

別紙 2

特別養護老人ホームおでんせ本宮重要事項説明書

1 施設経営法人

- 法 人 名 社会福祉法人土淵朗親会
- 法 人 所 在 地 岩手県盛岡市本宮字小板小瀬 2 0 番地 1
- 電 話 番 号 0 1 9 - 6 5 6 - 3 0 1 1
- 代 表 者 氏 名 理事長 高橋 陽子
- 設 立 年 月 日 平成 1 3 年 7 月 2 6 日

2 ご利用施設

- 施 設 の 種 類 指定介護老人福祉施設
特別養護老人ホーム（ユニット型個室）
- 介 護 保 険 指 定 番 号 平成 1 8 年 4 月 1 日 0370102451
- 施 設 の 名 称 特別養護老人ホームおでんせ本宮
- 施 設 の 所 在 地 岩手県盛岡市本宮字小板小瀬 2 0 番地 1
- 電 話 番 号 0 1 9 - 6 5 6 - 3 0 1 1
- 施 設 長 高 橋 陽 子
- 開 設 年 月 日 平成 1 8 年 4 月 1 日
- 入 所 定 員 1 0 ユニット（1 ユニット 9 個室） 9 0 人

(1) 職員体制

（令和 8 年 4 月 1 日現在）

職 名	員数	職 名	員数	職 名	員数
施 設 長	1 名	介 護 支 援 専 門 員	2 名(2)	管 理 栄 養 士	1 名
医 師（非常勤）	1 名	生 活 相 談 員	2 名(2)	機 能 訓 練 員	1 名
歯科医師（非常勤）	1 名	看 護 職 員	5 名	事 務 職 員	2 名
介 護 職 員	40 名				

* （ ）内は、兼務職員数で内書

* 給食業務（委託）に従事している調理員 6 名。

(2) 建物の構造・面積 鉄筋造一部 3 階 5, 382. 55 m²

(3) 施設・設備の概要

居 室	9 0 室	医 務 室	1 室
共 同 生 活 室	1 0 室	相 談 室	1 室
ユ ニ ッ ト 浴 室	1 0 室	家 族 室	1 室
機 械 浴 室	1 室	地 域 交 流 ス ペ ー ス	2 2 5 m ²
理 容 室	1 室	ボ ラ ン テ ィ ア ル ル ーム	1 室

3 サービスの内容及び第三者評価

居 室 設 置 備 品	各居室には、トイレが完備し、ベッド・寝具・洗面台・電話が設置されております。また、家具、テレビ、ご愛用の品々を持ち込み室内をレイアウトできます。
-------------	--

介 護 サ ー ビ ス	サービス計画に沿って着替え、排泄介助、食事、口腔ケア、体位交換、おむつ交換等、日常生活全般の援助をし、心身ともに安心できるようお世話をいたします。
入 浴 サ ー ビ ス	入居者の心身の状況に応じて、一般浴、機械浴槽により、週に最低2回入浴していただけます。ただし、状態や体調に応じて清拭となる場合があります。
食 事 サ ー ビ ス	○入居者ごとの摂取機能を考慮した栄養ケア計画に基づき、年齢・心身の状況・嗜好に応じて適切な食事を提供します。 ○食事の時間は〔朝食7:30～〕〔昼食12:00～〕〔夕食18:00～〕ですが、できるだけ入居者の生活習慣を尊重します。 ○入居者相互間のコミュニケーションを深めるためにも、原則としてユニット・リビング（共同生活室）で召し上がっていただきます。
機 能 訓 練	入居者個々の残存機能を最大限に生かし、維持向上を図るため、日常生活の中での機能訓練や生活リハビリを行います。
生 活 相 談 等	入居者の相談、ご家族との連絡調整等介護以外の日常生活に関することも含めて相談できます。
行 政 手 続 代 行	行政手続き（年金現況届、住民票の交付等）の代行をします。ご希望の際は、職員にお申し出ください。ただし手続きにかかる経費は自己負担となります。
預 り 金 管 理 及 び 日 常 費 用 支 払 代 行	○入居者の現金、預貯金通帳、有価証券、年金、保険等の証書類及び印鑑を適正に管理するとともに、日常生活にかかる諸費用に関する支払代行をします（私的おやつ代・医療費・衣類代行等） ○サービス利用の際は、別途「預り金等管理規定」に基づく手続きが必要となります。
健 康 管 理	○入居者の健康管理・看護処置・衛生管理及び嘱託医による回診・年1回の健康診断を行います。 ○協力病院への送迎は、施設（付添いはご家族等）で行います。ただし、入居者が希望する病院等での受診が必要な場合は、入居者及び身元引受人兼保証人又はご家族の同意を得て、ご家族等の介助（運転・付添い）のもとに受診が可能です。 ○感染症に対し、予防接種の実施や環境整備にも努めています。
理 容 サ ー ビ ス	理容サービスを実施しております。料金は個人負担となります。
レ ク リ エ ー シ ョ ン	入居者の趣味・教養・娯楽活動やレクリエーション・諸行事を行います。行事等によっては別途参加費がかかるものがありますので、毎月の予定表でご案内いたします。
第 三 者 評 価 の 実 施 状 況	（ 有 ・ 無 ） 年 月 日実施

