老人保健施設フレンド介護予防短期入所療養介護利用約款

(約款の目的)

第1条　　老人保健施設フレンド（以下「当施設」という。）は、要支援状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）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自宅において、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に、一定の期間、介護予防短期入所療養介護を提供し、一方、利用者および利用者を扶養する者（以下「身元引受人」という。）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条　　本約款は、利用者が「老人保健施設フレンド介護予防短期入所療養介護利用に関する契約書および 利用者の情報提供に関する同意書」を当施設に提出したときから効力を有します。ただし、身元引受人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2　　利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙１および別紙２の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

(身元引受人)

第3条　　利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

①　行為能力者（民法第２０条第１項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること

②　弁済をする資力を有すること

2　　身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額80万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3　　身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

①　利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

②　入所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

4　　身元引受人が第１項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第１項但書の場合はこの限りではありません。

5　身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(利用者からの解除)

第4条　利用者および身元引受人は、当施設に対し、退所の意思表明をすることにより、利用者の居宅サービス計画にかかわらず、本約款にもとづく入所利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者および身元引受人は、速やかに当施設および利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

(当施設からの解除)

第5条　当施設は、利用者および身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款にもとづく入所利用を解除・終了することができます。

① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合。

② 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護予防短期入所療養介護の提供を超えると判断された場合。

③ 利用者および身元引受人が、本約款に定める利用料金を 2 か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず 7 日間以内に支払われない場合。

④ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用していただくことができない場合。

2　利用者が、当施設、当施設の職員または他の利用者に対して、以下のいずれかに該当する行為を行い、安全なサービス提供または施設運営の継続が困難であると当施設が判断した場合、当施設は利用契約を解除することができます。

① 暴力・危険行為に関するもの
- 職員または他の利用者に対する暴力、暴力未遂、身体的危害を加える行為
- 「殺す」「刺す」などの脅迫、威嚇、危険な言動
- 刃物その他の凶器となり得る物品を持ち込み、または使用しようとした場合
- 医療機器・介護機器を故意に破壊し、または危険な使用を行った場合

② ハラスメント行為（カスタマーハラスメントを含む）
- 暴言、侮辱、人格否定、差別的発言、威圧的態度など、職員の尊厳を損なう言動
- 社会通念上相当な範囲を超える要求、執拗なクレーム、長時間の拘束行為
- 職員の業務遂行に対する不当な干渉、強要、妨害行為
- 家族等による同様のハラスメント行為

③ 他利用者の安全・療養環境を脅かす行為
- 他利用者に対する暴言、暴力、威嚇、迷惑行為
- 共同生活の秩序を著しく乱し、療養環境を損なう行為
- 感染症対策や施設ルールに故意に従わず、他利用者の健康を脅かす行為

④ 施設運営・医療安全を著しく妨げる行為
- 職員の業務を妨害する行為
- 医療・介護行為の安全な実施を妨げる行為
- 施設設備・備品を故意に破損する行為

⑤ 改善が見られない場合

・上記の行為について当施設が注意・指導を行ったにもかかわらず、改善が見られない場合

⑥ 即時対応が必要な場合（即時利用停止・契約解除）

・生命・身体の安全に関わる重大な行為があった場合、または再発のおそれが高いと判断される場合には、事前の注意・指導を行わず、即時に利用停止または契約解除を行うことができるものとします。

(利用料金)

第6条　利用者および身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本約款にもとづく介護予防短期入所療養介護の対価として、別紙 2 の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額および利用者が個別に利用したサービスの提供にともない必要となる額の合計額を支払う義務があります。

2　当施設は、利用者および身元引受人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書および明細書を毎月 10 日までに送付し、利用者および身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の 20 日までに支払うものとします。なお、支払の 方法は原則、伊予銀行の口座からの自動引き落としとします。自動引き落としでのお支払いが難しい場合は、別途話合いのうえ、双方合意した方法によります。

(記録)

第7条　当施設は、利用者の介護予防短期入所療養介護の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後 5 年間は保管します。

2　当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。ただし、身元引受人その他の者（利用者の代理人を含みます。）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体の拘束等)

第8条　当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合（切迫性、非代替性、一時性）は、施設管理者または施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態および時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。また、身元引受人等に早急に連絡をし、その了解を得ることとします。

(秘密の保持)

第9条　当施設とその職員は、業務上知り得た利用者または身元引受人若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、以下についての情報提供については、当施設は、利用者および身元引受人から、あらかじめ同意を得たうえで行うこととします。

・介護保険サービスの利用のための市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。

2　前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱とします。

(緊急時の対応)

