個別サービス計画を作成します。個別サービス計画の作成に当たっては、事業者はその内容を利用者に説明して同意を得、交付します。

- 2 事業者は、計画実施状況の把握を適切に行い、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成し、利用者に説明の上、交付します。

### （提供するサービスの内容及びその変更）

第4条 事業者が提供するサービスのうち、利用者が利用するサービスの内容、利用回数、利用料は、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」のとおりです。

- 2 利用者は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。この申し出があった場合、当該変更が居宅サービス計画（又は介護予防サービス計画）の範囲内で可能であり、第1条に規定する契約の目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、速やかにサービスの内容を変更します。
- 3 事業者は、利用者が居宅サービス計画（又は介護予防サービス計画）の変更を希望する場合は、速やかに介護支援専門員に連絡するなど必要な援助を行います。

- 4 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、そのサービス内容及び利用料を具体的に説明し、利用者の同意を得ます。

### (利用料等の支払い)

第5条 利用者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」の記載に従い、事業者に対し、利用者負担金を支払います。

2 利用料の請求や支払方法は、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」のとおりです。

3 利用者が、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」に記載の期日までにサービス利用の中止を申し入れなかった場合、利用者は事業者へキャンセル料を支払うものとします。

ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

### (利用料の変更)

第6条 事業者は、介護保険法その他関係法令の改正により、利用料の利用者負担金に変更が生じた場合は、利用者に対し速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の利用者負担金を請求することができるものとします。ただし、利用者は、この変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

### (利用料の滞納)

第7条 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を2ヶ月分以上滞納した場合は、事業者は、利用者に対し、1ヶ月以上の猶予期間を設けた上で支払い期限を定め、当該期限までに滞納額の全額の支払いがないときはこの契約を解約する旨の催告をすることができます。

2 事業者は、前項の催告をした場合には、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び利用者が住所を有する市町村等と連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

3 事業者は、前項の措置を講じた上で、利用者が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもって本契約を解約することができます。

### (利用者の解約権)

第8条 利用者は、7日以上予告期間を設けることにより、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合、予告期間満了日に契約は解約されます。

2 利用者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定にかかわらず、予告期間を設けることなく直ちにこの契約を解約できます。

一 事業者が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを提供せず、利用者の請求にもかかわらず、これを提供しようとししない場合

二 事業者が、第12条に定める守秘義務に違反した場合

三 事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合

### (事業者の解約権)

第9条 事業者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、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。

- 一 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、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合
- 二 利用者が事業者の通常の事業（又は送迎）の実施地域外に転居し、事業者においてサービスの提供の継続が困難であると見込まれる場合

2 事業者は、前項によりこの契約を解約する場合には、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び必要に応じて利用者が住所を有する市町村等に連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

### (契約の終了)

第10条 次の各号のいずれかに該当する場合は、この契約は終了します。

- 一 第2条第2項に基づき、利用者から契約更新しない旨の申し出があり、契約期間が満了した場合
- 二 第8条第1項に基づき利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- 三 第6条もしくは第8条第2項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされた場合
- 四 第7条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされた場合
- 五 第9条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- 六 利用者が介護保険施設へ入所した場合
- 七 利用者が（介護予防）特定施設入居者生活介護又は（介護予防）認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けることとなった場合（（介護予防）居宅療養管理指導を除く指定居宅サービスの契約の場合）
- 八 利用者が（介護予防）小規模多機能型居宅介護を受けることとなった場合（訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与を除く指定居宅サービスの契約の場合）
- 九 利用者が看護小規模多機能型居宅介護を受けることとなった場合（訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与を除く指定居宅サービスの契約の場合）
- 十 利用者の要介護状態区分が自立となった場合
- 十一 利用者が死亡した場合

### (損害賠償)

第11条 事業者は、サービスの提供にあたり、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者又は利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について事業者の責任を問えない場合はこの限りではありません。

- 2 前項の義務履行を確保するため、事業者は損害賠償保険に加入します。
- 3 利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合、賠償額を減額することができます。

