

通所リハビリテーション

利 用 約 款
〈重要事項説明書〉

介護老人保健施設
愛・ライフ内牧

令和8年10月1日

利 用 約 款 〈重要事項説明書〉

【約款の目的】

第1条

介護老人保健施設 愛・ライフ内牧（以下単に「当施設」といいます。）は、要支援または要介護状態の認定された利用者（以下単に「利用者」といいます。）に対し、介護老人保健法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅で、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に、一定の期間、通所リハビリテーションを提供し、一方、利用者または利用者を扶養する者（以下単に「扶養者」といいます。）は当施設に対し、そのサービスに対する利用料金を支払うことについて取り決める事を、この約款の目的とします。

【適用期間】

第2条

- 1 本約款は、利用者が介護予防通所リハビリテーション利用同意書を当施設に提供したのち効力を有します。但し、扶養者に変更があった場合は新たに同意を得ることとします。
- 2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1及び別紙2の改定が行われな限り、初回利用時の同意を持って、繰り返し当施設の介護予防通所リハビリテーションを利用できるものとします。

【利用者からの解除】

第3条

利用者及び扶養者は、当施設に対し、利用中止の意思表示をする事により、利用者の居宅サービス計画にかかわらず、本約款に基づく介護予防通所リハビリテーション利用を解除・終了する事ができます。なお、この場合利用者及び扶養者は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス計画者に連絡するものとします。

但し、利用者が正当な理由なく、通所リハビリテーション実施期間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

【当施設からの解除】

第4条

当施設は、利用者および扶養者に対し、次に掲げる場合には本約款に基づく通所リハビリテーションサービスの利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が自立と認定された場合。
- ② 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間を超える場合。

- ③ 利用者及び扶養者が、本約款に定められる利用料金を2ヶ月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず30日間に支払われない場合。
- ④ 利用者の病状、心身状態が著しく悪化し、当施設での適切な通所リハビリテーションサービスの提供を超えると判断された場合。
- ⑤ 利用者または扶養者が、当施設・当施設の職員または他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為または反社会的行為を行った場合。
- ⑥ 天災・災害・施設の故障・その他やむを得ない理由により利用させる事ができない場合。

【利用料金】

第5条

- 1 利用者及び扶養者は、連帯して当施設に対して本約款に基づく介護予防通所リハビリテーションサービスの対価として別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計金額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計金額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。
- 2 当施設は、利用者及び扶養者が指定する送付先に対し、前月料金の合計金額の請求書及び明細書を毎月15日頃までに送付し、利用者及び扶養者は連帯して当施設に対し当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いで双方合意した方法によります。
- 3 当施設は、利用者または扶養者から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは利用者または扶養者が指定する送付先に対して領収証を送付します。

【記 録】

第6条

- 1 施設は利用者の介護予防通所リハビリテーションサービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間保管します。（診療記録についても、5年間保管します。）
- 2 当施設は、利用者が前項記録の閲覧・謄写を求めた場合には、原則としてこれに応じます。但し、扶養者その他のもの（利用者の代理人を含みます。）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限りこれに応じます。

【虐待防止に関する事項】

第7条

- 1 施設は利用者の人権の擁護・虐待防止のため次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待を防止するための職員に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の実施
 - (3) その他虐待防止のために必要な措置
- 2 施設は、介護保険施設サービス提供中に、当該施設職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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、これを市町村に報告するものとする。

【身体拘束等】

第8条

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束は行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載します。また、事前または事後速やかに、利用者のご家族に対し十分に説明し、同意を得ることとします。

【ハラスメント防止対策】

第9条

1 ハラスメントの禁止及び適切なサービスの確保

- (1) 通所リハビリテーションは、良質かつ安全な介護サービスを提供するため、利用者又はその家族等（以下「利用者等」という。）による職員に対するカスタマーハラスメント（社会通念防止に努めるものとする）
- (2) 利用者等は、通所リハビリテーションを利用するにあたり、職員に対して次にあげる行為を行ってはならない。
 - ① 暴行、障害、脅迫、威圧的な言動、侮辱、大声、暴言その他訪問介護員の人格を傷つけ、又は精神的苦痛を与える行為（カスタマーハラスメント）
 - ② 不当な金品の要求、著しく不合理な介護サービスの要求、そのほか社会通念上相当な範囲を超える過度の要求
 - ③ みだりに職員を拘束する行為、執拗な対応の強要、又は同様の苦情・要求の過度な繰り返しにより業務を妨害する行為
 - ④ わいせつな言動、身体への接触、盗撮、そのほか性的な不快感を与える行為（セクシャルハラスメント）
 - ⑤ 職員の個人情報をインターネット、SNS 等へ掲載し又は誹謗中傷する行為

