

重要事項説明書

訪問看護・介護予防訪問看護サービス説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定訪問看護サービスについて、契約を締結する前に知っておいて頂きたい内容を次の通りに説明致します。

次の内容にわからないこと、ご不明な点がございましたら、ご遠慮なくおたずねください。

この「重要事項説明書」は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に 関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）」に規定に基づき、指定訪問看護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

●事業者の概要

一般社団法人 東入間医師会（以下「事業者」）の概要は次の通りです。

事業者名	一般社団法人 東入間医師会
事業者の代表者	一般社団法人 東入間医師会 会長 井上達夫
所在地	ふじみ野市駒林元町 3-1-20
電話番号	049-264-9592

●事業所の概要

一般社団法人 東入間医師会訪問看護ステーションは（以下「事業所」）の概要は次の通りです。

事業の種類	指定訪問看護事業
事業所名	一般社団法人 東入間医師会訪問看護ステーション
所在地	ふじみ野市駒林元町 3-1-20 休日急患診療所内
管理者氏名	大治由紀子
電話番号	049-278-5570
指定番号	116・3090016
開設年月日	平成 11 年 4 月 1 日
通常の事業の実施地域	ふじみ野市、富士見市、三芳町 川越市寺尾・藤間
営業日	月曜日～土曜日（土曜午後、日曜祝日、12/29-1/3 を除く）
営業時間	午前 9:00～17:00、土曜日：9:00～12:00

●事業目的と運営の方針

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	要介護、要支援の方が可能な限り在宅生活が送れ、その方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その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復ができるよう援助を行います。 事業の実施に当たっては、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、総合的なサービスの提供に努めます。

●事業所の職員体制

職種	職務内容	人員数
管理者	1 主治医の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理を行います。 2 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行います。	常勤 1 名
訪問看護師	1 指定訪問看護の提供の開始に際し、主治医から文書による指示を受けるとともに、主治医に対して訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、主治医との連携を図ります。 2 訪問看護計画に基づき、利用者の状態に合わせ、必要に応じたサービスを提供します。 3 利用者又はその家族に対し、適切な指導、説明を行います。 4 サービス担当者会議への出席等により、居宅支援事業者と連携を図ります。	常勤換算 2.5 名以上
看護師補助者	訪問看護師の指示のもと、補助を行う。	非常勤 名
事務職員	介護給付費等の請求事務及び事務職務の連絡等を行います。	常 勤 1 名

◇訪問看護・介護予防訪問看護(以下「予防看護」とする)は、医師の指示書が必要になります。

そのため、かかりつけの医師と相談し、訪問看護が必要となった場合は指示書を記入して頂きます。

※医病院で訪問看護指示書料(3,000円の各割負担)が請求されますのでご了承下さい。

●訪問看護の目的

利用者が可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能維持回復を図ることを目的としています。

1. 訪問看護・予防看護の利用について

●利用対象者

介護保険証の介護状態区分が要支援1・2、要介護1～5の方

(1) サービスの内容・時間・回数について

①「訪問看護・予防看護」は、利用者の自宅において看護師その他省令で定めるものが療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。

また、予防看護の方は可能な限り、自立した日常生活を営むことができるように、その療養生活を支援するとともに、利用者の心身の機能回復を図り、生活機能の維持又は向上を目指すことを実施します。

②サービスは別途の「訪問看護・介護予防訪問計画書」に沿って計画的に提供します。

◇サービス内容

(以下の通りとなりますが、その他についてもご遠慮なくご相談ください)

- ・病状観察(血圧、体温、脈拍、呼吸など)
- ・清拭、洗髪などの保清
- ・褥瘡の予防、処置
- ・体位交換、工夫の指導
- ・カテーテル管理、交換
- ・リハビリテーション
- ・食事、排泄の介助
- ・家族その他介護者に対する指導など
- ・その他医師の指示による医療処置

◇訪問時間について

- ・20分未満・30分未満・60分未満・90分未満(介護保険法に定められた時間となります)
- ・状況により長時間訪問看護加算により延長が可能です。

◇料金について

①利用者から頂く負担額は次頁にあげる通りです。

②この金額は、介護保険の法令利用料に基づく金額です。

(法定改正の場合は事前にご連絡し、変更となります)

③介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給額を超える場合を含む)は全額自己負担となります。

介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に居宅介護支援専門員から説明の上、利用者様の同意を得てからとなります。