### (守秘義務)

- 第12条 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。
- 2 事業者は、事業者の従業者が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- 3 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の居宅サービス計画(又は介護予防サービス計画)立案のためのサービス担当者会議並びに介護支援専門員(又は地域包括支援センター)及び居宅サービス事業者(又は介護予防サービス事業者)との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。
- 4 第1項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成17年法律124号)に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

### (苦情処理)

- 第13条 利用者又は利用者の家族は、提供されたサービスに苦情がある場合は、「契約書別紙(兼重要事項説明書)」に記載された事業者の相談窓口及び関係機関に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、提供したサービスについて、利用者又は利用者の家族から苦情の申し出があった場合は、迅速かつ適切に対処し、サービスの向上及び改善に努めます。
- 3 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。

### (サービス内容等の記録の作成及び保存)

- 第14条 事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結の日から5年間保存します。
- 2 利用者及び利用者の後見人(必要に応じ利用者の家族を含む)は、事業者に対し、いつでも前項の記録の閲覧及び複写を求めることができます。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ます。
- 3 事業者は、契約の終了にあたって必要があると認められる場合は、利用者の同意を得た上で、利用者の指定する他の居宅介護支援事業者等へ、第1項の記録の写しを交付することができるものとします。

### (契約外条項)

- 第15条 本契約に定めのない事項については、介護保険法その他関係法令の定めるところを尊重し、利用者及び事業者の協議により定めます。

以上のとおり、居宅介護サービス(又は介護予防サービス)に関する契約を締結します。

上記契約を証明するため、本書2部を作成し、利用者及び事業者の双方が記名・押印の上、それぞれ1部ずつ保有します。

## 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 契約書別紙（兼重要事項説明書）③

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、新潟県条例の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

### 1. 事業者（法人）の概要

事業者(法人)の名称	社会福祉法人 やまびこ
主たる事務所の所在地	〒948-0051 十日町市 寿町1丁目1番地12
代表者（職名・氏名）	理事長 根津 政雄
設立年月日	平成10年10月23日
電話番号	025-750-1515

### 2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	福祉用具のふれあい
サービスの種類	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
事業所の所在地	〒948-0102 十日町市山谷 650 番地 1
電話番号	025-755-5510
指定年月日・事業所番号	令和2年4月1日指定 1571001237
通常の事業の実施地域	十日町市、津南町、小千谷市

### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

### 4. 提供するサービスの内容

福祉用具貸与（又は介護予防福祉用具貸与）は、福祉用具専門相談員が利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境等を踏まえた適切な福祉用具の選定の援助、取付け及び調整等を行い、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機能訓練に資するとともに、介護者の負担軽減を図るサービスです。

## 5. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで、ただし、年末年始（12月31日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時まで

## 6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
福祉用具専門相談員	常勤 2人以上

## 7. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員（福祉用具専門相談員）及びその管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	福祉用具専門相談員
管理責任者の氏名	管理者 星野 克也

## 8. 福祉用具の取扱い種目

<input checked="" type="checkbox"/> 車いす	<input checked="" type="checkbox"/> 床ずれ防止用具	<input checked="" type="checkbox"/> 歩行器
<input checked="" type="checkbox"/> 車いす付属品	<input checked="" type="checkbox"/> 体位変換器	<input checked="" type="checkbox"/> 歩行補助つえ
<input checked="" type="checkbox"/> 特殊寝台	<input checked="" type="checkbox"/> 手すり	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器
<input checked="" type="checkbox"/> 特殊寝台付属品	<input checked="" type="checkbox"/> スロープ	<input checked="" type="checkbox"/> 移動用リフト
		<input checked="" type="checkbox"/> 自動排泄処理装置

## 9. 利用料

### (1) 【基本部分】

あなたがサービスを利用した場合に、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として別添の目録に定める利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割又は3割）の額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

なお、サービスの利用開始月及び終了月の利用料は、次のとおりです。

利用開始又は終了の時期	利用料
利用開始日が開始月の15日以前の場合	1か月分の利用料の全額
利用開始日が開始月の16日以降の場合	1か月分の利用料の半額
利用終了日が終了月の15日以前の場合	1か月分の利用料の半額
利用終了日が終了月の16日以降の場合	1か月分の利用料の全額
利用開始日と終了日が同月の場合	1か月分の利用料の全額

