

I G L デイサービスベルビュー広島 利用約款

(1日型デイサービス・通所介護)

(約款の目的)

第1条 I G L デイサービスベルビュー広島（以下「当事業所」という。）は、事業対象者・要支援・要介護状態と認定された利用者（以下「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、1日型デイサービス・通所介護（以下「介護サービス」という。）を提供し、一方、利用者及び利用者の保証をする者（以下「保証人」）は、当事業所に対し、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、利用者が介護サービス利用同意書を当事業所に提出したのち、平成24年4月1日以降から効力を有します。但し、保証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、別紙2及び別紙3の改定が行われないう限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し介護サービスを利用することができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及び保証人は、当事業所に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の介護予防サービス計画・居宅サービス計画（以下「居宅サービス計画」という。）にかかわらず、本約款に基づく介護サービス利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び保証人は、速やかに当事業所及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。

但し、利用者が正当な理由なく、介護サービス実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当事業所にお支払いいただきます。

(当事業所からの解除)

第4条 当事業所は、利用者及び保証人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく介護サービスの利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が基本チェックリスト判定または要支援・要介護認定において非該当と認定された場合
- ② 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間数を超える場合
- ③ 利用者及び保証人が、本約款に定める利用料金を3か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- ④ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当事業所での適切な介護サービスの提供を超えると判断された場合
- ⑤ 利用者又は保証人が、当事業所、当事業所の職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 天災、災害、事業所・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合

(利用料金)

第5条 利用者及び保証人は、連帯して、当事業所に対し、本約款に基づく介護サービスの対価として、厚生労働大臣又は広島市長が定めた基準に基づいて計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

2 当事業所は、利用者及び保証人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月15日までに発行し送付します。利用者及び保証人は、連帯して、当事業所に対し、当該合計額をその月の月末までに支払うものとします。なお、支払いの方法は、原則、金融機関口座自動払込みとし、その他の方法は、別途話し合いの上、双方合意した方法により行います。

3 当事業所は、利用者又は保証人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は保証人の指定する送付先に対して領収書を送付します。

(記録の保管及び情報公開)

第6条 当事業所は、利用者の介護サービスの提供に関する記録を作成し、その記録完結の日から2年間又は5年間は保管します。

2 当事業所は、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。但し、保証人その他の者（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。

3 当事業所は、事業計画、財務内容等に関する資料を閲覧希望する者に対し、事業計画、財務内容等に関する資料を公開します。

(人権擁護及び高齢者虐待防止のための措置)

第7条 当事業所は、利用者等の人権の擁護、虐待の防止等のため、その責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その職員及び管理者に対し研修を実施する等の措置を講ずるものとします。

- ① 人権擁護・虐待防止責任者には、管理者を充てます。
- ② 組織運営の健全化
 - ・介護の理念、事業所の運営方針を明確化し、職員間で共有します。
 - ・個々の職員の職位・職種ごとの責任や役割を明確化します。
 - ・サービスの自己評価を実施し、利用者等、家族等との情報共有を図ります。
- ③ 職員の負担やストレスへの対応
 - ・作業手順の見直し、柔軟な人員配置を行います。
 - ・職員のストレスの把握、職員間の声掛けなど悩み相談の体制の整備を行います。
- ④ チームアプローチ、職員間の連携
 - ・個別のケースに対応する関係職員の役割を明確化します。
 - ・情報共有、ケア方針の決定の仕組みや手順を明確化します。
- ⑤ 職業倫理、法令遵守の意識の啓発
 - ・提供しているケアが利用者等本位のケアであるかを検証します。
 - ・目標とする介護の理念を職員間で共有します。
- ⑥ ケアの質の向上
 - ・アセスメント結果に基づく、個別の状況に即したケアを検討します。
 - ・アセスメントの活用方法について具体的、実践的な技術を習得します。
 - ・認知症や各種障害等の理解、最新の介護技術の習得のための研修の実施、研修の機会を確保します。
- ⑦ 家族等の介護者の高齢者虐待の理解促進のための支援や啓発活動を実施します。
- ⑧ 虐待が疑われる事例を発見した場合は、市町村等関係機関へ報告します。

