

# 重要事項説明書

短期入所生活介護事業所

ふれあいの里

**当事業所は介護保険の指定を受けています。**  
**(千葉県指定 第 1271302158 号)**

当事業所はご契約者に対して指定短期入所生活介護サービスを提供します。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通り説明します。

※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。

## 1. 事業所経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 法師会
- (2) 法人所在地 茨城県坂東市中里1213番地
- (3) 電話番号 0297-36-8080
- (4) 代表者氏名 理事長 飯田 久夫
- (5) 設立年月 平成14年8月14日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所  
平成30年4月1日指定  
千葉県指定 第 1271302158 号

※当事業所は特別養護老人ホームふれあいの里に併設されています。

- (2) 事業所の名称 短期入所生活介護事業所 ふれあいの里
- (3) 事業所の所在地 千葉県野田市野田1307-1
- (4) 電話番号 04-7197-7272
- (5) 事業所長(管理者)氏名 三上 雅也
- (6) 当事業所の運営方針 笑顔でつくる優しい介護を理念とし、利用者が快適な生活を送れる施設を目指しております。
- (7) 開設年月 平成30年4月1日

### (8) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～金 9時～17時

- (9) 利用定員 10人
- (10) 通常の事業実施地域 野田市 近隣の市

### (11) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	10室	ユニット型個室
合計	10室	
共同生活室	1室	
浴室	2室	特殊浴槽・個別浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

### 3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定短期入所生活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	常勤換算	指定基準
事業所長（管理者）	1名	1名
介護職員	4名	4名
生活相談員	1名	1名
看護職員	1名	1名
機能訓練指導員	1名（兼務）	1名
介護支援専門員	1名	1名
医師	必要数	必要数
管理栄養士	1名	1名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、  
1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

### ＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
医師	毎週水曜日
介護職員	標準的な勤務時間帯 早番 7：30～16：30 日勤 8：30～17：30 遅番 11：00～20：00 夜勤 17：00～ 9：00
看護職員	標準的な勤務時間帯 日勤 8：30～17：30
機能訓練指導員	随時

#### 4. 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、

- |   |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合<br>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

##### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

### ＜サービスの概要＞

#### ①食事

当事業所では、栄養士（管理栄養士）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および嗜好を考慮した食事を提供します。

ご契約者の自立支援のため離床して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。

（食事時間）	朝食	7：30	～	9：30
	昼食	12：00	～	14：00
	夕食	17：30	～	19：30

#### ②入浴

入浴又は清拭を週2回行います。ご契約者の心身の状況や自立支援を踏まえた適切な方法により実施します。

寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

#### ③排泄

排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤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を行います。但し、送迎をご利用の場合は送迎加算をご負担いただく場合もございます。

⑥その他自立への支援

寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。

生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金(1日あたり)> (契約書第7条参照)

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（一割負担額）をお支払い下さい。（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。）

※ユニット型個室（1人部屋）

ご契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. サービス費 (単位)	704	772	847	918	987
2. 地域区分単価(6級地)	10.33	10.33	10.33	10.33	10.33
サービス費 (金額) 1×2	7,272円	7,975円	8,750円	9,483円	10,196円
3. サービス費に係る 自己負担額【1割】	727円	798円	875円	948円	1,020円
4. サービス費に係る 自己負担額【2割】	1,454円	1,595円	1,750円	1,897円	2,039円
5. サービス費に係る 自己負担額【3割】	2,182円	2,393円	2,625円	2,845円	3,059円
6. 居室に係る自己負担額	1,970円				
7. 食事に係る自己負担額	1,700円				
8. 合計金額【1割】 (3+6+7)	4,397円	4,468円	4,545円	4,618円	4,690円
9. 合計金額【2割】 (4+6+7)	5,124円	5,265円	5,420円	5,567円	5,709円
10. 合計金額【3割】 (5+6+7)	5,852円	6,063円	6,295円	6,515円	6,729円