4 利用料金

この利用料金は令和8年6月1日現在のものであり、厚生労働大臣の定める介護報酬額等の額が改定された場合には、改定後の金額を適用することとなります。

次の表に記載している利用料は、法定代理受領に当たるサービスであるときの、「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担割合が1割の場合の自己負担額であり、利用者負担割合が2割又は3割の場合は、この自己負担額に2又は3を乗じて得た額が利用料となります。

(1) 介護保険給付サービス（1日の負担額）

①利用料（要介護認定の要介護度により、金額が設定されています）。

区 分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	670円	740円	815円	886円	955円

・要介護認定が暫定の場合には、サービス利用料金の全額をお支払いしていただきます。要介護認定後、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）。

・入居期間中に外泊した期間の取り扱いについては、介護保険給付の取り扱いに応じた金額となります（1月につき6日を限度として、その初日及び最終日を除き、1日につき246円）。

②加算利用料（1人当たりの負担額です）

項 目	金 額	摘 要
日常生活継続支援加算	46円/日	厚生労働大臣の定める施設基準に適合する施設として、行き届いた日常生活の支援を継続して行います。
看護体制加算Ⅰ	4円/日	常勤看護職員が入居者の健康状態を適切に把握・看護し、体調変化等に応じて、嘱託医師との連携・指示のもとに必要な処置を行います。
看護体制加算Ⅱ	8円/日	看護職員により、24時間連絡体制を確保し、健康上の管理等を行います。
夜勤職員配置加算Ⅱ	18円/日	夜間においても、介護職員又は看護職員により、入居者支援を適切に行います。
夜勤職員配置加算Ⅳ	21円/日	夜間においても、喀痰吸引等のできる介護職員又は看護職員を配置し、入居者支援を適切に行います。
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12円/日	機能訓練員により、個別のリハビリテーション計画を作成し、適切に機能訓練を行います。
若年性認知症入所者受入加算	120円/日	若年性認知症の入居者に対し、ご本人やご家族の希望も踏まえたケアプランに基づき、介護サービスを提供します。
初期加算	30円/日	新規入居後又は1ヶ月以上入院後に復帰した場合に、入居後30日間加算されます。
退所前(後)訪問相談援助加算	460円	退所後に生活する家庭等（医療機関・介護保険施設を除く）を訪問し、相談援助を行います（前後1回限り）。
退所時相談援助加算	400円	入居者等の同意を得て、関係機関に介護状況を示す文書を添えて、居宅サービスに必要な情報を提供します（1回限り）。