(虐待防止に関する事項)

第8条 当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講ずるものとします。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
 - ② 虐待防止のための指針の整備
 - ③ 虐待防止のための定期的な研修の実施
 - ④ ①～③号に掲げる措置を適切に実施するための担当者は管理者を充てます。
- 2 当事業所は、サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

(身体の拘束等)

第9条 当事業所は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行いません。

- 2 前項の規定による身体的拘束等を行う場合には、あらかじめ利用者又は利用者の家族に、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、身体的拘束等の内容、目的及び身体的拘束等を行う時間帯、期間等を文書で説明を行い、同意を得ます。
- 3 前項の規定による身体的拘束等を行う場合には、管理者及び関係職員等により検討会議を開催し、「緊急やむを得ない」要件を満たしているか、厳密に検討します。また身体的拘束等に関する経過観察記録を整備します。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第10条 当事業所とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は保証人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業所（以下「居宅介護支援事業所等」という。）との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等

⑤ 生命・身体 の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

（緊急時の対応）

第 11 条 当事業所は、利用者に対し、医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又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 前項のほか、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当事業所は、利用者及び保証人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

第 12 条 介護サービスを実施中、利用者に転倒、転落、誤飲、誤薬、無断外出等の事故が発生した場合は、次のとおり対処します。

- 1 必要に応じて主治医に連絡し、その指示に従う
- 2 家族等へ事故の内容、状況を報告する
- 3 必要に応じて警察へ連絡する
- 4 状況を事故発生連絡票に記入し、保険者及び広島市に連絡する
- 5 事故発生の原因を解明し、再発防止策を講じる
- 6 介護サービスの提供に起因する事故の場合は、速やかに損害賠償する

（衛生管理等）

第 13 条 当事業所は利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じるものとします。

2 当事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるものとします。

（要望又は苦情等の申出）

第 14 条 利用者及び保証人は、当事業所の提供する介護サービスに対しての要望又は苦情等について、担当相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

（賠償責任）

第 15 条 介護サービスの提供に伴って当事業所の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当事業所は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及び保証人は、連帯して、当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

（連帯保証人）

第 16 条 保証人は、利用者の本約款に起因する債務に関する連帯保証人としての義務を負うものとします。

- 2 保証人は、利用者と連帯して、本約款から生じる利用者の債務を負担するものとします。
- 3 前項の保証人の負担は、極度額 1,000,000 円を限度とします。
- 4 保証人の請求があったときは、当施設は、保証人に対し、遅延なく、利用者等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者のすべての債務の額等に関する情報を提供します。

（利用契約に定めのない事項）

第 17 条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は保証人と当事業所が誠意をもって協議して定めることとします。

利用約款第1条から第17条に関し、本書2通を作成し、事業者、契約者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

事業者 住 所 広島市中区舟入南一丁目8番8号

事業者名 社会福祉法人 I G L 学園福祉会
I G L デイサービスベルビュー広島

代表者氏名 管理者 大木 貴志 印

契約者（利用者）

住所

氏 名 _____ 印 _____

保証人 住 所

氏 名 _____ 印 _____

代筆者 氏 名

利用者との関係 ()
代筆理由

(利用約款保有者 : 利用者 ☐ 保証人 ☐)

I G L デイサービスベルビュー広島のご案内

(令和 6 年 4 月 1 日現在)

1. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

- ・ 事業所名 I G L デイサービスベルビュー広島
- ・ 開設年月日 平成 2 4 年 4 月 1 日
- ・ 所在地 広島県広島市中区舟入南一丁目 8 番 8 号
- ・ 電話番号 0 8 2 - 2 3 5 - 3 3 8 1
- ・ ファックス番号 0 8 2 - 2 3 5 - 3 3 8 4
- ・ 管理者名 大木 貴志
- ・ 利用定員 3 5 人
- ・ 介護保険指定番号 3 4 7 0 2 0 9 7 0 5
- ・ 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日
休業日	日曜日・1月1日～1月2日
営業時間	月～土 8時00分～17時00分
サービス提供時間	月～土 8時30分～16時30分

