

恩賜
社会福祉法人 財団 東京都同胞援護会

原町小規模多機能居宅介護センター 重要事項説明書

《令和7年4月1日より有効》

当事業所は、利用者に対して指定小規模多機能型居宅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とおり説明します。

1. 事業者

(1) 法人名	社会福祉法人恩賜財団東京都同胞援護会
(2) 法人所在地	東京都新宿区原町3-8
(3) 電話番号	03-3341-7161
(4) 代表者氏名	飯山幸雄
(5) 設立年月日	昭和27年5月28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 平成25年3月25日指定 事業所番号1390400206
(2) 事業所の目的	当事業所は、要介護状態と認定された利用者（以下「利用者」という）に対し、介護保険法及び関係法令を遵守し、家庭的な環境と地域との関わりの中で、利用者が「住みなれた地域で可能な限りその人らしい生活ができるようにすること」を目的とします。
(3) 事業所の名称	原町小規模多機能居宅介護センター
(4) 事業所の所在地	東京都新宿区原町3-84-4
(5) 電話番号	03-5357-7789
(6) FAX番号	03-5312-6246
(7) 事業所の運営方針	1. 当事業所では、利用者の心身の特性を踏まえて、その能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、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て適切なサービスを提供するとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者の居宅における生活の継続を支援するよう努めます。 2. 事業の実施に当たっては、保険者、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービス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. 事業の実施に当たっては落ち着いた家庭的な雰囲気を重視し、利用者が「その人らしく」また「穏やか」に過ごすことができるようサービスの提供に努めます。

(8) 開設年月日	平成25年3月25日	
(9) 登録定員	25名(通い定員15名、宿泊定員5名)	
(10) 居室の概要	当事業所では、以下の居室・設備をご用意しております。 宿泊の際にご利用いただくお部屋は全て個室となっています。	

居室・設備の種類	部屋数	備考
洋室	5室	個室。介護用ベッド有。
リビングダイニング		
キッチン		
洗面所・トイレ	トイレ(4)・洗面所(1)	車椅子対応
浴室	機械浴槽	
消防設備	スプリンクラー	

3. 実施地域及び営業時間

(1) 事業実施地域 新宿区

*原則として新宿区以外の方は利用出来ません。

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
営業時間	午前9時～午後5時まで
通いサービス	午前9時～午後4時まで
宿泊サービス	午後4時～午前9時まで (原則としてサービス計画書に基づいて提供)
訪問サービス	24時間 (原則としてサービス計画書に基づいて提供)

*受付・相談については午前9時から午後5時までとなります。

4. 事業所の職員体制(令和7年4月1日現在)

当事業所では、利用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。

従業者の職種	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務	備考
管理者		1			
計画作成担当		2			
看護職員	1				
介護職員	6	2	7		

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、利用者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

ア 通いサービス

- ・事業所のサービスの拠点において、食事や入浴、排泄等の日常生活上の支援を行います。

イ 訪問サービス

- ・利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上の支援を行います。

ウ 泊まりサービス

- ・事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の支援を行います。

【利用料金】

事業を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、事業所が提供する小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の利用料は介護保険報酬の告示上の額とし、法定受領サービスであるときはその法令に定められた割合の額とします。その場合は負担額割合の変更をします。

ア 通い・訪問・泊まり（介護費用分）すべてを含んだ一ヶ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。
- ・当事業所の定める料金表によって、ご利用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額を除いた金額（自己負担額）をお支払いいただきます。

1単位=11.1円（新宿区単価）

	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	3,450	3,830円	7,659円	11,489円
要支援2	6,972	7,739円	15,478円	23,217円
要介護1	10,458	11,609円	23,217円	34,825円
要介護2	15,370	17,061円	34,122円	51,183円
要介護3	22,359	24,819円	49,637円	74,456円
要介護4	24,677	27,392円	54,783円	82,175円
要介護5	27,209	30,202円	60,404円	90,606円