※食事関わる自己負担額は、食事3食分(朝・昼・夕)として算出しております。

※ユニット型個室に下記の加算が加わります。

- ・送迎を行なった場合  
送迎加算 (片道) 184単位
- ・介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が60%以上の場合  
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) 18単位
- ・基準を上回る夜勤職員の配置を行った場合  
夜勤職員配置加算 (Ⅱ) 18単位
- ・介護職員の処遇改善加算 14.0%

(契約書第9条参照)

☆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をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、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)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。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。短期入所の利用限度日数を超える場合もサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

☆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。

#### ◇ 当施設の居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方(市長村民税世帯非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用・食費の負担が軽減されます。

利用者負担段階	居住費【ユニット型個室】	食費
第1段階	820円	300円
第2段階	820円	600円
第3段階①	1,370円	1,000円
第3段階②	1,370円	1,300円
第4段階	1,970円	1,700円

## (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、第7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>

#### ①理美容

[理髪サービス]

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 (前払い：予約制)

#### ②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やクラブ活動に参加して頂くことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

#### ③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

#### ④日常生活上必要となる諸費用実費

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いただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

## (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、サービス利用月末で集計し、翌月請求書を発送致します。お支払いは請求書が届いた月に以下のいずれかの方法でお支払い願います。

ア. 下記指定口座への振り込み

千葉銀行 野田支店【009】普通 口座番号 4063820

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：千葉銀行

ウ. 施設窓口での支払い 平日 9:00~17:00

## (4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第8条参照)

利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、も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前日までに事業者へ申し出てください。

利用予定日の前日までに申し出がなく、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。但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。

ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

## 5. 苦情の受付について（契約書第21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）

〔生活相談員〕 宮城 史

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00

○電話番号 04-7197-7272

また、苦情受付ボックスを受付に設置しています。

### （2）行政機関その他苦情受付機関

野田市役所介護保険担当課	所在地 千葉県野田市鶴奉7番地の1 電話番号 04-7125-1111（代表） 受付時間 平日(月～金)の8:30～17:00
国民健康保険団体連合会 苦情処理係	所在地 千葉県千葉市稲毛区天台6丁目4-3 電話番号 043-254-7428 受付時間 平日(月～金)の9:00～17:00
千葉県社会福祉協議会	所在地 千葉県千葉市中央区千葉港4-3 千葉県社会福祉センター内 電話番号 043-245-1101 受付時間 平日(月～金)の9:00～17:00



## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階  
(2) 建物の延べ床面積 4,329.49㎡  
(3) 事業所の周辺環境

東武アーバンパークライン「愛宕駅」が徒歩2分圏内にあり、近隣には桜の名所である清水公園があります。入所者と季節の移り変りを共に感じ、穏やかな生活を送って頂きたいと思えます。

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

**介護職員**…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

**生活相談員**…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名の生活相談員を配置しています。

**看護職員**…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等もを行います。

1名の看護職員を配置しています。

**機能訓練指導員**…ご契約者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。(看護師兼任)

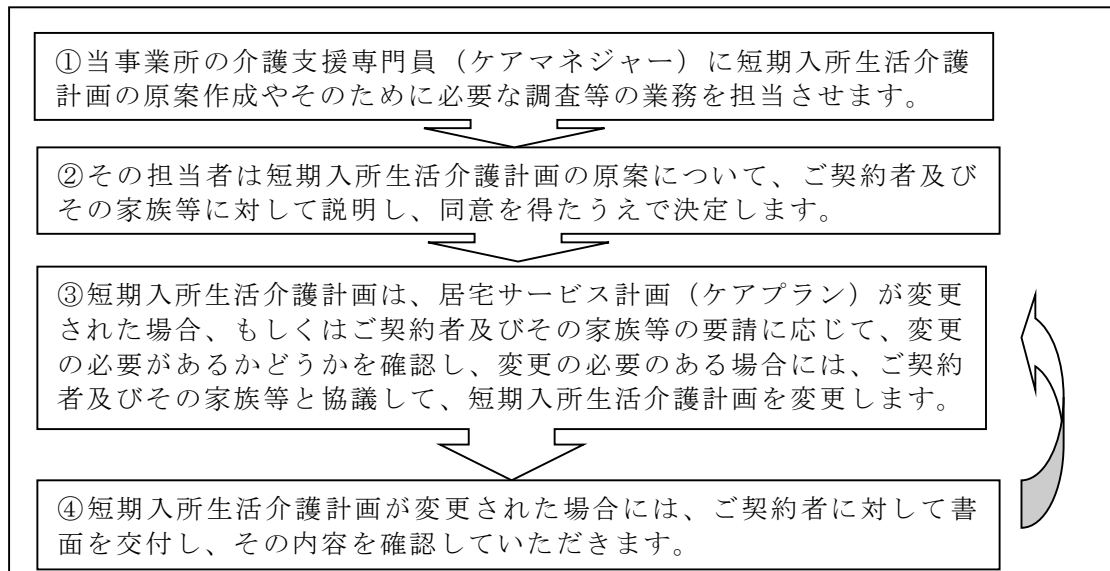
**介護支援専門員**…ご契約者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。