④利用料は請求書を発行致しますので、現金にてお支払い頂きます。

※利用者は介護保険法に定められた料金の割合（1割、2割、3割）となります。

ふじみ野市 → 区分地域で5級地となっています。（1単位は、10.70円です）

●利用者負担額（1割の場合）＝ 10割分の金額－（10割分の額×0.9）

●利用者負担額（2割の場合）＝ 10割分の金額－（10割分の額×0.8）

●利用者負担額（3割の場合）＝ 10割分の金額－（10割分の額×0.7）

(a) 基本利用料：介護保険負担割合証により1割・2割・3割

＜訪問看護＞

時 間	単位数 (10.70円)	費用額 (10割分)	負担額1割	負担額2割	負担額3割
30分未満	471単位	5,039円	504円	1,008円	1,512円
30分以上60分未満	823単位	8,806円	881円	1,762円	2,642円
60分以上90分未満	1128単位	12,069円	1,207円	2,414円	3,621円
20分未満	314単位	3,359円	336円	672円	1,008円

＜介護予防訪問看護＞

時 間	単位数 (10.70円)	費用額 (10割分)	負担額1割	負担額2割	負担額3割
30分未満	451単位	4,825円	483円	965円	1,448円
30分以上60分未満	794単位	8,495円	850円	1,699円	2,549円
60分以上90分未満	1090単位	11,663円	1,167円	2,333円	3,499円
20分未満	303単位	3,242円	325円	649円	973円

※20分未満→週1回以上20分以上の訪問看護を実施していること。

◇次の時間帯で訪問した場合は、上記の負担額に対して加算となります。

時間帯	加算
早朝 6時～8時まで	25/100
夜間 18時～22時まで	25/100
深夜 22時～6時まで	50/100

(b) サービス提供体制強化加算（以下の基準適合都道府県届出）

＜加算要件＞

①すべての看護師等に対して研修計画を作成、実施または予定している。

②利用者に関する情報の伝達、サービス提供にあたり留意事項の伝達、看護師等の技術指導目的とした会議を概ね1か月に1回以上開催し、開催状況の概要を記録にしている。

③すべての看護師に対して定期的に健康診断等を実施している。

④看護師のうち勤続7年以上の者の割合30%以上いる。

⑤看護師のうち勤続3年以上の者の割合が30%以上いる。

■サービス提供体制強化加算（Ⅰ）①～④

□サービス提供体制強化加算（Ⅱ）①～③⑤

加算	単位数 (10.70円)	費用額 (10割分)	負担額1割	負担額2割	負担割合3割
Ⅰ	6単位/回	64円	7円	13円	20円
Ⅱ	3単位/回	32円	4円	7円	10円

※区分支給限度額管理の対象外

(c) 退院時共同指導加算

- ①病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中もしくは入所中の者に対して、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行った場合。
- ②退院又は退所後の初回の訪問看護の際に、1回（特別な管理を要する者2回）に限り算定。

単位数 (10.70 円)	費用額 (10 割分)	負担額 1 割	負担額 2 割	負担額 3 割
600 単位	6,420 円	642 円	1,284 円	1,926 円

(d) 初回加算（退院時共同指導加算を算定した場合は除く）

(Ⅰ)について、病院、診療所、介護施設から退院又は退所した日に看護師が初回の指定訪問看護を行った場合加算する。(Ⅱ)について翌日以降の指定訪問看護を行った場合、(Ⅰ)を算定している場合は算定しない。

	単位数 (10.70 円)	費用額 (10 割分)	負担額 1 割	負担額 2 割	負担額 3 割
(Ⅰ)	350 単位	3,745 円	374 円	749 円	1,123 円
(Ⅱ)	300 単位	3,210 円	321 円	642 円	963 円

(e) 特別管理加算 (Ⅰ) (Ⅱ)

- ・厚生労働大臣が定めた状態、特別な管理を必要とする利用者に提供した場合

	単位数 (10.70 円)	費用額 (10 割分)	負担額 1 割	負担額 2 割	負担額 3 割
(Ⅰ)	500 単位	5,350 円	535 円	1,070 円	1,605 円
(Ⅱ)	250 単位	2,675 円	268 円	535 円	803 円

※区分支給限度基準額の算定対象外

●特別管理加算(Ⅰ)

- ・在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態
- ・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
- ・留置カテーテルを使用している状態

●特別管理加算(Ⅱ)

