

別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	令和7（2025）年4月1日
記入者名	櫻田 真由美
所属・職名	アレンジメントケア桜ヶ丘・施設長

1. 事業主体概要

種類	個人 <input checked="" type="radio"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	株式会社ケアクオリティ	
主たる事務所の所在地	〒420-0008 静岡市葵区水道町 98 番地	
連絡先	電話番号	054-272-0357
	FAX番号	054-272-0356
	ホームページアドレス	http://www.cq-s.com
代表者	氏名	野中 康弘
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 20年 7月 31日	
主な実施事業	※別添1（別に実施する介護サービス一覧表）	

2. 有料老人ホーム事業の概要

（住まいの概要）

名称	(あれんじめんとけあさくらがおか) アレンジメントケア桜ヶ丘	
所在地	〒424-0836 静岡市清水区桜が丘町5番15号	
主な利用交通手段	最寄駅	静岡鉄道 桜橋駅 徒歩約5分
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・静岡鉄道バス 桜橋駅前停留所で下車 徒歩約2分 ②自動車利用の場合 ・南幹線桜橋交差点より約1分 (オートバックス裏)
連絡先	電話番号	054-353-7000
	FAX番号	054-353-6677
	ホームページアドレス	http://www.cq-s.com
管理者	氏名	櫻田 真由美
	職名	施設長
建物の竣工日		平成 21年 5月 31日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 21年 8月 1日

（類型）【表示事項】

1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
3 住宅型		
4 健康型		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	2274204680
	指定した自治体名	静岡市
	事業所の指定日	令和 4年 7月 1日
	指定の更新日（直近）	令和 10年 7月 1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1743.69 m ²				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地				
		2 事業者が賃借する土地				
		抵当権の有無	1 あり	2 なし		
契約期間		1 あり (2009年7月10日～2034年7月9日)				
		2 なし				
	契約の自動更新	1 あり	2 なし			
建物	延床面積	全体	2064.33 m ²			
		うち、老人ホーム部分	2064.33 m ²			
	耐火構造	1 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ()				
	構造	1 鉄筋コンクリート造 2 鉄骨造 3 木造 4 その他 ()				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する建物				
		2 事業者が賃借する建物				
		抵当権の設定	1 あり	2 なし		
		契約期間	1 あり (2009年7月10日～2034年7月9日)			
			2 なし			
		契約の自動更新	1 あり	2 なし		
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分
	タイプ1	有/無	有/無	18 m ²	26	個室
	タイプ2	有/無	有/無	21 m ²	20	個室
	タイプ3	有/無	有/無	24 m ²	4	個室
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
タイプ6	有/無	有/無	m ²			
タイプ7	有/無	有/無	m ²			

共用施設	共用便所における 便房	4ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	4ヶ所
	共用浴室	5ヶ所	個室	4ヶ所
			大浴場	1ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	2ヶ所	チェアー浴	ヶ所
			リフト浴	1ヶ所
			ストレッチャー浴	1ヶ所
			その他（ ）	ヶ所
	食堂	① あり	2 なし	
	入居者や家族が利 用できる調理設備	① あり	2 なし	
エレベーター ※複数選択可	1 あり（車椅子対応） ② あり（ストレッチャー対応） 3 あり（上記1・2に該当しない） 4 なし			
消防用設備 等	消火器	① あり	2 なし	
	自動火災報知設備	① あり	2 なし	
	火災通報設備	① あり	2 なし	
	スプリンクラー	① あり	2 なし	
	防火管理者	① あり	2 なし	
	防災計画	① あり	2 なし	
その他				

4. サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	<p>特定施設サービス計画に基づき、ご利用者が当該施設においてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の援助、機能訓練および療養上の援助を行います。</p> <p>また、安定的かつ継続的な事業運営に努めます。事業の実施にあたっては、福祉サービス、保健医療サービス等を提供する者と密接な連携に努めるとともに、関係自治体との連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</p>
サービスの提供内容に関する特色	<p>生命・生活・暮らしをサービス提供の基本とし、「その人らしい」暮らしを過ごして頂けるよう弊社においてこれまでグループホーム運営で培ったノウハウも活かしていきます。また、隣接する公共施設等を積極的に活用し、生活の向上に努め、豊かな暮らしづくりを支えます。</p>
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 ② 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

（介護サービスの内容）

特定施設入居者生活介護等の加算の対象となるサービスの体制の有無	身体拘束廃止取組の有無	① あり 2 なし
	入居継続支援加算	1 あり ② なし
	生活機能向上連携加算	1 あり ② なし
	個別機能訓練加算	① あり 2 なし
	夜間看護体制加算	① あり 2 なし
	協力医療機関連携加算	① あり 2 なし
	若年性認知症受入加算	① あり 2 なし
	退院・退所時連携加算	① あり 2 なし
	退去時情報提供加算	① あり 2 なし
	生産性向上推進加算	① あり 2 なし