※月途中から登録した場合または月途中に登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。

イ 加算 以下の加算が加わる場合があります

★…予防（要支援）対象者の加算

	算定要件	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
初期加算 ★	登録した日から起算して30日以内の期間について算定する。30日を超える病院又は診療所への入院後に小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も同様とする。	30/ 日	34円	67円	100円
認知症加算	(I) ・ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 ・当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を開催 ・認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 ・介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施を予定 	920/ 月	1,022円	2,043円	3,064円

	(II)・認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置 ・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 ・当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催	890/ 月	988円	1,976 円	2,964 円
	(III)認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して小規模多機能型居宅介護を行った場合（日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・M）	760/ 月	844円	1,688 円	2,531 円
	(IV)要介護状態区分が要介護2であって、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、小規模多機能型居宅介護を行った場合	460/ 月	511円	1,022 円	1,532 円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合。（利用開始日から7日を限度）	200/ 日	222円	444円	666円
若年性認知症利用者受入加算 ★	受け入れた若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めていること。 ※認知症加算を算定している場合は算定しない。	800/ 月 450/ 月★	888円 500円	1,776 円 999円	2,664 円 1,499 円
看護職員配置加算	(I)常勤かつ専従の看護師を1名以上配置している場合	900/ 月	999円	1,998 円	2,997 円
	(II)常勤かつ専従の准看護師を1名以上配置している場合	700/ 月	777円	1,554 円	2,331 円
	(III)看護職員を常勤換算方法で1名以上配置している場合	480/ 月	533円	1,066 円	1,599 円
看取り連携体制加算 (死亡日から死亡前30日以下まで)	(利用者基準) ・医師が一般に認められる医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること ・看取り期における対応方針に基づき、登録者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等登録者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者であること (施設基準) ・看護師による24時間連絡できる体制を確保していること ・看護職員配置加算Iを算定していること ・看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に登録又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し同意を得ていること	64/ 日	71円	142円	213円
訪問体制強化加算	・訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置している事。 ・訪問サービスの提供回数が1月あたり200回以上であること	1000 /月	1,110 円	2,220 円	3,330 円

総合マネジメント体制強化加算★	(I)	1200 /月	1,332 円	2,664 円	3,996 円
	(1) 個別サービス計画について利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ介護職員や看護職員等の多職種協働により随時適切に見直しを行っていること (2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて地域の行事や活動等に積極的に参加していること (3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること。 (4) 日常的に利用者と関りのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること (5) 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること (6) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること (7) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること (8) 地域住民等、他事業所等と協働で事例検討会、研修会等を実施していること (9) 市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等に参加していること (10) 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること				
	(II) 加算 I の(1)と(2)の要件に同様		800/ 月	888 円	1,776 円
生活機能向上連携加算★	(I) 介護支援専門員が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（以下、「訪問リハビリテーション事業所等」）の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士（以下「医師等」）の助言に基づき生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画の作成し、計画に基づく小規模多機能型居宅介護を行った場合	100/ 月	111 円	222 円	333 円
	(II) 利用者に対して、訪問リハビリテーション事業所等の医師等が訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に介護支援専門員が同行する等により、身体の状況等の評価を協働して行い、かつ、生活機能の向上を目的として小規模多機能型居宅介護計画を作成した場合であって当該医師等と連携し計画に基づく小規模多機能型居宅介護を行った場合		200/ 月	222 円	444 円

口腔・栄養スクリーニング加算★	小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。	20/ 回	23 円	45 円	67 円
科学的介護推進体制加算★	・LIFEへのデータ提出頻度について、他の LIFE 関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す ・その他、LIFE 関連加算に共通した見直しを実施	40/ 月	45 円	89 円	134 円
生産性向上推進体制加算★	(I) ①(II)の要件を満たし、(II)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること ・職員間の適切な役割分担の取組等を行っていること ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと	(I) 100/ 月	111 円	222 円	333 円
	(2) ①利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと	(II) 10/ 月	12 円	23 円	34 円
サービス提供体制強化加算★	(I) (1)全ての従業者に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること (2) 利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること (3) 従業員の総数に対し、以下の①②のいずれかに適合すること。 ①介護福祉士 70%以上 ②勤続年数 10 年以上介護福祉士 25%以上	750/ 月	833 円	1, 665 円	2, 498 円
	(II) (1) 従業者の総数に対し、介護福祉士 50%以上 (2) (I) (1)、(2)に適合するものであること	640/ 月	711 円	1, 421 円	2, 132 円
	(III) (1) 従業員の総数に対し、以下の①～③のいずれかに適合すること。 ① 介護福祉士 40%以上 ② 常勤職員 60%以上 ③ 勤続年数 7 年以上の者が 30%以上 (2) (I) (1) (2)に該当すること	350/ 月	389 円	777 円	1, 166 円
介護職員処遇改善加算 I ★	基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に10.2%を乗じた単位数が算定 ※令和6年5月まで算定				
介護職員等特定処遇改	基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に(I)1.5%を乗じた単位数が算定				