第10条　当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により病院での診療が必要と認める場合、協力医療機関または協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2　当施設は、利用者に対し、当施設における介護予防短期入所療養介護での対応が困難な状態、または、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3　前 2 項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者および身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

4　サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該利用者の家族、当該利用者にかかる居宅支援事業者等に対して連絡をします。事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。

(事故発生時の対応)

第11条　サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

2　施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

3　前 2 項のほか、当施設は利用者の家族等、利用者又は身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望または苦情等の申出)

第12条　利用者および身元引受人は、当施設の提供する介護予防短期入所療養介護に対しての要望または苦情等について、担当支援相談員等に申し出ることができます。または、設置している「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。その場合は、備付けの用紙をご利用いただいて結構です。

苦情受付担当者：支援相談員　三好　盛也

電話：0893-23-5100　　受付時間：午前8時30分～午後5時（土・日除く）

その他、当事業所以外に下記の相談窓口に苦情を申し出ることができます。

関係機関	担当窓口	受付時間	電話番号	FAX番号
愛媛県国民健康保険団体連合会	業務管理課 介護福祉室	午前8時30分～午後5時15分	089-968-8700	089-968-8717
大洲市役所	高齢福祉課	午前8時30分～午後5時15分	0893-24-1714	0893-24-0961
内子町役場	保健福祉課	午前8時30分～午後5時15分	0893-44-6154	0893-44-4116
西予市役所本庁	長寿介護課	午前8時30分～午後5時15分	0894-62-6406	0894-62-6543
八幡浜市保健福祉総合センター	介護認定係	午前8時30分～午後5時15分	0894-24-6628	0894-24-6652

(賠償責任)

第13条　介護予防短期入所療養介護の提供にともなって当施設の責めに帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

2　利用者の責めに帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者および身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第14条　この約款に定められていない事項は、介護保険法その他法令に定めるところにより、利用者または身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

＜別紙１＞

老人保健施設フレンドのご案内

１．施設の概要

（1）施設の名称等

・施設名　　老人保健施設フレンド
・開設年月日　　平成９年８月 21 日
・所在地　　愛媛県大洲市東大洲 39 番地
・電話番号　　0893－23－5100　　・ファックス番号 0893－23－5075
・管理者名　　宍戸　豊史
・介護保険指定番号　　介護老人保健施設（ 3857780393 号）

（2）介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保険施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1 日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を１日でも長く継続できるよう、短期入所（介護予防短期入所）療養介護や通所（介護予防通所）リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解のうえご利用ください。

［ 老人保健施設フレンドの運営方針 ］

「当施設は、入所者の意志および人格を尊重し、常に利用者の立場に立って施設サービス、短期入所（介護予防短期入所）療養介護、通所（介護予防通所）リハビリテーションの提供に努めます。」

「当施設は、家庭復帰を目指して自立を支援し、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。また、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービスおよび福祉サービスを提供する者との密接な連係に努めます。」

（3）施設の職員体制　　（令和８年８月１日現在）

職種	員数	職務の内容
管理者 (施設長)	1	・従業者の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う ・従業者に各種規程を遵守させるために必要な指揮命令を行う
医師	1 (施設長兼務)	・入所者の診療、健康管理、保健衛生指導等を担当する ・入所者のケアプランの検討と実施に関すること ・その他

看護職員	９以上	・医師の指示にもとづく入所者の看護、診療の介助、健康管理に関すること ・入所者の日常生活の介護、支援および家族に対する指導に関すること ・入所者の保健衛生に関すること ・入所者のケアプランの検討と実施に関すること ・その他
介護職員	２２以上	・入所者の日常生活の介護、支援に関すること ・入所者のケアプランの検討と実施に関すること ・その他
支援相談員	１以上	・入所者の生活、行動プログラムの企画、対外連絡ならびに入所者および家族の支援相談に関すること ・入所者のケアプランの検討と実施に関すること ・その他
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	２以上	・入所者の機能回復訓練ならびに日常生活動作能力の改善に関すること ・入所者のケアプランの検討と実施に関すること ・その他
管理栄養士	１以上	・医師の指示による入所者の栄養摂取量の調整および栄養指導に関すること ・給食献立表の作成および調理実務指導に関すること ・給食材料の食品栄養分析ならびに給食の改善に関すること ・給食材料の発注、受入管理、請求伝票の仕訳に関すること ・調理室および食品、器具什器累の保全と衛生管理に関すること ・給食内容等の記録作成に関すること ・入所者の食事摂取状況の点検記録と嗜好調査の計画実施に関すること ・給食員への保健衛生の指導に関すること ・入所者のケアプランの検討と実施に関すること ・その他
介護支援専門員	１以上	・介護保険における基本調査等の実施に関すること ・施設サービス計画の作成に関すること ・施設サービス計画の実施状況の把握、変更に関すること ・その他
事務員	１以上	・受付、総務、経理等事務全般の業務 ・その他

