

おおみなと園

重要事項説明書

(指定小規模多機能型居宅介護事業)

(指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業)

社会福祉法人桜木会

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(青森県指定 第0290800044号)

当事業所は、ご契約者に対して指定小規模多機能型居宅介護事業（指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業）を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◇目次◇◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. 苦情の受け付けについて（契約書第24条参照）	6

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人桜木会
(2) 法人所在地 青森県むつ市中央二丁目13番15号
(3) 電話番号 0175-31-0708
(4) 代表者名 理事長 濱崎 正明
(5) 設立年月日 昭和55年7月2日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定小規模多機能型居宅介護事業（指定介護予防小規模多機能型介護事業）
平成19年6月26日指定
※当事業所は指定地域密着型介護老人福祉施設「おおみなと園」に併設されています。
- (2) 事業所の目的 住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が自宅で可能なかぎり暮し続けられるような生活の支援を目的として、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 おおみなと園
- (4) 事業所の所在地 青森県むつ市大湊新町30番10号
- (5) 電話番号 0175-28-3310
- (6) 事業所長（管理者氏名） 石田忠臣
- (7) 事業所の運営方針 当事業所は、ご利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援します。
- (8) 開設年月日 平成19年7月1日
- (9) 通常の事業の実施地域 むつ市大湊地区
- (10) 登録定員 29人（通いサービス定員18人、宿泊サービス定員9人）
- (11) 居室等の概要 当事業所では、以下の居室・設備を用意しています。宿泊サービスの際に利用される居室は個室です。

居室・設備の種類	室数	備 考
泊り室（個室）	6 室	1 室 8.8 m ²
食堂兼機能訓練室	103.60 m ²	
休憩室兼居室	25.60 m ²	
パワーリハビリスペース	39.15 m ²	
相談室	10.50 m ²	
浴室	一般浴室 16.37 m ² ・脱衣室 10.80 m ²	
キッチン	1 ヶ所	
消防設備	消防法に適合したものを設置	

3. 事業実施地域及び営業期間

(1) 通常の事業の実施地域：むつ市大湊地区

※上記以外の地域は原則として当事業所のサービスを利用できません。

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	9：00～18：00
訪問サービス	随時 24 時間対応
宿泊サービス	15：00～9：00

(3) 受付・相談については、8：30～17：30 とする。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定小規模多機能居宅介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤	非常勤	兼務	職務内容
1. 事業所長（管理者）	1 名		施設長	事業の調整
2. 計画作成担当者	1 名		介護職員	サービスの調整・相談業務
3. 看護職員	1 名			健康チェック等の医務業務
4. 介護職員	20 名	3 名	地域密着型介護老人福祉施設	日常生活の介護・相談業務

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 管理者	勤務時間：月～金 8：30～17：30 土 8：30～12：30
2. 介護支援専門員	勤務時間：月～金 8：30～17：30 土 8：30～12：30
3. 看護職員	勤務時間：日勤 8：30～17：30
4. 介護職員	勤務時間：早出 7：00～16：00 日勤① 8：00～17：00 日勤② 9：30～18：30 遅出 14：00～23：00 夜勤 22：50～翌 8：00 ☆ 原則として職員 1 名あたり利用者 3 名をお世話します。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の2つの場合があります。

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (介護保険の給付の対象となるサービス)
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 (介護保険の給付対象とならないサービス)

(1) 介護保険の給付の対象サービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の9～7割が介護保険から給付され、利用者の自己負担は費用全体の1～3割の金額となります。ア～ウのサービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについて、ご契約者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

<サービスの概要>

ア 通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排泄等の日常生活上のお世話や機能訓練を提供します。

① 食事（但し、食費は別途いただきます。）

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事の提供及び介助します。
- ・キッチンで利用者が調理することができます。
- ・食事サービスの利用は任意です。

（食事時間） 12：00～13：00

② 入浴

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ・衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。
- ・入浴サービスの利用は任意です。

③ 排泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

④ 機能訓練

- ・利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体の機能の低下を防止するよう努めます。

⑤ 健康チェック

- ・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥ 送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

イ 訪問サービス

- ・利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排せつ等の日常生活上のお世話をいたします。

・訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。

・訪問サービスの提供にあたって、次の該当する行為はしません。

①医療行為

②ご契約者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受

③ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

④その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

ウ 宿泊サービス

・事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

（食事時間）朝食 7：30～8：30 夕食 17：00～18：00

＜サービス利用料金＞（契約書第7条参照）

通い・訪問・宿泊（介護費用分）全てを含んだ一月単位の包括費用の額

利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（定額）です

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担分）をお支払いください。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