2 ハラスメント発生時の措置及び契約の解除

- (1) 通所リハビリテーションは、前条第2項に規定する行為（以下「ハラスメント行為」という）が認められた場合、又はその恐れがある場合は、速やかに組織的に対応し、利用者に対して口頭又は書面により必要な警告、又は是正の申し入れを行う。
- (2) 前項の警告又は申し入れにもかかわらず、ハラスメント行為が改善されない場合、又はハラスメント行為が重大であり安全な介護サービスの継続が著しく困難であると判断される場合は、通所リハビリテーションは介護保険法等に定める「サービス提供を拒むことができる正当な理由」があるものとして、直ちに介護サービスの提供を中止し、又は利用契約を解除することができる。
- (3) 前項に基づき介護サービスの提供を中止または契約を解除する場合、事業所は地域の介護支援専門員（ケアマネージャー）や保険者（自治体）等と密に連携し、利用者の不利益を最小限に抑えるための必要な措置（他事業所の紹介等）を講じるよう努めるものとする。

【個人情報保護及び秘密の保持】

第10条

- 1 施設職員及び当施設に出入りする業者・ボランティア等は、業務上知り得た利用者または扶養者もしくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおりに定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。
但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき業務として明記されているところは情報提供を行うこととします。
 - ① サービス提供困難時の事業所間の連絡、紹介等。
 - ② 居宅介護支援事業所等との連携。
利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知。
 - ③ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等。
 - ④ 生命・身体の保護ため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）。
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の扱いとします。

【緊急時の対応】

第11条

- 1 当施設は、利用者に対し、施設医の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力機関または協力歯科医師機関での診察を依頼することがあります。
- 2 前項の他、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び扶養者が指定する者に対し、緊急に連絡します。

【要望または苦情等の申出】

第12条

利用者及び扶養者は、当施設の提供する介護予防通所リハビリテーションに対しての要望または苦情等について、担当支援相談委員に申し出ることができます。また、備え付けの用紙、管理者宛の文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

なお、苦情については、「ご利用者からの苦情受付について」の掲示板をご覧ください。

【賠償責任】

第13条

- 1 介護予防通所リハビリテーションの提供に伴って当施設の積に帰すべき事由によって利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。
- 2 利用者の積に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び扶養者は、連帯して当施設に対してその損害を賠償するものとします。

【利用約款に定めない事項】

第14条

この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者または扶養者と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

(別紙1)

介護老人保健施設通所リハビリテーション事業のご案内

1 施設の概要

(1) 施設の名称

- 施設名・・・・・・・・・・医療法人社団坂梨会 介護老人保健施設 愛・ライフ内牧
通所リハビリテーション事業
- 開設年月日・・・・・・・・平成9年4月4日
- 所在地・・・・・・・・・・熊本県阿蘇市内牧1105-1
- 電話番号・・・・・・・・・・0967-32-5511
- Fax 番号・・・・・・・・・・0967-32-5321
- 管理者名・・・・・・・・・・介護老人保健施設 愛・ライフ内牧 施設長 高森 博照
- 介護保険指定番号・・43-5-2780029

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護・医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護老人保健施設サービスを提供することで、利用者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、また利用者の方の居宅での生活を一日でも長く継続できるように通所リハビリテーションサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

(3) 施設の職員体制

	必置職員	
① 医師	1.0名	(兼務)
② 理学・言語聴覚士	1.0名以上	(兼務)
③ 看護職員	1.0名以上	
④ 介護職員	8.0名以上	
⑤ その他職員(定数以外)	管理栄養士	