退 所 前 連 携 加 算	500円／ 回	入居期間が1月を超える入居者の退所に先立って、指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、退所後の居宅における居宅サービスの利用上必要な調整を行います(1回限り)。
退所時情報提供 加 算	250円	医療機関へ退所する入居者に対して、入居者等の同意を得て、医療機関に対して必要な情報を提供します(1回限り)。
協力医療機関 連携加算(Ⅰ)	100円／ 月	協力医療機関連携加算(Ⅱ)の要件を満たし、入所者等の病状が急変した場合、相談対応・入院受入体制を確保します。
協力医療機関 連携加算(Ⅱ)	5円／月	協力医療機関と入所者等の現病歴等の情報共有を定期的に行います。
栄養マネジメント 強化加算	11円／日	管理栄養士が入居者の摂食機能にアセスメントし、多職種共同により栄養ケアマネジメントを行うとともに、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出します。
経口移行加算	28円／日	経管栄養法による食事摂取の入居者に対し、医師の指示に基づき経口による食事の摂取をすすめます。
経 口 維 持 加 算 (Ⅰ)	400円／ 月	著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる経口摂取の入居者に対し、医師の指示に基づく食事摂取をすすめます。
経 口 維 持 加 算 (Ⅱ)	100円／ 月	摂食機能障害が有し、誤嚥が認められる経口摂取の入居者に対し、医師の指示に基づく食事摂取をすすめます。
口 腔 衛 生 管理加算(Ⅰ)	90円／月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が年に2回適切な口腔ケアを行います。
口 腔 衛 生 管理加算(Ⅱ)	110円／ 月	口腔衛生管理加算(Ⅰ)の要件に加え、口腔衛生などに監理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出します。
療 養 食 加 算	3回×6円	医師の発行する食事せんに基づき適切な療養食を提供します(該当される方)。
配置医師緊急時 対 応 加 算	早朝・夜間 650円 深夜 1,300円	早朝・夜間又は深夜の入居者の急な体調変化等に応じて、配置医師が施設を訪問し診療を行います。
看 取 り 介護加算(Ⅰ)	72円/日 144円/日 680円/日 又は1,280円	医師、看護師、看護職員等が共同して、ご本人又はご家族等の同意を得ながら看取り介護を行います(該当される方)。 ※死亡日以前31日以上45日以下の場合72円 死亡日以前4日以上30日以下の場合144円 死亡日以前2日・3日の場合680円 死亡日1, 280円

看 取 り 介護加算（Ⅱ）	72円/日 144円/日 780円/日 又は1,580円	複数の医師、看護師、介護職員等が共同して、ご本人又はご家族等の同意を得ながら看取り介護を行います（施設内で看取りをした場合）。 ※死亡日以前31日以上45日以下の場合72円 死亡日以前4日以上30日以下の場合144円 死亡日以前2日・3日の場合780円 死亡日1,580円
在宅復帰支援 機能加算	10円/日	入居者が退院後に利用を希望する指定介護支援事業所に対して、必要な情報提供・調整を行います（該当される方）。
在宅・入所相互 利用加算	40円/日	介護支援専門員が情報交換を十分に行いつつ、複数の利用者が期間を定めて、施設の同一の個室を計画的に利用する場合（3ヶ月を限度）。
褥瘡マネジメント 加算（Ⅰ）	3円/月	褥瘡発生が発生するリスクについて入居時等に評価するとともに、三か月に1回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出して多職種共同で作成した「ケア計画」に基づき介護を行います。
褥瘡マネジメント 加算（Ⅱ）	13円/月	（Ⅰ）の要件を満たし、褥瘡のリスクがあるとされた入居者の状況が改善し、褥瘡の発生がない場合に加算します。
排泄支援 加算（Ⅰ）	10円/月	排泄に介護を要する入居者ごとに、医師と連携した看護師が入居時等に評価するとともに、六か月に1回評価を行い、その結果等を厚生労働省に提出し、多職種共同で作成した支援計画に基づき介護を行います。
排泄支援 加算（Ⅱ）	15円/月	（Ⅰ）の要件を満たした入居者について、入居時等と比較して明らかに排尿・排便の状況が改善するよう努めます。
排泄支援 加算（Ⅲ）	20円/月	（Ⅰ）の要件を満たした入居者について、排尿・排便が改善し、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善するよう努めます。
自立支援促進 加算	280円/月	入居者の自立支援のため、介護支援専門員やその他の介護職員等が適切なケアを行うため計画を策定します。
科学的介護推進 体制加算（Ⅰ）	40円/日	入居者ごとのADL値、栄養状態などの基本的な情報を厚生労働省に提出します。
科学的介護推進 体制加算（Ⅱ）	50円/日	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）の情報に、疾病の状況や服薬情報等を加えた情報を厚生労働省に提出します。
安全対策体制 加算	20円 (入所者1回)	安全対策に関する担当者を配置し、事故の発生又は再発を防止するための措置を講じます。