小規模多機能型居宅介護事業（介護予防小規模多機能型居宅介護事業）				
要介護度区分	利用料	本人負担額（1月につき）		
	1月につき	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	34,500円	3,450円	6,900円	10,350円
要支援2	69,720円	6,972円	13,944円	20,916円
要介護1	104,580円	10,458円	20,916円	31,374円
要介護2	153,700円	15,370円	30,740円	46,110円
要介護3	223,590円	22,359円	44,718円	67,077円
要介護4	246,770円	24,677円	49,354円	74,031円
要介護5	272,090円	27,209円	54,418円	81,627円
初期加算（1日につき） ・事業所に登録した日から30日以内に上記の利用料に加算 ・30日を越える入院後に利用を再開 上記の利用料に加算	300円	30円	60円	90円
・サービス提供体制強化加算（1月につき）	7,500円	750円	1,500円	2,250円
・看護職員配置加算（1月につき）介護予防除く	9,000円	900円	1,800円	2,700円
・認知症加算Ⅲ（1月につき） 認知症日常生活自立度Ⅲ以上（介護予防除く）	7,600円	760円	1,520円	2,280円

・認知症加算Ⅳ（１月につき） 認知症日常生活自立度Ⅱ 介護予防除く	4,600 円	460 円	920 円	1,380 円
・若年性認知症受入加算	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
・訪問体制強化加算	10,000 円	1000 円	2,000 円	3,000 円
・総合マネジメント体制強化加算Ⅰ	12,000 円	1,200 円	2,400 円	3,600 円
・科学的介護推進体制加算	400 円	40 円	80 円	120 円
・介護職員等処遇改善加算Ⅰ～Ⅴ14	上記該当料金合計額の 14.9%加算（Ⅱ～Ⅴ14 は減額有）			
・中山間地域等における小規模事業所 加算	上記該当料金合計額の 10%加算			

○小規模多機能型居宅介護費（同一建物・同一建物以外）について、指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの算定月における提供回数について、登録者１人当たり平均回数が、週４回に満たない場合には、70/100 に相当する単位数を算定します。

○登録定員超過による減算

事業所が市に提出した運営規定において定める登録定員を超過して登録した場合、70/100 に相当する単位数を算定します。

○人員基準欠如による減算

基準に定める員数を置いていない場合、70/100 に相当する単位数を算定します。

○高齢者虐待防止未実施による減算

虐待の発生又は再発を防止する為の措置が講じられていない場合 1/100 に相当する単位数が減算となります。

○業務継続計画未策定による減算

感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合 1/100 に相当する単位数が減算となります。

○月ごとの包括料金ですので、契約者の体調不良や状態の変化等により小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも利用者が少なかった場合、または小規模多機能型居宅介護計画より多かった場合であっても、日割りでの割引または増額いたしません。

○月途中から登録した場合または月途中から登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りの料金をお支払いいただきます。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。

登録日…利用者が当事業所と利用契約を結んだ日でなく、通い、訪問、宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日

登録終了日…利用者と当事業所の利用契約を終了した日

○ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額（要支援１の１０割）をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行う

ために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。但し契約者が、要介護認定で自立と判定された場合は要支援1の料金の10割を負担して頂きます。

(要支援1又は2若しくは要介護1～5に認定された方につきましても、いったんお支払いいただいた金額との差額分をお支払いいただきます。)

○ご契約者に提供する食費及び宿泊に係る費用は別途いただきます。

○介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第5条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

ア 食事の提供(食事代)

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金：朝食400円、昼食550円、夕食550円

イ 宿泊に要する費用

ご契約者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

休憩室、談話室等利用の場合 1日：1,000円

個室利用の場合 1日：2,200円

ウ 通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

むつ市大湊地区以外：片道 1,000円

エ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーション、クラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料費代等の実費をいただきます。

オ 日常生活用品(おむつ代等)

品 名	単 位	金 額	単 位	金 額
ティッシュペーパー	1 個	45 円		
ハンドソープ	1 個	300 円		
ペーパータオル	1 袋	60 円		
消臭スプレー	1 本	315 円		
口腔ガーゼ	1 セット	265 円		
使い捨てエプロン	1 箱	790 円		
マウスウォッシュ	1 本	600 円		
柔軟剤エマール	1 本	300 円		
カミソリ(3本入り)	1 袋	220 円		
口腔ジェル	1 個	1,000 円		
歯ブラシ	1 本	50 円		

口腔用舌ブラシ	1 本	300 円		
義歯洗浄剤	1 箱	590 円		
マスク	1 箱	330 円		
おしぼりステイック S	1 個	5 円		
おしぼりステイック M	1 個	7 円		
おしぼりステイック L	1 個	10 円		
リハビリパンツ M	1 枚	59 円	1 袋	1,288 円
リハビリパンツ L	1 枚	64 円	1 袋	1,288 円
横もれ安心テープ止め(オムツ S)	1 枚	68 円	1 袋	1,624 円
横もれ安心テープ止め(オムツ M)	1 枚	74 円	1 袋	1,706 円
横もれ安心テープ止め(オムツ L)	1 枚	88 円	1 袋	1,753 円
長時間安心さらさらパット	1 枚	29 円	1 袋	1,380 円
かんたん装着パット	1 枚	18 円	1 袋	959 円
外もれ安心さらさらパット	1 枚	25 円	1 袋	1,200 円
一晩中安心さらさらパットスーパー	1 枚	33 円	1 袋	1,481 円
一晩中安心ウルトラ	1 枚	63 円	1 袋	2,652 円
吸水シート小(便利な吸収シート)	1 枚	27 円	1 袋	2,700 円
吸水シート大(介護用シート)	1 枚	95 円	1 袋	1,519 円

