

NPO 法人福岡市視覚障害者サポートセンター
福祉有償運送利用規約（重要事項説明書）

NPO 法人福岡市視覚障害者サポートセンター（以下「センター」）は、移動が困難な方に対して自家用自動車（以下「自動車」）を使用した移送サービスを提供いたします。

1. 利用会員

福祉有償運送における送迎サービスの利用者は、主に以下にあげたイからニ全ての条件を満たした方、又はイとロとホを満たした者で本利用規約にある重要事項に合意の上、契約をされてから会員となります。

- イ) 身体障がい者手帳を所持する者
- ロ) 住民票が福岡市にある者
- ハ) 視覚障がい者
- ニ) イの条件を満たし、理事長の承認を得た者

2. 運転者

移送サービスの運転者は「センター」専属の職員及びヘルパーであり、運転者としての資格を有する者（イ及びハ若しくはニ、ロ及びハ若しくはニ）とします。

- イ) 普通 2 種免許を所持する者
- ロ) 普通 1 種免許を持ち、国土交通大臣の認める福祉有償運転者講習会を受講した者
- ハ) 厚生労働大臣の認めた福祉資格を所持する者
- ニ) 国土交通大臣の認めたセダン等講習会を受講した者

3. 入会手続き

利用会員として入会を希望される方若しくはその親族や同居されている方等（以下「入会希望者」）には、「センター」の趣旨及び、本利用契約にある事故時の対応を含めた重要事項を説明いたします。入会希望者は説明を受けた後、「センター」に入会申込書を提出し、年会費を納入されてから利用の開始となります。

4. 入会金

入会金は、初年度は入会申し込み時にお支払いください。年度途中で退会した場合でも返却はいたしません。入会金の納入が納入期限より 3 カ月以上遅れた場合は、退会の希望をされているものとみなし、退会手続きを行います。

入会金 3,000 円

5. 個人情報の保護・管理

「センター」は、移送サービス提供以外の目的で利用者の個人情報を取扱いすることはありません。また、「センター」は利用会員の個人情報を適正に管理し、退会後においても個人情報の守秘義務を負います。

6. ご利用方法

ご利用にあたっては事前予約制です。「センター」に予約の電話若しくはメールにて予約をしてください。

連絡先

NPO 法人福岡市視覚障害者サポートセンター 福祉有償運送担当

月曜日から土曜日の 10:00～16:00（祝日及び 12/29～1/3、8/13～15 は除く）

電話：092-559-0333

Mail：gaiheru@proof.ocn.ne.jp

利用希望日の 2 か月前から 3 日前までに予約をお取りください。なお、車両数に限りがありますのでご希望に添えない場合もございます。

受付時に確認する主な事項

- ① 会員氏名
- ② 利用日時
- ③ 乗車場所
- ④ 目的地
- ⑤ 往路、復路及び現地での所要時間
- ⑥ 同乗者の有無
- ⑦ 希望する介助

7. 予約の変更とキャンセル

予約した時間の変更は予約日前日までの事務所受付時間内に電話にてご連絡ください。ただし、他のご予約の状況、運転者や自動車の都合により変更をお受けできないことがあります。

予約のキャンセルは下記のキャンセル料がかかります。

予約日の前日まで : キャンセル料なし。

予約日の当日 : 500 円

8. 利用料

「センター」収受する運賃は、福岡市福祉有償運送運営協議会より承認を受け実施しているものによります。

運行毎に下記の運賃がかかります。

距離制：最初の 2km まで 300 円、以降 1km 毎に 100 円の加算。

付 添：無料。

その他：ご夫婦や同居されている方、同じ町内に住む方で目的地が同じ場合の同乗は運賃を案分。

実 費 費用：駐車場代、有料道路代・高速道路代等がかかる場合は、その場で実費ご負担ください。

支 払 方 法：運行終了時に清算。

9. 介助

介助は乗降介助までとなります。目的地での活動中は介助ができませんので、必要がある場合は別途ご自身で他の福祉サービスをご利用ください。目的地での待機はお受けできません。

10. 保険

使用する自動車には下記の自動車保険がかけられています。

対人賠償 8,000 万円以上

対物賠償 200 万円以上

また、自動車保険とは別に、「センター」の損害賠償保険にも加入しています。

11. 注意事項

- イ) 乗車の際にはセンターの発行している利用会員カードをご提示ください。運転者が利用会員ご本人か確認をさせていただきます。
- ロ) 行先の変更や追加、同乗者の追加等、予約された内容以外での運行はできません。
- ハ) 次の予約が入っている等の理由で大幅な時間の変更ができないことがあります。
- ニ) 症状が急変する恐れのある状況や、感染症に罹患している、若しくは罹患している恐れがある場合は、サービスをご利用できません。ご利用前にお申し出ください。なお、感染症に罹患していることが判明した場合、その旨速やかにご連絡ください。消毒等の処置が必要な場合、その費用をご負担いただくことがあります。
- ホ) 安全な運行や安全確保のため、「センター」の担当者若しくは運転者が指示や誘導をすることがありますので従ってください。指示や誘導に従わない場合、運行を中止することがあります。また、指示や誘導に従わずに事故が起きた時は「センター」及び運転者は責任を負いかねます。
- ヘ) 「センター」では安全第一を掲げていますので、運転者の慣れた経路で安全な走行をしております。急な進路変更や進路の指示などはお止めください。また、交通違反を誘発するような言動はお止めください。場合によっては運行を中止させていただくことがあります。
- ト) 禁煙車両内で喫煙し、又は喫煙しようとしている場合、運転者は喫煙を中止するよう求めることができ、利用会員がこの求めに応じない場合には、移送の引き受け又は継続を拒絶することがあります。

12. 運行の中止

自動車に不具合が発生した場合や事故、悪天候、予期せぬ状況の変化等により、安全な運行ができないと判断する場合は運行を中止することがあります。運行の中止による損害は補償いたしかねます。

13. 退会

利用会員が退会を希望される場合は、その旨、「センター」にご連絡ください。退会の手続きを速やかに行います。退会の理由にかかわらず、入会金の返金はいたしません。

14. 解約

次の事項に該当する行為により、再三の申し入れにも関わらず、改善の見込みがない場合は解約をさせていただきます。

- イ) この利用規約を守らない場合
- ロ) 重大な法律違反を行った場合
- ハ) 暴言や暴力など運転者の業務を妨害した場合
- ニ) セクシャルハラスメントが行われた場合
- ホ) 運賃を支払わない場合
- ヘ) その他秩序破壊行為がなされた場合

15. ご意見や苦情

NPO 法人福岡市視覚障害者サポートセンター 福祉有償運送担当

電 話 : 092-559-0333

受 付 日 : 月曜日～土曜日 (祝日、12/29～1/3、8/13～15 除く)

受付時間 : 9:00～17:00

16. 入会後に発行されます会員カードは乗車の際に必要なになりますので、福祉有償運送をご利用の際には携帯をお願いいたします。

17. 以上の規約にご同意いただけましたら下記の同意欄に住所と氏名をご記入の上捺印をしてください。本利用契約書を二部作成しておりますので、一部をサポートセンター控えとして保管させていただきます。一部は利用会員様控えとして保管をお願いいたします。

平成 年 月 日

福岡市南区玉川町 13-28 鶴田ビル 1 階
NPO 法人福岡市視覚障害者サポートセンター
理事長 染井 圭弘

上記の内容に同意します。

利用会員

住所

氏名

印