## (2) 【その他の費用】

以下の事由に該当する場合は、別途その費用をご負担いただきます。

交通費	通常の事業の実施地域を超えて福祉用具貸与等が行われる場合、その交通費について、通常の事業実施地域を越えた地点から、1キロメートルあたり 30円 を負担していただきます。
搬出入費用	福祉用具の搬出入に通常必要となる人数以上の従事者やクレーン車が必要になる場合等、特別な措置が必要な場合は、その費用について実費を負担していただきます。

## (3) 支払い方法

上記(1)及び(2)の利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、4日以内に差上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。 魚沼農協 20日(祝休日の場合は翌営業日) 魚沼農協以外の金融機関 28日(祝休日の場合は翌営業日)
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の20日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 魚沼農協 吉田支店 普通口座 0017942
現金払い	サービスを利用した月の翌月の20日(休業日の場合は直前の営業日)までに、現金でお支払いください。

## 10. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	— —
緊急連絡先 (家族等)	氏名(利用者との続柄)	( )
	電話番号	— —

## 11. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員(又は地域包括支援センター)及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 1 2. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 025-755-5510 面接場所 当事業所の相談室
---------	------------------------------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	十日町市 福祉課	電話番号 025-757-3757
	津南町 福祉保健課	電話番号 025-765-3114
	小千谷市 保険福祉課	電話番号 0258-83-4060
	新潟県国民健康保険団体連合会	電話番号 025-285-3022

## 1 3. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) サービス提供の際、福祉用具専門相談員は次の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。

- ・福祉用具貸与の範囲を超えたサービス提供（金銭の預かり等）

(2) 福祉用具専門相談員に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

(3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

(4) あなたがご利用されている福祉用具貸与品に対し、故意による汚損・破損または紛失をされた場合は、費用の全額をご負担していただく場合があります。

(5) 下記行為は、ハラスメントに該当する可能性があり、サービスを中止させていただくことがありますので、ご理解・ご了承ください。

### ①暴力又は乱暴な言動、無理な要求

- ・物を投げつける
- ・刃物に向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
- ・怒鳴る、奇声や大声を発する
- ・対象範囲外のサービスの強要

### ②セクシャルハラスメント

- ・介護従事者の体を触る、手を握る
- ・腕を引っ張り抱きしめる
- ・ヌード写真を見せる
- ・性的な話し卑猥な言動をするなど

### ③その他

- ・介護従事者の自宅住所や電話番号を聞く
- ・ストーカー行為など

## 1 4. 衛生管理等

(1) 従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。

(2) 回収した福祉用具及び事業所の設備若しくは備品について、衛生的な管理に努めます。

令和 年 月 日

(利用者) 私は、この契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。また、第12条第3項に定める利用者の個人情報の使用について、同意します。

私は、事業者より重要事項説明書の重要事項について説明を受け、同意しました。また、この重要事項説明書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者 住 所

氏 名 印

(代理人) 私は、利用者本人の契約の意思を確認の上本人に代わり、上記署名を行いました。

署名代行者 住 所

氏 名 印

本人との続柄

(家族代表) 私は、第12条第3項に定める利用者の家族の個人情報の使用について、同意します。

家族代表 住 所

氏 名 印

※利用者の家族の個人情報の同意欄については、契約書とは別に  
個人情報の同意書を作成し、利用者の家族から同意を得る場合は不要

(立会人) 私は、(※利用者との続柄)として、この契約に立ち会いました。

住 所

氏 名 印

(事業者) 私は、利用者の申込みを受諾し、この契約書に定める各種サービスを、誠実に責任をもって行います。

また、利用者へのサービス提供開始にあたり、重要事項説明書のとおり重要事項を説明しました。

事業者 住 所 新潟県十日町市寿町1丁目1番地12

事業者 (法人名) 社会福祉法人やまびこ

代表者職・氏名 理事長 根津 政雄 印

説明者職・氏名 福祉用具専門相談員 印