カ 理髪

月に 1 回、理美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：1 回あたり 2,000 円

キ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1 枚につき 10 円

ク その他日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担していただきます。

- ☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な金額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 7 条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、1 ヶ月ごとに、ご利用分の合計金額をお支払いください。

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし（手続きが必要です）

イ. 現金支払い（平日 9：00～17：00）

ウ. 口座振り込み

みちのく銀行むつ中央支店 店番 051 口座番号 2791889

(4) 利用上の中止、変更、追加（契約書第8条参照）

- 小規模多機能型居宅介護サービスは、小規模多機能型居宅介護計画に定められた内容を基本としつつ、契約者の日々の態様、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービス又は宿泊サービスを組み合わせて提供するものです。
- 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止又は変更、若しくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。
- 5.（1）の介護保険の対象のサービスについては、利用料金は1ヶ月ごとの利用料は変更されません。ただし、5.（2）の介護保険の対象外のサービスについては、利用予定日の前日までに申し出なく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただしご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10% (自己負担相当額)

- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

(5) 小規模多機能型居宅介護計画について

小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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て、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。

事業者は、ご契約の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご契約者と協議の上で小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。

計画内容は及び評価結果等書面に記載してご契約者に説明の上交付します。

6. 苦情の受付について（契約書第24条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

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。

- 苦情受付窓口（担当者） 介護支援専門員 対馬 聡
- 苦情解決責任者 管理者 石田忠臣
- 受付時間 毎週月曜日から金曜日 土曜日
8:30～17:30 8:30～12:30

(ただし、12月29日～1月3日を除く)

◎第三者委員 セーフティーネットあおもり 電話番号017-766-3405

また、苦情受付ボックスを事務室前に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受け機関

むつ市役所 高齢者福祉課	所在地	青森県むつ市中央1丁目8番1号
	電話番号	0175-22-1111
	受付時間	8:30～17:15
青森県国保連合会	所在地	青森県青森市新町2丁目4番1号
	電話番号	017-723-1301
	受付時間	9:00～16:00 月～金(土日祝祭日は除く)

7. 運営推進会議の設置

当事業所では、小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

〈運営推進会議〉

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者（町内会長・民生委員・老人クラブ会長）・むつ市職員、地域包括支援センター職員、地域密着型介護老人福祉施設管理者・小規模多機能型居宅介護事業所管理者

開催：隔月で開催

会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

8. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関として連携体制を整備します。

〈協力医療機関・施設〉

むつ総合病院 むつ市小川町一丁目2番8号

TEL 0175-22-2111

渡邊歯科医院 むつ市旭町1番10号

TEL 0175-24-1839

地域密着型介護老人福祉施設「おおみなと園」併設事業所

むつ市大湊新町30番10号

TEL 0175-28-3535

介護老人福祉施設「桜木園」本体事業所

むつ市中央二丁目23番1号

TEL 0175-29-1243

9. 非常火災の対応

非常火災時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

大湊消防署への届出日：平成 19年 6月27日

防火管理者：石田忠臣

〈消防用設備〉 ・非常通報装置、消火器、誘導灯、スプリンクラー設備

〈地震等災害発生時の対応〉

消防計画書に基づき対応する。

10. 緊急時の対応

サービスの提供中に様態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族へ連絡をいたします。

11. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者がお住まいの市町村、ご家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。なお、当事業所の介護サービスにより、利用者に対し賠償すべき事故が発生した場合は加入している保険にて対応いたします。

12. 虐待への対応について

利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 石田忠臣
-------------	----------

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

13. 身体拘束について

原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1 4. 衛生管理等

- (1) 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ます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 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、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修会及び訓練を定期的実施します。

1 5. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護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朝の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、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。
- (3) 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。

1 6. サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- 事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 他の利用者のご迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

令和 年 月 日

指定小規模多機能型居宅介護サービス（指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービス）の提供に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

小規模多機能型居宅介護 おおみなと園

説明者職名

氏 名

印

私は、本書面にに基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定小規模多機能型居宅介護サービス（指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービス）の提供開始に同意しました。

利用者住所

氏 名

印

（代行者）

印

※この重要事項説明書は、厚生省令第34号（平成18年3月14日）第88条により準用する第9条の規定に基づき、利用申込者又は家族への重要事項のために作成したものです。