	看取り介護加算（Ⅰ）	① あり 2 なし
	認知症専門 ケア加算	（Ⅰ） 1 あり ② なし （Ⅱ） 1 あり ② なし
	サービス提 供体制強化 加算	（Ⅰ） ① あり 2 なし （Ⅱ） 1 あり ② なし （Ⅲ） 1 あり ② なし
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	① あり 2 なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり ② なし	（介護・看護職員の配置率） : 1

（医療連携の内容）

医療支援		① 救急車の手配 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 4 その他（ ）	
協力医療機関	1	名称	桜ヶ丘病院
		住所	静岡市清水区桜が丘町 13 番 23 号
		診療科目	内科・外科・整形外科・眼科・泌尿器科・歯科・口腔外科・放射線科等
		協力内容	外来受診・夜間当番時外来診療
	2	名称	医療法人社団めぐみ たんぼぼ診療所
		住所	静岡市駿河区中吉田 26 番 16 号
		診療科目	内科
		協力内容	受診・往診
	3	名称	中之郷クリニック
		住所	静岡市清水区中之郷 1 丁目 1 番 16 号
		診療科目	内科
		協力内容	往診
4	名称	医療法人社団貞栄会 静岡ホームクリニック	
	住所	静岡市駿河区中田 4 丁目 4-6-1	
	診療科目	内科	
	協力内容	往診	
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 顕正会	
	住所	沼津市大手町 3 丁目 4 番 16 号	
	協力内容	往診	

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 あり	2 なし
	要支援の者	① あり	2 なし
	要介護の者	① あり	2 なし
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 伝染する恐れのある疾患のない方 ・ 著しい自傷他害の恐れのない方 ・ 身元引受人を立てられる方 		
契約の解除の内容	・ 介護認定において自立と認定された時 等		
	解除条項	入居契約書 第 25 条	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第 24 条	
	解約予告期間	3 ヶ月	
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居の内容	① あり（内容：1泊2日 5000円 税別 但し、お一人1回のみ、最大3泊まで） 2 なし		
入居定員	50人		
その他			

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1.0
生活相談員	1	1		1.0
直接処遇職員	28	19	9	25.3
介護職員	24	17	7	21.7
看護職員	4	2	2	3.8
機能訓練指導員	3	1	2	1.5
計画作成担当者	1	1	0	1.0
栄養士				
調理員	0	0	0	0
事務員	1		1	1
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				37.5

- ※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。
- ※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。

(資格を有している介護職員の人数)

	合計		
	常勤	非常勤	
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	10	10	1
実務者研修の修了者	1	1	0
初任者研修の修了者	4	2	2
介護支援専門員	0	0	0

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
	常勤	非常勤	
看護師又は准看護師	1	0	1
理学療法士	1	0	1
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	1	1	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間（ 19時～ 翌日7時）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0人	0人
介護職員	2人	2人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護等の利用者に対する看護・介護職員の割合	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	2.2 : 1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		1 あり 2 なし							
	業務に係る資格等		1 あり							
	資格等の名称	社会福祉士								
	2 なし									
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	3	1	5	0	0	0	0	0	0	0
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満	2	0	1	0	0	0	0	0	0
	1年以上	0	0	2	1	0	0	0	0	0
	3年未満									
	3年以上	0	0	1	1	0	0	0	0	0
	5年未満									
	5年以上	0	0	2	2	0	0	0	1	0
10年未満										
10年以上	0	2	8	3	1	0	1	1	1	0
従業者の健康診断の実施状況			1 あり 2 なし							

6. 利用料金

（利用料金の支払い方法）

居住の権利形態 【表示事項】	① 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式	
	2 一部前払い・一部月払い方式	
	③ 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり ② なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり ② なし	
入院等による不在時における 利用料金（月払い）の取扱い	① 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	施設が所在する自治体の消費者物価指数や職員の人件費等の明確な根拠を示した上で、運営懇談会に諮り改定する。
	手続き	運営懇談会開催の上、新重要事項説明書（兼同意書）を交付します。

（利用料金のプラン【代表的なプランを2例】）

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	要介護2	要介護5	
	年齢	80歳	90歳	
居室の状況	床面積	21㎡	18㎡	
	便所	① 有 2 無	① 有 2 無	
	浴室	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
	台所	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
入居時点で 必要な費用	前払金	0円	0円	
	敷金	20万円	20万円	
月額費用の合計		20万7400円	19万7400円	
家賃		8万5000円	7万5000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護等の費用	12万2400円	12万2400円	
	介護保険外※	食費	5万4000円	5万4000円
		管理費	6万8400円	6万8400円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	0円	0円
その他	0円	0円		

※有料老人ホーム事業として受領する費用

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	地権者への建物賃貸料、備品リース費、修繕積立費等
敷金	家賃の約2ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	水光熱費、介護材料費、業務委託費、その他一般管理費（施設の維持管理費、事務職員人件費、保険料等）等
食費	食材費、人件費、厨房維持費
光熱水費	管理費に含みます
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2 サービスごとの人件費、雑費
その他のサービス利用料	