**医師**…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師を配置しています。

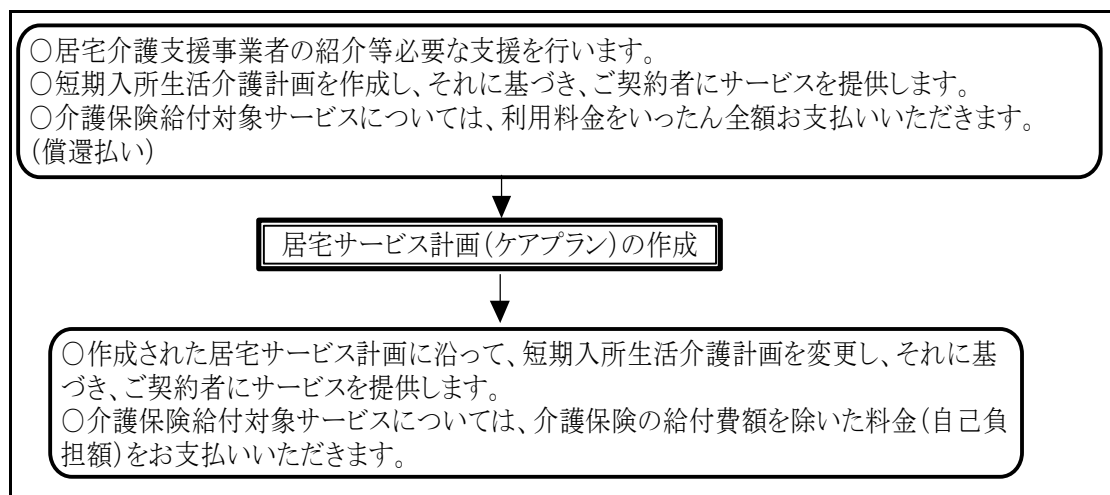
### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）