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10円/月	新興感染症に対応する医療機関との連携体制を構築し、感染対策に関する研修又は訓練に参加し、助言・指導を受けます。
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5円/月	感染症対策に関する要件を満たす医療機関から、感染制御等の実地指導を定期的に受けます。
新興感染症等施設療養費	240円/日	新興感染症等の発生時に、必要な体制を確保したうえで施設内療養を行います(連続する5日を限度とする)。
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10円/月	見守り機器などのテクノロジーを導入し、業務改善を継続して行い、その効果に関するデータを提出します。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円/日	施設が、「日常生活支援加算」の基準に適合しなくなった場合に、介護福祉士の配置数(8割以上)によって加算されます。
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18円/日	施設が、「日常生活支援加算」の基準に適合しなくなった場合に、介護福祉士の配置数(6割以上)によって加算されます。
入院・退院外泊時加算	246円/日	入院又は外泊した時に、1月に6日を限度に算定されます。
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	基本料金及び加算利用料金(処遇改善加算等を除く)の自己負担額の1,000分の176に相当する額	厚生労働大臣の定めるキャリアパス要件等に適合する施設として、一定の経験・技能のある介護職員等の処遇改善を行います。

(2) 介護保険給付外サービス

① 居住費(滞在費)(室料+光熱水費相当)

② 食費(食材料費+調理費)

区 分	負担限度額				利用者負担額
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
居住費	880円	880円	1,370円	1,470円	2,540円
食 費	300円	390円	680円	1,420円	1,545円

※居住費及び食費その他費用について、物価の変動等に伴い必要がある場合には、契約者に対して説明のうえ、利用料金を改定することができます。

- ・介護保険特定負担限度額認定証に基づき利用料金を減額いたします。
- ・社会福祉法人による利用者負担軽減制度により対象者の方は、減額いたします。

③ 外出・外泊・入院等で居室をあけておく場合の居住費

利用者負担第1段階から第3段階の入居者は、6日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、7日目から別途料金が発生することとなり、第4段階の入居者は1日目から発生します。

区 分	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
居住費	880円	880円	1,370円	1,470円	2,540円

④日常費用支払代行及び現金等保管・管理 1日 100円

施設において、保管・管理の依頼を受ける現金等の範囲は、現金・各種預貯金通帳・有価証券・年金・保険等の証書類及び印鑑とします。ただし、現金等の殆んどを、入居者自身が管理する場合であっても、居住費・食費・介護保険サービス費の自己負担に相当する金額について、利用月及びその翌日の2ヵ月分（併せて3ヵ月分）、緊急入院に備えての最低費用及び日常の買い物等に要する金額を、施設が指定する金融機関（北日本銀行本宮支店）への預金残高とする入居者名義の銀行預金通帳及びその印鑑を施設に預けていただきます。なお、預金を安全に管理するうえで現金自動支払機用のバンクカードは、作成しないでください。

⑤入居者に負担いただくサービス

理 容 費	実 費	持 込 電 気 機 器 の 電 気 使 用 料	実 費
電 話 使 用 料	実 費	記 録 等 の 複 写 費	実 費
ク リ ー ニ ン グ 代	実費（場合により）	教 養 趣 味 娯 楽 費	実費（場合により）
予 防 接 種 等	実 費	行 事 参 加 費	実費（場合により）
お む つ 代	実費（場合により）	個別依頼のサービス	実 費
趣 味 活 動 費	実費（場合により）		