善加算★	(II)1.2%を乗じた単位数が算定 ※令和6年5月まで算定				
介護職員等 ペースアップ等 支援加算★	基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に 1.7%を乗じた単位数が算定 ※令和6年5月まで算定				
介護職員等 処遇改善加 算	基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に (I)～(IV)の割合を乗じた単位数を算定 ※令和6年6月より算定 介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てられます。 (V)(1)～(14)は現行の③加算の取得状況に基づく加算率	(I) 14.9 % (II) 14.6 % (III) 13.4 % (IV) 10.6 %			
地域密着型 サービスに 係る独自報 酬(新宿区の 独自報酬)★	iii 登録者でない地域の住民が気軽に事業所に立ち寄ることができ る仕組みを設けること(1月に1回以上地域住民も参加する行事 の開催など)	200/ 月	222円	444円	666円

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

ア 食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事に要する費用です。

朝食 400円 昼食 500円 夕食 500円 おやつ代 100円

イ 宿泊に要する費用

利用者に提供する泊まりサービスの宿泊に要する費用です。

3,000円

ウ おむつ代

実費

エ レクリエーション

利用者の希望により行事やレクリエーションに参加していただくことがあります。

材料代等の実費をいただきます。

オ 洗濯代

汚染等で洗濯の必要がある場合、事前に確認し同意を得て実費(100円)をいただきます。

カ 交通費及び送迎にかかる費用

通常の実施地域を越えて行う小規模多機能型居宅介護サービスに要した交通費及び送迎にかかる費用は、実費をいただきます。

(3) 利用料金のお支払方法

毎月、15日までに前月分の請求書を送付いたします。翌月27日までにお支払い下さい。
領収書の発行は、翌月のご請求と合わせご郵送いたします。

お支払いは、原則として施設口座への振込とさせていただきます。但し、振込手数料はご家族様のご負担とさせていただきます。

金融機関口座をお持ちでない方など、口座振込が不可能な方はご相談ください。

(4) 利用の中止、変更、追加

利用予定日の前に、利用者の都合により、小規模多機能型居宅サービスの利用を中止または変更、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。この場合には原則としてサービスの実施日の前日までに事業者に申し出てください。

- ☆ ただし、食事代に関しましては利用予定日の前日（午後3時）までに申し出がない場合はキャンセル料として実費をお支払いいただきます。
- ☆ 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利用者またはその家族の希望する日時に提供できない場合、他の利用可能日時を提示し協議します。

(5) 小規模多機能型居宅介護計画について

当事業所は、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、利用者的心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通い・訪問・泊まりの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。

当事業者は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、利用者及びその家族と協議の上で小規模多機能型居宅介護計画を定め、または実施計画を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者及びその家族に説明の上交付します。

(6) 人権の擁護及び虐待防止のための措置について

当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、職員に対して、研修を実施する等の措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。
- (5) 適切な指定小規模多機能型居宅介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

(7) 感染症対策の強化

- (1) 当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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）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、職員に周知徹底を図る。
- (2) 当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指針を整備する。
- (3) 当事業所において、職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

(8) 業務継続計画の策定等

- 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居宅介護支援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期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- ②当事業所は、職員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に実施するものとします。
- ③当事業所は、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うものとします。