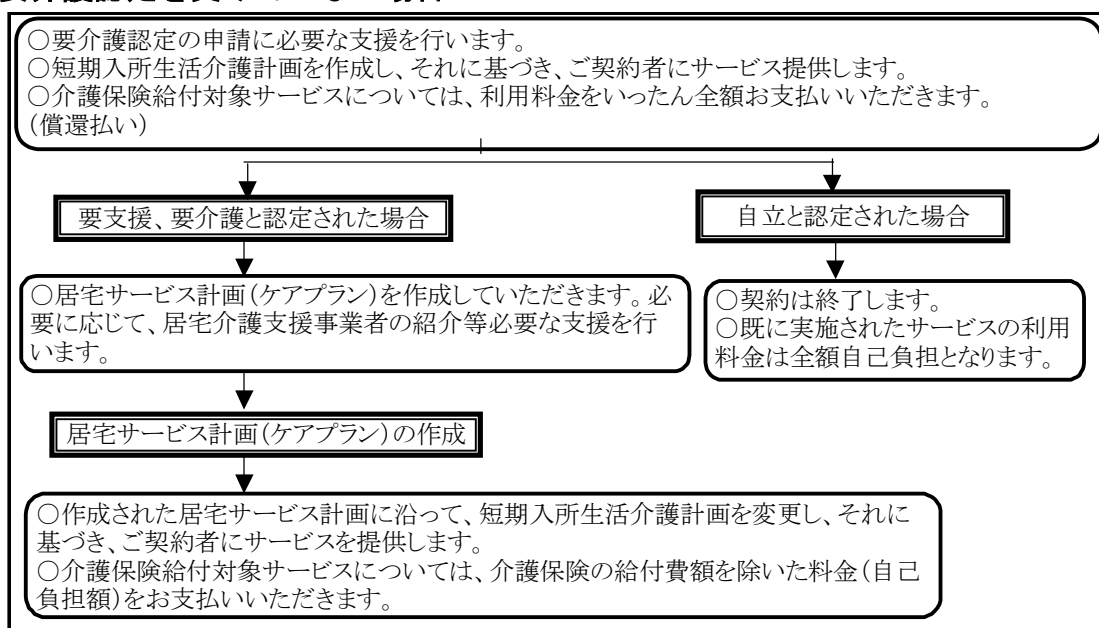


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

#### ① 要介護認定を受けている場合



## ②要介護認定を受けていない場合



## 4. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条、第11条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)  
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。  
また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

## 5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

### (1) 持ち込みの制限

飲食物等の持ち込み時は職員にお渡し下さい。

### (2) 施設・設備の使用上の注意（契約書第12条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

### (3) 喫煙

喫煙所にて可能。（タバコ、ライターはお預かりさせていただきます）

### (4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

#### ①協力医療機関

医療機関の名称	野田総合病院
所在地	野田市横内29-1
診療科	総合内科、外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科 泌尿器科 他

医療機関の名称	キッコーマン総合病院
所在地	野田市宮崎100
診療科	総合診療科、内科、外科、婦人科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科 他

#### ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	牧ファミリー歯科
所在地	野田市尾崎1233

## 6. 損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

## 7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第 16 条参照）

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①ご契約者が死亡した場合</li><li>②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合</li><li>③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合</li><li>④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合</li><li>⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合</li><li>⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）</li><li>⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）</li></ul> |
|---|

### (1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 17 条、第 18 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合</li><li>②ご契約者が入院された場合</li><li>③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合</li><li>④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合</li><li>⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合</li><li>⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継</li></ul> |
|---|

続しがたい重大な事情が認められる場合

⑦他の利用者をご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出 (契約書第 19 条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 2 ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合

③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助 (契約書第 16 条参照)

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項説明書及び重要事項説明書付属文書の説明を行いました。

指定短期入所生活介護事業所 ふれあいの里

説明者職名 生活相談員 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項説明書及び重要事項説明書付属文書の説明を受け、指定短期入所生活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

署名代理人 \_\_\_\_\_ 印

## 個人情報の利用目的

社会福祉法人 法師会では、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。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

#### 1. 施設内部での利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
  - ・ 入退所等の管理
  - ・ 会計、経理
  - ・ 介護事故、緊急時等の報告
  - ・ 当該利用者の介護・医療サービスの向上

#### 2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - ・ 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介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - ・ その他の業務委託
  - ・ 利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
  - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
  - ・ 保険事務の委託（一部委託含む）
  - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出
  - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 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】

#### 1. 施設内部での利用に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち次のもの
  - ・ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
  - ・ 施設等において行われる学生等の実習への協力
  - ・ 施設において行われる事例研究等

#### 2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ① 施設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。

平成 30 年 4 月 1 日  
社会福祉法人 法師会

理事長 飯田 久夫

## 個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私（ ）および代理人（ ）は、社会福祉法人 法師会が、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

### 1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

### 2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) その他サービス提供で必要な場合
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

### 3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

本人 住所.....  
(利用者)

氏名.....印

代理人 住所.....

氏名.....印

続柄(利用者との関係).....