(4) 通所定員・・・・・・・・・・・・・・・・・・80名

2 サービス内容

- ① 通所リハビリテーション計画の立案
- ② 食事等
昼 食12:00～ おやつ15:00～
※別食の希望にも応じます。
- ③ 入浴 天然温泉
- ④ 医学的管理・介護
- ⑤ 機能訓練(リハビリテーション・レクリエーション)
- ⑥ 相談援助サービス
- ⑦ その他、具体的にはご相談ください。

3 通常の事業の実施範囲

通常の事業の実施地域は以下のとおりします。

阿蘇市、小国町、南小国町、産山村

但し、上記以外の市町村については別途料金を戴くこともあります。

4 営業日及び営業時間

介護予防通所リハビリテーション事業の営業日及び営業時間は以下のとおりとします。

○毎週月曜日から土曜日までの6日間（祝祭日含む）を営業日とします。

但し、12月31日から1月3日までの4日間は除きます。

○午前9時30分より午後4時までを営業時間とします。（送迎にかかる時間は除きます。）

5 協力医療機関

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所と協力いただき、利用者の状態が急変した場合には速やかに対応をお願いするようにしています。

○ 協力医療機関

＊ 名 称 ： 阿蘇温泉病院

＊ 所在地 ： 熊本県阿蘇市内牧 1153-1

＊ 名 称 ： 一の宮整形外科

＊ 所在地 ： 熊本県阿蘇市一の宮町宮路 1801-1

○ 協力歯科医療機関

＊ 名 称 ： 阿蘇温泉病院歯科

＊ 所在地 ： 熊本県阿蘇市内牧 1153-1

※緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には「同意書」にご記入いただいたご連絡先に連絡します。

6 非常災害対策

＊防災設備…スプリンクラー・消火器・小河川・防火シャッター

＊防災訓練・・・年2回（うち1回は夜間を想定しての訓練です。）

7 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して過ごしていただくために、利用者の「営利行為・宗教の勧誘・特定の政治活動」は禁止しています。

8 ご要望または苦情等の相談

当施設には、支援相談の専門が勤務していますので、お気軽にご相談下さい。

ご要望または苦情等は、支援相談担当者にお寄せいただければ速やかに対応しますが、玄関に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

9 その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますのでご請求下さい。

(別紙2)

通所リハビリテーションについて

1 介護保険証・負担割合証の確認

ご利用のお申し込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証・負担割合証を確認させていただきます。

2 通所リハビリテーションについての概要

介護予防通所リハビリテーションは、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当施設をご利用いただき、理学療法・作業療法・言語療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わる医師及び理学療法士・作業療法士・言語聴覚士その他専ら通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、通所リハビリテーション計画が作成されますが、その際利用者・扶養者（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また計画の内容については同意をいただくようになります。

3 利用料金

(1) 基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度及び時間によって利用料金が異なります。以下は1日当たりの自己負担額分です。）

（当施設はご利用時間を1日5時間以上6時間未満もしくは、1日2時間以上3時間未満としております。）

（通算して、8時間以上のサービスを提供した場合は延長加算を算定します。尚、6時間以上8時間未満のサービスを提供した場合は1時間につき、延長サービス費として500円を自費にて請求させていただきます。）