- (イ)在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅自己酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症指導管理を受けている状態
- (ロ)人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- (ハ)真皮を超える褥瘡の状態
- (二)点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態

(f) 緊急時訪問看護加算

利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合、常時対応できる体制の状態。当事務所は24時間対応体制のため、契約時に同意書にサインをお願いします。

	単位数 (10.70 円)	費用額 (10 割分)	負担額 1 割	負担額 2 割	負担額 3 割
(Ⅰ)	600 単位	6,420 円	642 円	1,284 円	1,926 円
(Ⅱ)	574 単位	6,141 円	615 円	1,229 円	1,843 円

※区分支給限度基準額の算定対象外

●当事業所の定める営業日以外の営業時間外は以下の通りです。

◇営業日以外とは・・・土曜日午後12：00～、日曜、祝日（24時間）

◇営業時間外とは・・・月～金曜日 午後5：00～午前9：00

049-278-5570へお電話を頂くと携帯に転送になります。（別紙）

(g) 長時間訪問看護加算

特別管理加算対象者で、所要時間60分以上90分未満の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行った場合に算定。

単位数 (10.70 円)	費用額 (10 割分)	負担額1割	負担額2割	負担額3割
300単位	3,210円	321円	642円	963円

(h) 複数名訪問看護加算

*複数名訪問加算（Ⅰ）

厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であって、2人の看護師等が1人の利用者に同時に訪問看護を行った時に加算する。

*複数名訪問加算（Ⅱ）

厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であって、看護師等と看護補助者が1人の利用者に同時に訪問看護を行った時に加算する。

①利用者又はその家族に同意を得る（同意書を取らせて頂きます）

②次のいずれかに該当する

(イ) 利用者の身体的理由により1人の看護師などによる訪問看護が困難な場合

(ロ) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為が認められる場合

(ハ) その他利用者の状況から判断して、イ又はロに準ずると認められた場合

		単位数 (10.70 円)	費用額 (10 割分)	負担額1割	負担額2割	負担額3割
I	30分未満	254単位	2,717円	272円	544円	816円
	30分以上	402単位	4,301円	431円	861円	1,291円
II	30分未満	201単位	2,150円	215円	430円	645円
	30分以上	317単位	3,391円	340円	679円	1,018円

(i) ターミナルケア加算

在宅で死亡した利用者に対して、死亡日及び前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合。

利用者本人とも話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者との連携の上対応いたします。

※自宅でのお看取りの場合、別紙説明の上同意書を取らせて頂きます。

単位数 (10.70 円)	費用額 (10 割分)	負担額1割	負担額2割	負担額3割
2,500単位	26,750円	2,675円	5,350円	8,028円

※区分支給限度基準額の算定対象外

(j) 看護・介護職員連携強化加算

主治医の指示のもと、痰の吸引等を実施する訪問介護事業所と連携し実施計画の作成等の業務を円滑に行うための支援を行った場合、月1回限り加算。

*下記の要件の場合

- ①当事業所看護師が、訪問介護職員に対して、痰の吸引等に係る計画書や報告書の作成及び緊急時の対応についてアドバイスした場合
- ②利用者に対する安全なサービス提供体制整備や連携体制確保の為に、会議に出席した場合
- ③時々当事業所の看護師が訪問介護職員等と一緒に訪問し、実施内容や物品管理等が実施できているかをチェックする場合

単位数 (10.70円)	費用額 (10割分)	負担額1割	負担額2割	負担額3割
250単位	2,675円	268円	535円	803円

(k) 口腔連携強化加算

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、当該評価の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

単位数 (10.70円)	費用額 (10割分)	負担額1割	負担額2割	負担額3割
50単位	535円	53円	107円	160円

●以下のものは実費となります

- ①日常生活用品
- ②サービス地域を越える利用者については、交通費（250円）を定めさせていただきます。
（サービス地域：ふじみ野市、富士見市、三芳町、川越市藤間・寺尾）
- ③エンゼルケアの料金・・・13,050円（在宅で死亡した時にケア実施した場合）

- 訪問看護利用料及び実施については、現金にてお支払い頂きます。請求書兼領収書を発行いたしますので、次訪問日にご準備をお願い致します。
領収書の再発行は致しませんので、保管をお願い致します。