- ・ 通常の送迎実施地域 広島市 西区全域、中区全域、南区の一部の区域（大須賀町、松原町、京橋町、稲荷町、的場町、金屋町、松川町、比治山町、比治山本町、段原町、段原南、皆実町、宇品西、宇品御幸、西翠町、宇品神田、宇品東、翠、出汐、西旭町、西蟹屋、西荒神町、東荒神町、猿猴橋町、南蟹屋）

(2) 事業所の目的と運営方針

当事業所の利用者が可能なかぎ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、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能維持、並びに利用者の家族の身体的精神的負担の軽減を図るための、適正な介護サービスを提供することを目的とした事業所です。

この目的に沿って、当事業所では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[I G L デイサービスベルビュー広島の運営方針]

- ◆ 「利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者の人権を尊重し、人間としての尊厳を守りながら入浴、排泄、食事の介護その他全般にわたる援助を行うものとします」
- ◆ 「【隣人愛】を基本理念とした事業方針に基づき、ご利用者に「心の居場所」と感じて頂けるデイサービス作りを目指し、ご利用者お一人おひとりの生活の質の向上に資するサービスを提供します」
- ◆ 「事業所の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者との緊密な連携に努めます」

(3) 事業所の職員体制

<主な職員の配置状況>

	人 員	業 務 内 容
管理者	1 名（常勤）	当該事業所の職員の管理及び業務の管理を一元的に行います
生活相談員	2 名以上	利用者並びに家族との相談業務にあたり、利用者に良質の介護が提供できるように介護職員等を指導し、また関連の居宅介護支援事業所等や各関係機関との綿密な連携をとります
看護職員	2 名以上	利用者の健康を管理し、異常の早期発見、口腔機能向上に努めます
介護職員	6 名以上 （常勤 1 名以上）	利用者の介護全般にかかわり、自立支援に相応しい介護を提供します

機能訓練指導員	2 名以上	利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するために個別機能訓練を行います
---------	-------	--

(4) 通所定員 35 名

2. サービス内容

- ① 1 日型デイサービス計画・通所介護計画（以下「通所介護計画」という。）の立案
- ② 送迎：ご希望により、片道・往復の送迎を行います。前日までの電話連絡や送迎時間メモをお渡しすることにより送迎時間をお知らせし了解をいただきます。
- ③ 健康チェック
- ④ 食事サービス（食事時間） 11:50～12:50
ご利用者の自立支援のため、デイホール（食堂）にて食事をとっていただくことを原則としています。
- ⑤ 入浴サービス（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。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。）
- ⑥ 排泄：排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ⑦ 機能訓練（生活機能向上のためのグループ活動実施・生活機能向上を目的とした訓練実施）：機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が協働して、利用者毎にその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、利用者の理解と同意のもと、計画的に機能訓練を行い、効果、実施方法等の評価をします。
- ⑧ 口腔機能の向上：口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる利用者に、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が協働して、利用者毎に口腔清潔、摂食・嚥下機能に関して利用者の理解と同意のもと口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上サービスに関する内容の説明、定期的な評価等を行い、適切な時間に提供します。
- ⑨ 基本時間外事業所利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅サービス計画で定められた介護サービス利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- ⑩ 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

当事業所では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

協力医療機関名称	太田外科胃腸科・放射線科医院
所在地	広島県広島市中区舟入南四丁目3番1号
診療科	外科・胃腸科・放射線科

協力医療機関名称	クリニックアルペンローゼ
所在地	広島市安佐南区上安六丁目31番1号
診療科	内科

協力歯科医療機関名称	歯科クリニックエーデルワイス
所在地	広島市安佐北区あさひが丘三丁目18番13-7-101

◇緊急時の連絡先：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. 事業所利用に当たっての留意事項及び禁止事項