⑥持込電気機器の電気使用料は、冷蔵庫・電気毛布・加湿器・扇風機及び暖房機器とします（電気ポットの持込禁止）。

⑦カーテンの取り付け

居室内のカーテンは、施設でもカーテンを用意しております。なお、居住環境等の面から、色彩等入居者のお好みに合わせたカーテンを取り付け（購入）るようおすすめします（消防法の制約上、防炎加工をしたカーテンとされております）。

5 入所・退所について

(1)サービスの利用方法の流れ

入居申請→実態調査→入所検討委員会→重要事項説明→契約→サービス提供開始

※契約時には、契約者（入居者又は代理人及び身元引受人兼保証人）の印鑑証明書（各1通）を提出していただきます。

(2)契約の終了

①入居者の事情による場合

次に掲げる事項が発生した場合は、入居契約は終了するものとします。

入居者が退所を希望する場合には、7日前までに文書でお申し出になれば、いつでも入居契約を解約できます。
入居者が、医療施設へ入院し、2週間以上経過したとき又は2週間以上の期間、入院が見込まれるとき。

入居者の要介護認定区分が、非該当又は要支援と認定されたとき。
入居者が、死亡したとき。

②事業者の解除権による場合

次に掲げる事項に該当する場合は、事業者が契約者に対して、30日間の予告期間をもって入居契約を解除することができます。

契約者が、正当な理由なく利用料その他の支払うべき費用を3ヶ月以上滞納し1ヶ月以上の期間を定めて支払いを催告しても期間満了までに支払わないとき。
入居者の行動が、他の入居者の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、施設において十分な介護を尽くしてもこれを防止できないとき。
入居者が、重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をする危険性が極めて高く、施設において十分な介護を尽くしてもこれを防止できないとき。
入居者が、故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為を行い、改善の見込みがないとき。

6 料金の支払い方法

毎月の利用料金等の合計額の請求書及び明細書を、契約者の指定する送付先に対して、毎月の10日までに送付します。契約者は、その月の15日（当日が金融機関の休業日の場合には、翌営業日）に、入居者名義の預金口座（北日本銀行本宮支店）から自動引落しのうえ事業者を支払っていただきます。
契約者は、その月の15日に預金口座自動引落しによる利用料金の支払ができないときは、当月の25日までに事業者の指定する金融機関（北日本銀行本宮支店）に利用料金等を振り込みのうえ、支払わなければなりません。

7 協力医療機関について

協力医療機関の 名 称	盛岡市立病院	かつら内科クリニック	遠藤歯科医院
院 長 名	加 藤 章 信	桂 永 行	遠 藤 忠 治
所 在 地	盛岡市本宮5丁目 15番1号	盛 岡 市 本 宮 字小板小瀬13-2	盛 岡 市 上 厨 川 字横長根76番地3
電 話 番 号	019-635-0101	019-658-1223	019-648-2010

8 非常災害時の対策

災 害 時 の 対 応	消防計画書により適切な対応を行います。
近 隣 と の 協 力 体 制	地域消防協力隊の協力体制。
防 災 訓 練	消防計画により、毎月1回防災訓練（年1回は夜間想定を含めた総合防災訓練）を実施しています。

防 災 設 備	全館スプリンクラー設備	消火器・誘導等	自動通報設備
	自動火災報知設備	防火扉 2ヶ所	非常警報設備
	非常通報装置	非常電源設備（スプリンクラー設備	
	カーテン等の防火加工	防災設備の保守点検	

9 事故発生時の対応

事 故 発 生 時 連 絡	入居者に事故が発生した場合は、市町村、入居者の家族等に連絡を行い、必要な措置を講じます。
損 害 賠 償	施設の過失により、賠償すべき事故が発生した場合には、施設が加入する責任賠償保険の適用により損害賠償を速やかに行います。

10 社会福祉法人土淵朗親会の苦情受付窓口

施 設 名	責 任 者	受 付 担 当 者
特別養護老人ホーム おでんせ本宮	施設長 高橋 陽子	主任生活相談員兼介護支援専門員 方波見 勇人 生活相談員兼介護支援専門員 後藤 美香子