- サービスを提供する主な看護師は担当制です。なお、利用者との関わりに何らかの問題が生じた場合や事業所の都合により看護師を変更する場合があります。

(2) サービス提供の記録等について

- ①サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「訪問看護記録書」（別紙参照）などの書面に実施事項を記入し、利用者様の確認（印もしくはサイン）を受けます。
- ②訪問日、訪問内容については、主治医へ報告書を毎月送らせて頂きます。
- ③指定訪問看護の実施記録は、完結の日から3年間保存します。
- ④利用者は、事業所に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

(3) 相談・苦情について

①事業所の訪問看護に関するご相談、苦情担当は次の通りです。

・受付時間：月曜日～金曜日 9：00～17：00 / 土曜日 9：00～12：00

担当： 大治由紀子 電話：049-278-5570

サービスについてのご相談やご不満がある場合には、どんなことでもご連絡下さい。

また苦情等ある場合は、市町村や県などへ申し出ることが出来ます。

苦情相談窓口は、以下になります。

ふじみ野市	高齢福祉課 介護支援係	049-262-9037 (代)
富士見市	高齢福祉課	049-251-2711 (代)
三芳町	健康増進課	049-274-1051 (代)
川越市	介護保険課	049-224-8811 (代)
埼玉県	国民健康保険団体連合会介護福祉課苦情対応係	048-824-2568 (専用)

サービス評価にあたり、第三者委員会は実施しておりません。

サービスを提供するにあたり、サービスの質の向上と適切なサービス選択に役立つよう、事業者は積極的にサービスの質の向上に向けて取り組んでおります。

利用者等の意見を把握するために、年1回アンケート調査を実施しております。

2. 緊急時の対応について

事業所では、事前に主治医から緊急時の連絡先を確認しております。利用者宅へ訪問中に状態の変化や事故が起こった場合及び緊急時の電話があった場合は以下の対応を取らせて頂きます。

①看護師が訪問中に利用者の状態に変化が起こった場合や夜間に緊急の連絡があった場合は、主治医と連絡を取り指示のもとで対応します。

②事前の指示がない場合や主治医と連絡が取れない場合は、救急車の対応を取らせて頂きます。

3. 事故発生時の対応

利用者に対して指定訪問看護等の提供により事故発生した場合は、速やかに利用者の家族、市町村、介護支援専門員（介護予防にあたっては地域包括支援センター）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

4. キャンセルについて

①予定していた訪問看護を利用者がキャンセルする場合は、速やかに事業所へご連絡下さい。

②利用者が連絡なく訪問看護をキャンセルした場合は、キャンセル料が発生することがあります。

※ただし、利用者の状態急変時、緊急やむを得ない場合は、キャンセル料は不要です。

※1回のキャンセル料金は、訪問時間20分未満分の料金（3,360円）となります。

5. 訪問看護契約終了について

以下の場合、訪問看護を終了させていただきます。

①利用者が1ヶ月以上の入院や施設等に入所した場合。

短期の入院や入所は、一時休止とさせて頂くこともありますので、担当看護師にご相談ください。

②事業所でご利用者やその家族の対応に困難が生じた場合。

主治医、介護支援専門員（介護予防にあたっては地域包括支援センター）市役所担当等と相談をさせていただきます。

※対応困難とは・・・暴力行為、暴言、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合、その状況等から判断して前記に準ずると認めた場合。

③利用者が死亡した場合。

④事業所の滅失または重大な毀損により、訪問看護の提供が不可能になった場合。

⑤事業所が訪問看護事業の廃止、休止又は縮小をする場合。（この場合、終了する日から30日前に連絡をします）

6. 守秘義務

事業所は、訪問看護を提供する上で知り得た利用者又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洩致しません。契約終了後も同様です。

7. 個人情報について

事業所は、利用者・その家族に安心して在宅看護を受けて頂くために、安全な医療・看護の提供、または利用者やその家族の個人情報の取り扱いに十分注意して取り組んでおります。

事業所では、利用者・その家族の個人情報に関わらせて頂く上で下記（「個人情報の取り扱いについて」参照）の目的にて利用させて頂く事があります。ご確認の上、ご了承頂いた場合は同意書にご利用者、その家族のサイン及び捺印をお願いいたします。