- ・ 事業所利用中の食事は、特段の事情がない限り事業所の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられています。
- ・ 送迎中の途中下車はご遠慮いただきます。
- ・ 宗教や習慣の相違などで他人を排撃し、または自己の利益の為に他人の自由を侵してはいけません。
- ・ 指定した場所以外で火気を用い、寝具の上で喫煙してはいけません。
- ・ 喧嘩もしくは口論をなし、泥酔し又は楽器などの音を大きく出して静穏を乱し、他の利用者に迷惑

を及ぼすことをしてはいけません。

- ・ 故意に事業所若しくは物品に損害を与えまたはこれらを事業所外に持ち出してはいけません。
- ・ 所持品等を持ち込まれる場合は、必ずご記名をいただくとともに適正に管理してください。
なお、紛失、破損について、当事業所は一切責任を負いません。
- ・ 当事業所では、金銭・貴重品の管理は行っておりませんので、現金や通帳等の持ち込みはご遠慮ください。
- ・ 金銭または物品によって賭け事をしてはいけません。
- ・ 事業所内の秩序、風紀を乱しまたは安全衛生を害してはいけません。
- ・ 当事業所では、多くの方に安心して生活を送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。
- ・ 無断で備品の位置、又は形状を変えてはいけません。
- ・ ペットの持ち込みは、禁止します。

5. 非常災害対策

消防法施行規則第 3 条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第 8 条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

- (1) 防火管理者には、同一敷地内の事業所管理者を充てます。
- (2) 火元責任者には、事業所職員を充てます。
- (3) 非常災害用の設備点検（消火器）は、契約保守業者に依頼します。点検の際は、防火管理者が立ち会います。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努めます。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たります。
- (6) 防火管理者は、事業所職員に対して防火教育、消防訓練を実施します。
 - ①防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年 2 回以上
 - ②利用者を含めた総合避難訓練……年 1 回以上
 - ③非常災害用設備の使用方法的徹底……随時その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとります。

6. 業務継続計画の策定等

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

- (1) 当事業所は、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (2) 当事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

7. 要望及び苦情等の相談

当事業所には相談の専門員として相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

要望や苦情などは、担当相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、入り口付近に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。（別紙「苦情解決に向けて」参照）

- 苦情受付担当者 生活相談員兼介護職員 江田 典生
- 苦情解決責任者 管理者兼生活相談員 大木 貴志
- I G L グループ苦情解決責任者 シャレー群責任者 渡辺 正子
- 苦情受付電話番号 082-235-3381
- 受付時間 毎週 月曜日～土曜日 8:00～17:00
- 行政機関その他苦情受付機関

広島市健康福祉局 高齢福祉部 介護保険課事業者指導係	所在地 広島市中区国泰寺町一丁目 6-34 電話番号 (082) 504-2183・FAX (082) 504-2136 受付時間 8:30 ～ 17:15
----------------------------------	--

広島市西区厚生部 福祉課高齢介護係	所在地 電話番号 受付時間	広島市西区福島町二丁目 24-1 (082) 294-6585・FAX (082) 294-6311 8:30 ~ 17:15
広島市中区厚生部 福祉課高齢介護係	所在地 電話番号 受付時間	広島市中区大手町四丁目 1-1 (082) 504-2478・FAX (082) 504-2175 8:30 ~ 17:15
広島市南区厚生部 福祉課高齢介護係	所在地 電話番号 受付時間	広島市南区皆実町一丁目 4-46 (082) 250-4138・FAX (082) 254-9184 8:30 ~ 17:15
国民健康保険 団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	広島市中区東白島町 19-49 国保会館 (082) 554-0783・FAX (082) 511-9126 8:30 ~ 17:15
広島県社会福祉協議会	所在地 電話番号 受付時間	広島市南区比治山本町 12-2 (082) 254-3419・FAX (082) 256-2228 8:30 ~ 17:00

8. 第三者評価の実施状況

当施設は、サービスの質の向上を図るとともに、評価結果を公表することにより、福祉サービスの利用を希望される方や家族が、福祉サービスを選択するための情報源となるよう第三者評価を実施しています。

- (1) 受審日 平成30年10月16日
- (2) 評価機関 広島県社会福祉協議会
- (3) 評価確定日 平成30年12月 7日
- (4) 評価結果の開示 独立行政法人福祉医療機構ホームページ
<http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/>