※職員は、必要に応じて増員します

（４）入所定員等　・定員 100 名　　（H19 年 7 月 1 日施行）

療養室　　個室　7 室 、2 人室　7 室 、3 人室　1 室 、4 人室　19 室

（５）通所定員　　・60 名（平成 15 年 4 月 1 日施行）

２．サービス内容　　（H30 年 4 月 1 日施行）

① 短期入所（介護予防短期入所）療養介護計画の立案

② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます）

朝食　7 時 30 分 ～　8 時 30 分

昼食 11 時 30 分 ～ 12 時 30 分

夕食 18 時 00 分 ～ 19 時 00 分

③ 入浴（一般浴槽のほか、入浴に介助を要する利用者には入浴介助を行い、あるいは特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低 2 回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

④ 医学的管理、看護

⑤ 介護（退所時の支援も行います）

⑥ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

⑦ 相談援助サービス

⑧ 利用者が選定する特別な食事の提供

⑨ 理美容サービス（ただし、業者との直接契約となります）

⑩ 行政手続代行

⑪ その他

※これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

３．協力医療機関等

当施設の医療機関・歯科医療機関は下記の通りです。

・協力医療機関

・名称　加戸病院

・住所　喜多郡内子町内子 771 番地

・協力歯科医療機関

・名称　兵藤歯科医院

・住所　大洲市東大洲 84 番地 3

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

４．施設利用にあたっての留意事項

⑴ 面会

○ 面会時間は午前 7 時から午後 9 時までです。

正面玄関の開放時間　午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分（日曜日は終日施錠）

○ サービスステーションで面会票にご記入のうえ、職員に声をかけてください。

○ 飲食物の持ち込みは、サービスステーションにてご相談ください。

⑵ 外出・外泊

○ 外出や外泊をご希望のときは、職員にお申し出ください。

○ 外出・外泊の届出は身元引受人が行ってください。

⑶ 飲酒・喫煙

○ 飲酒・喫煙は原則禁止しております。

⑷ 設備・備品の利用

○ 施設の設備・備品を使用する際には破損しないようお気を付けください。

⑸ 所持品・備品等の持ち込み

○ 私物は紛失しないように、ご自分で管理してください。

○ご自分で管理することが難しい方は施設で管理いたします。

⑹ 金銭・貴重品の管理

○ 金銭・貴重品は極力持ち込まないようにお願いいたします。

○ 持ち込まれた場合は、紛失等のトラブル防止のため、事務所でお預かりいたしますので、お申し出ください。

⑺ 外泊時等の施設外での受診

○ 外泊中であっても他の医療機関への受診は保険制度上制限されています。必要な場合は、事前に必ずご相談ください。

5．非常災害対策

⑴ 防災設備　スプリンクラー、消火器、消火栓

⑵ 防災訓練　年2回

6．禁止行為

当施設では、多くの方に安心して療養生活をおくっていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7．要望および苦情の相談

要望や苦情などは、支援相談員にご相談ください。または、玄関・夜間通用口・2階・4階に備えつけられた用紙に記入し「ご意見箱」に入れていただくか、職員に直接お申し出いただくこともできます。

8．その他

ご不明な点がございましたら、支援相談員にご相談ください。

＜別紙２＞

介護予防短期入所療養介護について

１．介護保険証の確認

ご利用のお申し込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

２．介護予防短期入所療養介護の概要

介護予防短期入所療養介護は、要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護・医学管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療ならびに日常生活上のお世話を行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的および精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の協議によって、介護予防短期入所療養介護計画が作成されますが、その際、利用者・身元引受人（ご家族）のご希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

３．利用料金

（１）基本料金　　（令和８年６月１日施行）

（介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額となります。以下に記載する利用料金は、自己負担割合１割の額となります。）

施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。）

	多床室		個　室	
	保険対象費用総額	利用者負担額	保険対象費用総額	利用者負担額
要支援１	6,720 円	672 円	6,320 円	632 円
要支援２	8,340 円	834 円	7,780 円	778 円

（サービス提供体制強化加算Ⅱ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士を 60%以上配置しておりますので 18 円加算されます。（保険対象費用総額：180 円）

（夜勤職員配置加算）

夜勤帯（17 時～9 時）に入所者 100 人につき職員を 5 人配置した場合は 24 円加算されます。（保険対象費用総額：240 円）

（在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ）

在宅復帰率が 50%超などの在宅復帰・在宅療養支援指標の各評価項目に応じた値の合計が 70 以上の場合、1 日につき 51 円加算されます。（保険対象費用総額：510 円）