個人情報保護の取り扱いについて

ご利用者様、その家族のみなさまへ

事業所は、在宅での医療や介護を受けながら生活している利用者やその家族への看護の提供を通して個人情報を取得し保有させて頂いております。

この書面は、利用者やその家族の個人情報の保護と取り扱いにつきまして、個人情報保護法の趣旨に従い説明するものです。

ご理解の上、契約書へのサイン、捺印をお願いいたします。

1. 個人情報に対する事業所の基本姿勢

事業所は、個人情報保護法の趣旨を尊重し、「個人情報保護方針」を定め、利用者、その家族の個人情報を厳重に管理してまいります。

2. 事業所が保有する個人情報の利用目的

事業所が、訪問看護の申し込み、訪問看護提供を通じて収集した個人情報は利用者や家族への心身の状況説明、看護記録、台帳作成などといった訪問看護の提供のために必要に応じて利用致します。

また、利用者・家族の個人情報は、訪問看護提供以外にも以下のような場合に必要に応じて、第三者に提供される場合があります。

- ・ 病院、診療所、薬局及びその他の居宅サービス事業所と居宅介護事業所とのカンファレンスなどによる連携、照会への回答
- ・ 特別養護老人ホームなどの介護保険施設入所時の照会や回答
- ・ 審査、支払い機関へのレセプト提出
- ・ 保険者への相談、届出及び照会への回答
- ・ 学会、研究会などの事例研究発表
- ・ 学生などの実習、研修への協力のため

3. 事業所が保有する個人情報の保存

収集した個人情報は、法律に定められた期間保存されることを義務づけられています。

保存の実施方法は、期間、廃棄処分方法については、適用される法律ごとに異なります。

4. 問い合わせ

開示請求、苦情などは事業所管理者までお申し付け下さい。

8. 虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- ①虐待防止に関する責任者を選任しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 大治由紀子
-------------	-----------

- ②苦情解決のための体制を整備します。

- ③従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

- ④虐待防止のための対策を検討する委員会を設立しています。

- ⑤虐待防止のための指針を作成しています。

- ⑥サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

9. 非常災害時の対応

地震・風雪水害などの自然災害発生、または警報などが発令された場合には、サービスの提供を中止する場合があります。その場合は事業所から連絡をします。

医療処置等のある利用者に対しては、事業所で定めた緊急順路にて利用者の対応をします。

10. ハラスメント対策について

サービス利用契約中に、利用者、家族が暴力、ハラスメント行為を行った場合はサービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。（・叩く・蹴る・暴言で威嚇する・理由なく怒鳴る・身体を押さえつける・性的な発言するなど）

危険を感じる行為の場合は、警察に通報することもあります。

11. 衛生管理等

- ①看護職員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指定訪問看護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

- ③定期的な感染防止委員会の開催、職員の研修、訓練を実施しています。

12. 身分証携行義務

訪問看護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

13. 居宅介護支援事業者等の連携

- ①指定訪問看護の提供に当り、居宅支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

- ②サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画書」の写しを利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に送付します。

- ③サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを居宅介護支援事業者に送付します。

14. その他

サービス提供の際に事故やトラブルを避けるために、以下の事項にご留意下さい。

- ①看護師は、年金の管理、金銭の貸借などの取り扱いは致しておりません。また、貴重品、金銭の管理は、利用者、家族で行ってください。看護師が出入りする場所や時間帯にそれらを置くことは避けてください。

②看護師は、介護保険制度上、利用者の心身の機能維持・快復の為に療養上の世話、診療の補助を行うことであり、予防看護では、自立した日常生活を営むことができるように療養生活を支援することなどを行うとされています。それ以外は、訪問看護外になりますので行い事はできませんのでご了承下さい。

必要に応じて居宅介護支援専門員に相談させていただきます。

③看護師等が訪問看護の提供の為に電気、ガス又は水道を使用する必要があるときは、無償で使用させていただきます。

④看護師がお茶、お菓子、品物等を受け取ることは事業所として禁止しております。

⑤大切なペットの安全を守るためにも、ゲージに入れる等のご協力をお願い致します。

職員がペットに噛まれる等が発生した場合は、治療費等のご相談をさせて頂く場合があります。

⑥訪問の際は、訪問車及び自転車を利用致します。駐車できる場所の確保をお願いすることがありますので、ご協力をお願い致します。

交通事情などにより予定訪問時間より前後することもあります。15分以上遅れる場合はお電話を入れさせていただきます。

●心身の状況の把握

指定訪問看護の提供に当たっては、供託介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況等、その置かれている環境、他保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。適切なサービスを提供するために、できるだけ正確な情報をご提供ください。

以上の説明をうけ、同意された上で契約書へのご記入をお願い致します。

この説明書は重要事項が書かれておりますので、契約書とともに保管をお願い致します。

令和6年6月改定