9. その他

当事業所についての詳細は、ホームページ (<http://www.igl.or.jp/>) や掲示板・パンフレットで確認いただけます。

介護サービスについて

(令和6年4月1日現在)

1. 介護保険証・介護保険負担割合証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証・介護保険負担割合証を確認させていただきます。

2. 介護サービスについての概要

介護サービスについては、利用者が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、当事業所を一定期間ご利用いただき、介護サービス、看護サービス、機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話を行い、利用者の生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及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職員の協議によって、通所介護計画が作成されますが、その際、利用者・保証人（ご家族）の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＋（２）その他の料金）

（１）基本料金（＝介護保険給付対象額）

（介護保険制度では、事業対象者・要支援・要介護の程度によって利用料が異なります。）

別紙、【I G L デイサービスベルビュー広島 利用料金表】をご参照ください

集計結果により、若干の誤差が発生する場合があります。

＊ 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご利用者の負担となります。担当の居宅介護支援事業所等の介護支援専門員が、当月利用の全事業所合計単位数から計算されますので、詳しくは担当の介護支援専門員へお問合せください。

（２）その他の料金（＝保険給付対象外）

その他の徴収項目及び金額につきましては、別紙、【I G L デイサービスベルビュー広島 利用料金表】その他の料金をご参照ください。

（３）支払い方法

・毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

お支払いは、原則、金融機関口座自動払込みでお願いいたします。（現金、銀行振込をご希望の場合は、別途ご相談下さい。）

■ **金融機関口座からの自動払込み（払込日は翌月26日 ※土日祝日の場合はその翌日）**
ご利用できる金融機関：ゆうちょ銀行・広島県下各銀行・広島県下信用金庫・農協

（相談要） 窓口での現金支払、請求書記載の指定口座への振込み

個人情報の利用目的

(令和6年4月1日現在)

当事業所では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

【利用者への介護・福祉・医療サービスの提供に必要な利用目的】

〔当事業所内部での利用目的〕

- ・ 当事業所が利用者等に提供する介護・福祉・医療サービス
- ・ 介護保険事務
- ・ 介護・福祉・医療サービスの利用者に係る当事業所の管理運営業務のうち
 - －契約、契約解除
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・福祉・医療サービスの向上

〔他の事業所等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・ 当事業所が利用者等に提供する介護・福祉・医療サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅支援介護事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・ 介護保険事務のうち
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当事業所内部での利用に係る利用目的〕

- ・ 当事業所の管理運営業務のうち
 - －行事や催し物の際に撮影した写真の当事業所での掲示
 - －誕生月や敬老会での氏名・生年月日の掲示
 - －身元確認後の電話での問合せ
 - －介護・福祉・医療サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当事業所において行われる学生の実習への協力
 - －当事業所において行われる事例研究

〔他の事業所等への情報提供に係る利用目的〕

- ・ 当事業所の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関、評価機関等への情報提供

なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

介護サービス利用同意書

介護サービス提供に伴う利用者負担にかかる同意書

令和 年 月 日

I G L デイサービスベルビュー広島

管理者 大木 貴志 殿

(利用者) 住 所

氏 名

印

(保証人) 住 所

氏 名

印

利用者との関係 (

)

(代筆者) 氏 名

利用者との関係 (

)

代筆理由

I G L デイサービスベルビュー広島の介護サービスを利用するにあたり、I G L デイサービスベルビュー広島利用約款及び別紙1、別紙2及び別紙3を受領し、これらの内容に関して、担当者（印）による説明を受けました。その内容を十分に理解した上で同意します。なお、介護サービスを利用した場合に、これらの対価として事業所の定める料金を支払うことに同意すると共に下記事項を厳守することを保証人と共に誓約します。

記

1. I G L デイサービスベルビュー広島の諸規程を守り、職員の指示に従います。
 2. 利用料等の費用の支払いについては、I G L デイサービスベルビュー広島に対し一切迷惑をかけません。
- 以上

【本約款第5条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

【本約款第10条2項緊急時及び第11条事故発生時の連絡先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	