(9) 個人情報保護について（写真・名前の掲載について）

原町小規模多機能居宅介護センターでは、地域に開かれた施設を目指しています。広報誌やインターネット上のホームページにおいて行事風景のスナップを掲載する場合があります。写真掲載について支障のある場合は管理者までお知らせください。

(10) 施設内での事故について

原町小規模多機能居宅介護センターのご利用者は高齢者ですので、お体が不自由な方、認知症の症状のある方がほとんどです。歩行される方でも筋力の低下や機能の低下が日々すすまれており、転倒やベッド等からの転落の危険性はどなたでもあります。ご本人の状況に応じ、これらの事故を最小限にする努力を行なっていますが、完全に防ぐことは非常に困難です。どうぞこの点を十分ご理解の上ご利用くださいようお願いします。一般に高齢者施設では、転倒による骨折や頭部打撲、誤嚥による呼吸停止などの事故も年間を通じて多数発生しています。万一転倒や転落、誤嚥等をおこされた場合は、必要に応じ医療機関への受診を行わせていただきます。

(11) 利用者や家族から職員へのハラスメントについて

本事業所のご利用者は、認知症やその他様々な疾患をお持ちです。生活しづらさを常時お持ちですので、そのことによるストレスや不安を抱えておられます。またご利用者を支えるご家族も同様に、不安や疲れ、ストレスを抱えておられることが多いです。

その不安に寄り添い、改善に向けてセンター職員はチームで支援して参りますが、その過程の中での、職員に対してのハラスメント（身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメントを合わせて介護現場におけるハラスメントとします）は介護職員への影響だけでなく、利用者自身の継続的で円滑な介護サービス利用の支障にもなり得ます。

ハラスメントが発生した場合には、利用者・家族等と速やかに話し合いを行い、再発防止策を検討するとともに、必要に応じて医師等の多職種、法律の専門家、行政（保健所、地域包括支援センター）、警察、地域の事業所団体等と連携しつつ、改善に向けて取り組んでいきます。もし話し合いを重ねても利用者・利用者家族と事業所の間に信頼関係の構築が難しい場合は、サービスの中断や契約を解除する場合があります。

6. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

○苦情受付窓口

管理者・担当者 原田 昌枝

○受付時間 月曜日～金曜日 9：00～17：00

(2) 行政機関その他

新宿区介護保険課 8:30~17:00 給付係 [土日祝祭日年末年始を除く]	新宿区歌舞伎町1-4-1 新宿区役所2階 03-5273-3497
東京都国民健康保険団体連合会 介護福祉部介護相談指導係 9:00~17:00 [土日祝祭日年末年始を除く]	千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館11階 03-6238-0177

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、区または地域包括支援センターの職員
小規模多機能型居宅介護についての知見を有する者等

開催：概ね2ヶ月に一回の開催

議事録：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

当事業所では、各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を協力医療機関として連携体制を整備しています。

【協力医療機関】

医療法人社団 曙光会 コンフォガーデンクリニック

住所：新宿区河田町3-2

電話：03-3357-0086

9. 非常火災時の対応

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、利用者も参加して行います。

10. 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。

○他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。

○所持金等は自己の責任で管理してください。

○職員に対する金品当の心付けはお断りしています。

11. 緊急時の対応方法

ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族等に速やかに連絡いたします。なお、協力医療機関での対応が困難な場合には近隣の救急病院等への搬送もあります。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	住所 電話

ご家族			
氏名	続柄	住所	電話番号
		〒	(自宅)
			(携帯)
		〒	(自宅)
			(携帯)
		〒	(自宅)
			(携帯)

【請求書及び領収書の送付先】

氏名	(続柄)
住所	
電話番号	

本契約にあたり、契約書ならびに重要事項説明書について、これらの内容を本書面に基づいて説明いたしました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 東京都新宿区原町3-84

名称 社会福祉法人恩賜財団東京都同胞援護会
原町小規模多機能居宅介護センター

代表者名 所長 神田 祐一 印

説明者 氏名 印

私は、重要事項説明書を受領し、これら内容を本書面に基づいて事業者の説明を受け同意しました。

利用者

住所 _____

氏名 _____

印

ご家族・保証人

住所 _____

又は代理人・保証人

氏名 _____

印