5時間以上6時間未満の場合

○要介護1	622円
○要介護2	738円
○要介護3	852円
○要介護4	987円
○要介護5	1,120円

2時間以上3時間未満の場合

○要介護1	383円
○要介護2	439円
○要介護3	498円
○要介護4	555円
○要介護5	612円

② 入浴介護加算 (1)	1 日	40 円
入浴介助加算 (2)	1 日	60 円
③ リハビリテーション提供体制加算 3	1 回	20 円
④ リハビリテーションマネジメント加算 (ロ)		
開始月から 6 ヶ月以内	1 月	593 円
開始月から 6 ヶ月超え	1 月	273 円
⑤ リハビリテーションマネジメント加算 (ハ)		
開始月から 6 ヶ月以内	1 月	793 円
開始月から 6 ヶ月超え	1 月	473 円
リハビリテーションマネジメント加算 4	1 月	270 円
⑥ 短期集中個別リハビリテーション実施加算		
退院 (所) 又は認定日から起算して 3 ヶ月以内	1 日	110 円
3 ヶ月以内は 40 分以上実施します。 注) 週 2 回以上実施すること。		
⑦ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算		
(1) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I)	1 日	240 円
退院 (所) 日又は通所開始日から起算して 3 ヶ月以内 (週 2 回まで)		
(2) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II)	1 月	1,920 円
退院 (所) 日の翌日の属する又は開始月から起算して 3 ヶ月以内 (月 4 回以上)		
⑧ 若年性認知症利用者受入加算	1 日	60 円
受け入れた若年性認知症利用者ごとに担当者を定め、 その者を中心に該当利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合。		
⑨ 生活行為向上リハビリテーション実施加算	1 月	1,250 円
生活行為の内容の充実を図るための実施計画に基づき、サービスを提供した場合 利用開始月から起算して 6 月以内 注) リハビリテーションマネジメント加算 (A) (B) いずれかを算定していること		
⑩ 栄養改善加算	1 日	200 円
栄養状態を把握し栄養ケア計画を作成した場合。 注) 3 ヶ月以内の期間に限り、3 月 2 回を限度に算定。 必要に応じて居宅を訪問する		

- ⑪ 栄養アセスメント加算 1月 50円
多職種のもの共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又は家族に対して結果を説明し相談等に必要に応じ対応した場合。
- ⑫ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 1回 20円
6ヶ月ごとに口腔及び栄養状態の確認を行い担当ケアマネージャーに情報を提供した場合。
注）6ヶ月に1回を限度に算定。
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 1回 5円
＊栄養アセスメント加算・栄養改善加算または口腔機能向上加算を算定しており、加算（Ⅰ）を算定できない場合
注）6ヶ月に1回を限度に算定。
- ⑬ 口腔機能向上加算（Ⅰ） 1回 150円
口腔機能を把握し多職種が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成、定期的に評価を行った場合。
注）3ヶ月以内の期間に限り 1月 2回を限度に算定
口腔機能向上加算（Ⅱ） 1回 160円
口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、計画等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合。
注）3ヶ月以内の期間に限り 1月 2回を限度に算定
- ⑭ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 1日 22円
看護・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が7割以上である場合。
- ⑮ 重症療養管理加算 1日 100円
厚生労働省大臣が定めた状態（病状）にある利用者に医学的管理のもと、通所リハビリテーションを行った場合。（要介護3以上）
- ⑯ 移行支援加算 1日 12円
リハビリテーション終了者に対して通所介護等の利用状況を確認し記録している場合。
注）リハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供すること
- ⑰ 科学的介護推進体制加算 1月 40円
ADL、口腔・栄養・認知症の状況その他心身の状況等に係る情報を、通所リハビリテーションを適正かつ有効に提供するために活用している場合。
- ⑱ 退院時共同指導加算 1回 600円
退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合。

- ⑭ 送迎を行わない場合 片道 -47 円
- ⑮ 介護職員処遇改善加算Ⅱ「ロ」
所定単位数に 10.8%を乗じた単位数

(2) その他の料金

- (ア) 昼食・おやつ代 (税込) 1 回 600 円

(イ) 訓練材料費

*その他の利用料金については、別紙「愛・ライフ内牧 利用料」を参照してください。

(3) 支払方法

- (ア) 毎月 15 日頃までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと領収書を発行します。
- (イ) 支払い方法は、口座自動引き落とし・現金・郵便局振込み・銀行振り込み（振込み手数料は自己負担）の方法がありますので、ご利用申込時にお選び下さい。

(別紙3)

個人情報の利用目的

介護老人保健施設 愛・ライフ内牧では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

[利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的]

「介護老人保健施設内部での利用目的」

- 当施設が利用者等に提供する介護サービス
- 介護保険事務
- 介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - ・ 入退所等の管理
 - ・ 会計・経理
 - ・ 事故報告
 - ・ 当該利用者の介護・医療サービスの向上

[他の業者等の情報提供を伴う利用目的]

- 当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
 - ・ 利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - ・ 倦怠検査業務の委託、その他の業務委託
 - ・ 家族等への心身の状況説明
- 介護保険事務のうち
 - ・ 保険業務の委託
 - ・ 審査支払機関へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談または届出等