(特定施設入居者生活介護等に関する利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護等に対する自己負担	要介護度に応じて介護費用の1割、2割又は3割を徴収します。
特定施設入居者生活介護等における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	7人
	女性	41人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	2人
	75歳以上 85歳未満	9人
	85歳以上	37人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	3人
	要介護1	10人
	要介護2	14人
	要介護3	11人
	要介護4	7人

	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	5人
	6ヶ月以上1年未満	7人
	1年以上5年未満	24人
	5年以上10年未満	8人
	10年以上15年未満	2人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	89.8歳
入居者数の合計	48人
入居率*	96%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(前年度における退居者の状況)

退居先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	4人
	死亡者	15人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	5人
		(解約事由の例) 入院先病院より医療処置の手厚い療養病院への転院を勧められた。

8. 苦情・事故等に関する体制

（利用者からの苦情に対応する窓口等の状況）

窓口の名称		アレンジメントケア桜ヶ丘 事務室
電話番号		054-353-7000
対応している時間	平日	9：00～17：00
	土曜	9：00～17：00
	日曜・祝日	9：00～17：00
窓口の名称		静岡県国民健康保険団体連合会
電話番号		054-253-5590
対応している時間	平日	9：00～17：00
	土曜	
	日曜・祝日	
窓口の名称		静岡市 高齢者福祉課
電話番号		054-221-1201
対応している時間	平日	8：30～17：15
	土曜	
	日曜・祝日	
窓口の名称		静岡市 介護保険課
電話番号		054-221-1088
対応している時間	平日	8：30～17：15
	土曜	
	日曜・祝日	

（サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応）

損害賠償責任保険の加入状況	① あり	東京海上日動火災保険 超ビジネス保険（事業活動包括保険）
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	① あり	（その内容） 当施設に帰すべき事由によりご入居者の生命、身体、財産又は名誉に損害を発生させた場合には、直ちに必要な措置を講ずるとともに、速やかに相当因果関係の範囲内の損害を賠償するものとします。但し、ご入居者にも責めに帰すべき事由が存するときは、賠償額が減額または免責されるものとします。
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 なし

（利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等）

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	① あり	実施日	意見箱を常時設置
		結果の開示	1 あり ② なし
2 なし			
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
② なし			

9. 入居希望者への事前の情報開示

重要事項説明書	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
入居契約書の雛形	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない

10. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年 1 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	

提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり（提携ホーム名： ）※追加的費用あり 2 あり（提携ホーム名： ）※追加的費用なし 3 なし
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出	1 あり 2 なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要
高齢者の居住の安定確保に関する法律第 5 条第 1 項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	1 あり 2 なし
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり 2 なし
合致しない事項がある場合の内容	
「6.既存建築物等の活用 の場合等の特例」への適合性	1 適合している（代替措置） 2 適合している（将来の改善計画） 3 適合していない
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	なし
不適合事項がある場合の内容	

添付書類：別添 1（別を実施する介護サービス一覧表）

別添 2（個別選択による介護サービス一覧表）

※ _____ 様

説明年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

説明者署名 _____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求めます。

別添1 事業主体が静岡市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし	ゆったり昭府	葵区昭府1丁目22-6
地域密着型通所介護	あり	なし	リハケアアン ダンテ	葵区沓谷1丁目12-11
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	GHケアオリティ シャンテ、他	駿河区聖一色73-1、他
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型介護予防サービス>				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし	ゆったり昭府	葵区昭府1丁目22-6
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	GHケアオリティ シャンテ、他	駿河区聖一色73-1、他
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

別添2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護等の指定の有無					なし			あり	
	特定施設入居者生活介護等の費用で、実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）		包含※2	都度※2	料金（税別）	備考	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり	○		30,000円	経管栄養の方は食費不要で管理手数料を負担。	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○				
おむつ代	/		なし	あり		○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	500円	ケアプランの枠を超えた入浴 1回につき	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	800円	ケアプランの枠を超えた入浴 1回につき	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○				
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	1000円	協力医療機関以外付添料 30分につき（静岡市内）	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○				
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○				
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○	○	500円	業者によるネット洗濯（有料）利用可	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○				
入居者の嗜好に応じた特別な食事	/		なし	あり	○			行事食等。その他、嗜好品は自己負担。	
おやつ	/		なし	あり	○			その他、嗜好品は自己負担。	
理美容師による理美容サービス	/		なし	あり		○	実費		
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	1000円	基本回数を超す買い物代行 30分につき	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	○				
金銭・貯金管理	/		なし	あり	○				
健康管理サービス									
定期健康診断	/		なし	あり		○	実費	主治医の指示の下ご本人・ご家族の希望による	
健康相談	なし	あり	なし	あり					
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり					
服薬支援	なし	あり	なし	あり					
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり					
入退院時・入院中のサービス									
移送サービス	なし	あり	なし	あり					
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	1,000円	協力医療機関以外付添料 30分につき（静岡市内）	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり					
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○				

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。