（生産性向上推進体制加算Ⅰ）

生産性向上推進体制加算Ⅱ）の要件を満たし、業務改善の取組による成果が確認され、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担の取組等を行い、１年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行った場合 100 円加算されます。（保険対象費用総額：1,000 円／月）

(生産性向上推進体制加算Ⅱ)

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に質する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行い、見守り機器等のテクノロジーを１つ以上導入し、1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行った場合 10 円加算されます。(保険対象費用総額：100 円／月)

(介護職員等処遇改善加算Ⅰロ)　　97／1000 単位

当月算定した法定給付サービス（加算を含む）の 97／1000 に相当する単位数を加算いたします。

(個別リハビリテーション実施加算)

１日 20 分以上の個別リハビリテーションを行った場合は 240 円加算されます。(保険対象費用総額：2,400 円)

(送迎加算)

入所時および退所時に送迎を行った場合には、それぞれ 184 円加算されます。(保険対象費用総額：1,840 円)

(療養食加算)

厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合は 1 食 8 円加算されます。(1 日につき 3 回を限度) (保険対象費用総額：80 円)

(総合医学管理加算)

治療管理を目的とし、診療方針を定め、投薬、検査、注射処置等を行い、診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載し、かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行った場合に 275 円加算されます。(10 日を限度) (保険対象費用総額：2,750 円)

(若年性認知症入所者受入加算)

若年性認知症利用者が短期入所療養介護を利用した場合は 120 円加算されます。(保険対象費用総額：1,200 円)

(緊急時施設療養費)

病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理として投薬、検査、注射を行った場合は 518 円加算されます。(1 ヵ月に 1 回、3 日を限度) (保険対象費用総額：5,180 円)

(認知症行動・心理症状緊急対応加算)

認知症の行動・心理状況が認められるため、医師の判断により緊急に短期入所療養介護を利用した場合は 200 円加算されます。(利用開始日から 7 日を限度) (保険対象費用総額：2,000 円)

（口腔連携強化加算）

事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合50 円加算されます。（利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号 C000 に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めている場合）（1 か月に 1 回限り）

（保険対象費用総額：500 円）

（2） その他の料金

①食費（1 日あたり）　（R8 年 8 月 1 日施行）

第 4 段階	1,840 円
第 3 段階②	1,360 円
第 3 段階①	1,030 円
第 2 段階	600 円
第 1 段階	300 円

※食費（1 食あたり）

	朝食	昼食	夕食
第 4 段階（1,840 円／日）	400 円	740 円	700 円
第 1～3 段階（1,545 円／日）	345 円	630 円	570 円

②滞在費（1 日あたり）　（R8 年 8 月 1 日施行）

多床室	第 4 段階	437 円
	第 3 段階②	430 円
	第 3 段階①	430 円
	第 2 段階	430 円
	第 1 段階	負担なし
個室	第 4 段階	1,728 円
	第 3 段階②	1,470 円
	第 3 段階①	1,370 円
	第 2 段階	550 円
	第 1 段階	550 円

③特別な室料（1 日あたり）　（R1 年 10 月 1 日施行）

・一般個室　1,100 円（税込）【423 号室、422 号室、421 号室、415 号室、215 号室、212 号室】

・特室　2,200 円（税込）【425 号室】

④日用品費（1 日あたり）　200 円

（ボディソープ、シャンプー、タオルなどの費用であり、施設提供の場合はご請求させていただきます。利用者が全てをご用意いただく場合は請求しません。）

⑤ ﾃﾚﾋﾞﾚﾝﾀﾙ料（1 日あたり）　55 円（税込）　（R1 年 10 月 1 日施行）

⑥ 電気使用料（1 品目 1 日あたり）　55 円（税込）　（R1 年 10 月 1 日施行）

⑦ 洗濯代（1 回あたり）※業者委託または施設洗濯　630 円（税込）（R7 年 4 月 1 日施行）

⑧ 理美容代　実費（2,000 円～）（業者との直接契約となります）

（3） 支払方法

・毎月 10 日までに、前月の分の請求書を発行します。

・お支払方法は、原則として伊予銀行からの自動引き落としでお願いいたします。自動引き落としでのお支払いが難しい場合は、ご相談ください。

付　則

この約款は、平成19年4月1日から施行する。

～中　略～

付　則

この約款は、令和6年6月1日から一部変更して施行する。

付　則

この約款は、令和6年8月1日から一部変更して施行する。

付　則

この約款は、令和7年4月1日から一部変更して施行する。

付　則

この約款は、令和8年6月1日から一部変更して施行する。

付　則

この約款は、令和8年8月1日から一部変更して施行する。