11 社会福祉法人土淵朗親会第三者委員

櫻 井 良 平	電 話 0 1 9 - 6 3 5 - 4 9 1 3
村 山 茂	電 話 0 9 0 - 3 3 6 3 - 3 9 8 4
及 川 伸 一	電 話 0 1 9 - 6 2 4 - 5 1 7 4

12 行政機関・その他苦情受付機関

盛岡市保健福祉部介護保険課	盛岡市内丸12番2号
	電話 019-626-7562 ファックス 019-651-1181
岩手県社会福祉協議会 (岩手県福祉サービス運営適正化委員会)	盛岡市三本柳8地割1番3
	電話 019-637-8871 ファックス 019-637-4255

岩手県国民健康保険団体連合会 (苦 情 処 理 委 員)	盛岡市大沢川原三丁目 7 番 3 0 号 岩手県国保会館
	電話 019-604-6700 ファックス 019-604-6701

13 その他の留意事項

面 会	○面会日・面会時間は、原則として自由に行っていただけますが、9時以前・20時以降は、事前にお申し出てください。ただし、風邪等の罹患し、入居者に感染の恐れのある方の面会は、ご遠慮願います。 ○面会される方は、事務室カウンターの面会票への記入をお願いします。 ○おやつ等の持ち込みは、その場で食べられる量でお願いします。入居者の方に預けるときには、職員へお申し出ください（特にも、お餅・団子類を持参の際は、職員へお申し出てください）。 ○衣類の補充、お見舞い金等を持参の際は、職員へお申し出てください。 ○入居者の健康状態等についてのご相談等は、看護・介護職員へお申し出てください。
外 泊 ・ 外 出	○基本的に自由ですが、食事等ケアプランの関係がございますので、事前に外出又は外泊届を提出していただきます。 ○外泊期間が変更になった場合は、お早めに連絡願います。 ○外泊中、心身の容態に変化に生じた際は、施設に至急連絡願います。 ○入居者の心身の状況によっては、外出又は外泊をお断りすることもありますのでご了承ください。
入 居 者 心 得	○施設長、医師、生活相談員及び介護職員等の指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、入居者相互の親睦を図るように努めてください。 ○施設内外の、清潔、整頓、環境の美化・保全に協力していただきます。 ○入居者の家族（代理人、身元引受人兼保証人）に関する重要な事項について、変更等が生じた際は速やかにご連絡願います。 ○入居者は、身上に関する事項に変更が生じたときは、すみやかにその旨を施設長に届け出ていただきます。 ○喫煙 ・喫煙は、所定の場所で行います。ライター等は、職員が管理しますので、喫煙の希望があるときは、職員に申し出てください。 ・嘱託医と協議のうえ、喫煙本数を制限することがあります。 ○飲酒は、入居者の健康状態により、判断いたします。

禁 止 事 項	○犬、猫等の動物を施設内で飼育すること。 ○指定した場所以外で火気を用いること。 ○けんか、口論、泥酔等他人に迷惑をかけること。 ○施設の従事者や他の入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動又は営利活動を行うこと。 ○施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。
損 害 賠 償	○入居者は、故意又は重大な過失等によって建物、設備、備品等に損害を与えたときは、その損害を賠償し、又は原状に復しなければなりません。損害保険等への加入をおすすめします。
そ の 他	○ボランティア、実習生の受け入れを積極的に行っておりますので、ご協力願います。

※重要事項説明書に記載のない部分で不明な点は、遠慮なく職員へお尋ねください。

(附則)

この重要事項説明書は、令和元年10月1日より施行する。

(附則)

この重要事項説明書は、令和3年4月1日から施行する。

(附則)

この重要事項説明書は、令和3年8月1日から施行する。

(附則)

この重要事項説明書は、令和3年11月17日から施行し、令和3年10月1日から適用する。

(附則)

この重要事項説明書は、令和4年10月1日から施行する。

(附則)

この重要事項説明書は、令和6年1月16日から施行する。

(附則)

この重要事項説明書は、令和6年4月1日から施行する。

(附則)

この重要事項説明書は、令和6年8月1日から施行する。

(附則)

この重要事項説明書は、令和8年6月1日から施行する。

(附則)

この重要事項説明書は、令和8年8月1日から施行する。