重要事項説明書　【通所介護】

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定に基づき、指定通所介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。

1　指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	合同会社 co-work
代表者氏名	代表社員　城間　洋介
本社所在地 （連絡先及び電話番号等）	〒592-0012　高石市西取石 5 丁目 1 番 1 号セラフィ-メゾン 101 TEL072-343-1496　FAX050-3606-5740
法人設立年月日	2020 年 6 月 1 日

2　利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	co-work CATS（creative and active training studio）
介護保険指定事業者番号	2775301407
事業所所在地	（〒592-0012）高石市西取石 5 丁目 1 番 1 セラフィ-メゾン 101 号
連絡先 相談担当者名	ＴＥＬ　072-343-1496　ＦＡＸ050-3606-5740　城間　洋介
事業所の通常の事業の実施地域	高石市　堺市西区、和泉市、泉大津市
利用定員	25 名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態である利用者が，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，通所介護事業を提供することを目的とします。
運営の方針	1. 利用者の心身の特性を踏まえて、その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自立した日常生活を営むことができるよう支援いたします。 2. 更に利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の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に、必要な日常生活上のお世話及び機能訓練等　の介助とその他必要な援助を行います。 3. 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供するものとの綿　密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで　ただし、 及び年末年始（12月31日から１月3日）及び8月１5日を除きます。
営業時間	8 時半から 17 時半

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から土曜日まで　ただし、年末年始（12月31日から１月3日）及び8月１5日を除きます。		
サービス提供時間	9 時から 17 時	延長サービス提供時間	17 時から 21 時

(5) 事業所の職員体制

管理者	富　美代

	職務内容	人員数
管理者	1　従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2　従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3　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、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4　利用者へ通所介護計画を交付します。 5　指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。	常　勤　1 名
生活相談員	1　利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2　それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。	常　勤　1 名
介護職員	通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	非常勤 2 名以上
看護師・ 准看護師 （看護職員）	1　サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2　利用者の静養のための必要な措置を行います。 3　利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。	非常勤 2 名以上
機能訓練 指導員	通所介護計画に基づき、その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自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練を行います。	非常勤 2 名以上

3　提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所介護計画の作成		1　利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。 2　通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3　通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、通所介護計画書を利用者に交付します 4　それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動･移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味･趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

特別なサービス （利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。）	個別機能訓練 （Ⅰ）（Ⅱ）	個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供をおこないます。

(2) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）

② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり

③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）

⑤ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

サービス提供区分		提供時間帯	介護報酬額	ご利用者様負担額		
				１割	２割	３割
通常規模型通所介護	３時間以上 ４時間未満	要介護１	3,779 円	378 円	756 円	1,134 円
		要介護２	4,323 円	433 円	865 円	1,297 円
		要介護３	4,898 円	490 円	980 円	1,470 円
		要介護４	5,443 円	545 円	1,089 円	1,633 円
		要介護５	6,007 円	601 円	1,202 円	1,803 円
	４時間以上 ５時間未満	要介護１	3,964 円	397 円	793 円	1,190 円
		要介護２	4,539 円	454 円	908 円	1,362 円
		要介護３	5,135 円	514 円	1,027 円	1,541 円
		要介護４	5,720 円	572 円	1,144 円	1,716 円
		要介護５	6,305 円	631 円	1,261 円	1,892 円
	５時間以上 ６時間未満	要介護１	5,823 円	583 円	1,165 円	1,747 円
		要介護２	6,880 円	688 円	1,376 円	2,064 円
		要介護３	7,938 円	794 円	1,588 円	2,382 円
		要介護４	8,996 円	900 円	1,800 円	2,699 円
		要介護５	10,054 円	1,006 円	2,011 円	3,017 円
	６時間以上 ７時間未満	要介護１	5,966 円	597 円	1,194 円	1,790 円
		要介護２	7,045 円	705 円	1,409 円	2,114 円
		要介護３	8,133 円	814 円	1,627 円	2,440 円
		要介護４	9,212 円	922 円	1,843 円	2,764 円
		要介護５	10,300 円	1,030 円	2,060 円	3,090 円
	７時間以上 ８時間未満	要介護１	6,726 円	673 円	1,346 円	2,018 円
		要介護２	7,938 円	794 円	1,588 円	2,382 円
		要介護３	9,201 円	921 円	1,841 円	2,761 円
		要介護４	10,454 円	1,046 円	2,091 円	3,137 円
		要介護５	11,728 円	1,173 円	2,346 円	3,519 円
	８時間以上 ９時間未満	要介護１	6,839 円	684 円	1,368 円	2,052 円
		要介護２	8,082 円	809 円	1,617 円	2,425 円
		要介護３	9,355 円	936 円	1,871 円	2,807 円
		要介護４	10,639 円	1,064 円	2,128 円	3,192 円
		要介護５	11,933 円	1,194 円	2,387 円	3,580 円
		要介護５	9,951 円	996 円	1,991 円	2,986 円

加　　算	利用料	利用者負担額			算定回数等
入浴介助加算（Ⅱ）	602 円	1 割：61 円	2 割：122 円	3 割：183 円	1 日につき
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	620 円	1 割：62 円	2 割：124 円	3 割：186 円	個別機能訓練を実施した日数
個別機能訓練加算（Ⅱ）	221 円	1 割：22 円	2 割：44 円	3 割：66 円	1 月につき
介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の 59/1000 所定単位数の 43/1000 所定単位数の 23/1000	左記の１割又は２割又は３割			基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）
特定処遇改善加算（Ⅰ） 特定職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の 12/1000 所定単位数の 10/1000	左記の１割又は２割又は３割			基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）
ベースアップ支援加算	所定単位数の 11/1000	左記の１割又は２割又は３割			基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）
科学的介護支援体制加算	443 円	1 割：45 円	2 割：89 円	3 割：133 円	