[上記以外の利用目的]

「当施設の内部での利用に係る利用目的」

- 当施設の管理業務のうち
 - ・ 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - ・ 当施設において行われる学生の実習への協力
 - ・ 当施設において行われる事例研究

[他の業者等への情報提供に係る利用目的]

- 当施設の管理運営業務のうち
 - ・ 外部監査機関への情報提供

(別紙4)

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

措置の概要

施設名 愛・ライフ内牧 管理者 高森 博照
提供するサービスの種類 介護老人保健施設 通所リハビリテーション

- 1 利用者からの相談又は苦情等に対する常設の窓口（連絡先）担当者の設置
 - ① 事業所内に利用者及びその家族のプライバシーの保護のための苦情・相談専用窓口を設置します
 - ② 苦情・相談の受付担当者を専任し、当該担当者が苦情・相談にあたります。なお、下記事項2の体制及び手順で苦情・相談の解決にあたります。
 - ③ 苦情・相談口（連絡先）
介護老人保健施設 愛・ライフ内牧 〒869-2301 阿蘇市内牧1105-1
☆ 電話番号：0967-32-5511（代） Fax：0967-32-5321
☆ 対応時間：午前9時～午後5時
☆ 苦情担当者：師長・各階主任・デイケア管理責任者・相談員・事務担当者
※ 設備備え付けの「ご意見箱」に投函されても結構です。
 - ④ 苦情処理委員会
上記の苦情処理担当及び事務長、事務部長
 - ⑤ 第三者委員会：
西三区老人会会長・元一の宮町民生委員・阿蘇神社氏子会副会長・・・小代 勝久
熊本県物産振興協会理事・阿蘇キワニスクラブ事務局長・・・・・・青木 幸治
- 2 円滑かつ迅速に苦情・相談の処理を行うための体制・手順
サービス利用者から苦情・相談の申し立てがあった場合、次の体制並びに手順で処理します。
 - ① 苦情担当者が、利用者及びその家族からの苦情・相談を受け、その内容を十分に聴き、内容を確認した上で苦情受付簿に記載します。
 - ② 苦情受付担当者が受付けた苦情を管理者と苦情・相談処理委員会に報告をします。
苦情・相談処理委員会は報告内容を検討し必要ならば第三者委員会（苦情申立人が第三者委員会への報告を拒否した場合を除く）に報告します。第三者委員会は内容を確認し、苦情申立人に対して報告を受けた旨を通知します。
 - ③ 苦情受付担当者は苦情申立人と誠意を持って話し合い、解決に努めるものとします。その際苦情申立人は第三者委員会の助言や立ち会いを求めることができます。なお、第三者委員会による話し合いは次により行います。
 - (ア) 第三者委員会による苦情内容の確認
 - (イ) 第三者委員会による解決案の整理、助言
 - (ウ) 話し合いの結果や改善事項の確認

- ④ 解決が困難な場合、管理者と協議し早急に具体策の対応を行い、改善について利用者に確認を行います。
- ⑤ 利用者から納得が得られない場合は、他の事業書を選択してもらうなどの措置を講じます。
- ⑥ ⑤で解決が困難な場合は、国保連合会・市町村介護保険窓口で苦情申し立ての出来ることを利用者に伝えます。利用者が国保連合会・市町村介護保険窓口に対し、苦情申し立てを希望する場合は、それに対して必要な援助を行います。

※熊本県国民健康保険団体連合会（国保連合会）苦情相談窓口

※所在地：〒862-0911 熊本市健軍1丁目18番7号

TEL：096-214-1101 FAX：096-214-1105

- ⑦ 苦情処理についての成果など苦情受付簿に記入し、同じ問題を繰り返さないよう、その中身や原因をきちんと分析し、サービスの質の向上に努力します。
- ⑧ 苦情内容が賠償責任を生じるものである場合は、速やかに賠償に応じます。
- ⑨ 上記の手順に納得がいかない場合は、利用者の同意のもと、サービス業者を選択していただきます。

(別紙5)

苦情受付後の事務処理