４　その他の費用について

① キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24 時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12 時間前までにご連絡の場合	1 提供当りの料金の 10%を請求いたします。
	12 時間前までにご連絡のない場合	1 提供当りの料金の 30%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
② 食事の提供に要する費用	500 円（1 食当り　食材料費及び調理コスト）運営規程の定めに基づくもの	
③ おむつ代	実費をいただきます。	

５　利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ｱ　利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 ｲ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月〇日までに利用者あてお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア　サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の△日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ｱ）事業者指定口座への振り込み　（ｲ）利用者指定口座からの自動振替　（ｳ）現金支払い イ　お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

※　利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から２月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

６　サービスの提供にあたって

(1)　サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

(2)　利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

(3)　利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします

(4)　サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます

(5)　通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっ

ては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行ないます。

7　虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとお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定しています。

虐待防止に関する責任者	法人代表　城間　洋介

（2）　成年後見制度の利用を支援します。

（3）　苦情解決体制を整備しています。

（4）　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。

（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。

8　身体拘束について

事業者は、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、利用者に対して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、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

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。

9　秘密の保持と個人情報の保護について

①　利用者及びその家族に関する秘密の保持について	①　事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ②　事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③　また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④　事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②　個人情報の保護について	①　事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ②　事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③　事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10　緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

11　事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名　東京海上日動　保険名　企業総合保険　補償の概要　介護サービス時に起こった事故等に対して補償を行うものです。

12　心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては、居宅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、その置かれている環境、他の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。

13　居宅介護支援事業者等との連携

①　指定通所介護の提供に当り、居宅介護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「通所介護計画」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速やかに送付します。

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速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14　サービス提供の記録

①　指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から５年間保存します。

②　利用者は、事業者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。

15　非常災害対策

①　事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（防火管理者　高久　珠美）

②　非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

③　定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。避難訓練実施時期：（毎年２回　11 月・3 月）

16　衛生管理等

①　指定通所介護の用に供する施設、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、又は衛生上必要な措置を講じます。

②　指定通所介護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ます。

③　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。

17　指定通所介護サービス内容の見積もりについて

〇このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1)　提供予定の指定通所介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	提供時間帯	サービス内容						介護保険適用の有無	利用料	利用者負担額
		個別機能訓練（Ⅰ）	栄養改善	口腔機能向上	送迎	食事提供	入浴			
									円	円
１週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額									円	円

(2)　その他の費用

① 送迎費の有無	（無）
② キャンセル料	重要事項説明書４－②記載のとおりです。
③ 食事の提供に要する費用	重要事項説明書４－③記載のとおりです。
④ おむつ代	重要事項説明書４－④記載のとおりです。

(3)　１か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	

※　ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。※この見積もりの有効期限は、説明の日から１ヵ月以内とします。

18　サービス提供に関する相談、苦情について

(1)　苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

ィ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

(2)　① 相談及び苦情の対応

相談又は電話があった場合、原則として苦情受付責任者が対応する。

苦情受付責任者が対応できない場合、他の職員でも対応するが、その旨を解決責任者に直ちに報告する。

② 確認事項

相談又は電話については、次の事項について確認する。

⇒相談又は苦情のあった利用者の氏名、提供した年月日及び時間 担当した職員の氏名（利用者がわかる場合）、具体的な苦情・相談の内容、その他参考事項

③ 相談及び苦情処理期限の説明

相談及び苦情の相手方に対し、対応した職員の氏名を名乗るとともに相談・苦情を受けた内容について、回答 する期限を併せて説明する。

④ 相談及び苦情の処理

概ね次の手順により、相談及び苦情について処理する。

ア 事業所内において、苦情対応者、解決責任者を中心として相談・苦情処理のための部会・会議を開催する。

イ 問題点の整理、洗い出し及び今後の改善策についてのディスカッションを行う。

ウ 部会での会議において検討し、具体的対処者を決定する。

エ 文書により回答を作成し、対処者が事情説明を利用者に対して直接行ったうえで、文書を渡す。

オ 苦情処理の場合、その概要についてまとめたうえで利用者を担当する居宅介護支援事業者及び地域包括支援センター、市町村及び国民健康保険連合会に対して報告を行い、更なる改善点について助言を受ける。

カ 事業実施マニュアルにおいて改善点を明記し、再発の防止を図る

苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 合同会社 co-work	所 在 地　高石市西取石５丁目１番１ｾﾗﾌｨｰﾒﾞﾝ101号 TEL072-343-1496 受付時間　月曜日～土曜日　８時半から17時30分（水曜日除く）
【市町村（保険者）の窓口】 高石市地域包括ケア推進課	所 在 地　大阪府高石市加茂４丁目１番１号　TEL　072-275-6319 受付時間　月曜日～金曜日　９時から17時30分（祝日・年末年始を除く）
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所 在 地　大阪市中央区常盤町１丁目３番８号 中央大通ＦＮビル内 TEL 06-6949-5309　受付時間　月曜日～金曜日　９時から17時30分（祝日・年末年始除く）

19　重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める条例（平成24年大阪府条例第115号）」第10条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所　在　地	高石市西取石５丁目１番１セラフィーメゾン101号
	法　人　名	合同会社 co-work
	代 表 者 名	代表社員　城間　洋介　印
	事 業 所 名	co-work CATS（creative and active training studio）
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住　所	
	氏　名	印
代理人	住　所	
	氏　名	印