

# 重要事項説明書

清流園短期入所生活介護(介護予防短期入所)事業所

清流園地域密着型短期入所生活介護(介護予防短期入所)事業所

令和7年10月1日

## 1. 事業者

事業者名	社会福祉法人 静和会
所在地	島根県出雲市大津町3529番地
代表者氏名	理事長 原 啓太
電話番号	0853-22-8706(代表)

## 2. 利用施設

施設名	清流園短期入所生活介護事業所 清流園地域密着型短期入所生活介護事業所
施設所在地	島根県出雲市大津町3529番地 特別養護老人ホーム清流園内 清流園地域密着型老人福祉施設内
施設長名	佐伯 八重
電話番号	0853-22-8706
FAX番号	0853-22-7267

## 3. 利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		島根県知事の事業所指定		利用定員
		指定年月日	指定番号	
施設	特別養護老人ホーム	2000/4/1	3270490034	80人
	地域密着型特別養護老人ホーム	2012/4/1	3290400351	29人
在宅	短期入所生活介護事業	2000/4/1	3270400173	12人 (多床室)
	地域密着型短期入所生活介護事業	2018/2/1	3270402963	10人 (ユニット型個室)
	通所介護事業	2000/4/1	3270400082	60人
	地域密着型通所介護	2023/6/1	3290400773	18人
	訪問介護事業	2000/4/1	3270400066	
	居宅介護支援事業	2000/4/1	3270400033	

## 4. 施設の概要

### (多床室)

敷地		15292.18 m <sup>2</sup>
建物	構造	鉄筋コンクリート造 2階建 (耐火建築)
	延べ床面積	3391.94 m <sup>2</sup>
	利用定員	11人

施設に空床がある場合は、11名の定員を超えて利用可能

(1)居室 (m<sup>2</sup>)

居室の種類	室数	面積	1人あたり 面積
1人部屋	0	0	0
2人部屋	2	44	11
3人部屋	1	34.8	11.6
4人部屋	1	52.9	13.2

(2)主な設備 (m<sup>2</sup>)

設備の種類	数	面積
1階食堂	1	135
2階食堂	1	135
機能訓練室	1	28
静養室	1	18.8
一般浴室	1	60.8
特殊浴室	1	42
医務室	1	49.6

### (ユニット型個室)

敷地		15292.18 m <sup>2</sup>
建物	構造	鉄骨造 2階建 (耐火建築)
	延べ床面積	998.06 m <sup>2</sup>
	利用定員	10人

施設に空床がある場合は、10名の定員を超えて利用可能

居室 (m<sup>2</sup>)

居室の種類	室数	面積	1人あたり 面積
1人部屋	10	110.53	11.05

(10.67m<sup>2</sup>)

(11.20m<sup>2</sup>)

主な設備 (m<sup>2</sup>)

設備の種類	数	面積
1階リビング	1	31.23
2階リビング	3	111.96
機能訓練室	1	48.31
調理室	1	150
一般浴室	3	45.2
医務室	1	17.36

## 5. 職員体制(主たる職員)

(多床室)

(ユニット型個室)

1 管理者(施設長)		1名		
2 配置医師	2名		配置医師	1名
3 介護支援専門員	1名		介護支援専門員	1名
4 生活相談員	1名以上		生活相談員	1名
5 機能訓練指導員	1名		機能訓練指導員	1名
6 看護職員	3名以上		看護職員	1名以上
7 介護職員	30名以上		介護職員	15名以上
8 管理栄養士		1名		
9 調理員		5名以上		

## 6. 職員の勤務体制

(特別養護老人ホーム職員を兼務します)

職種	勤務体制		
施設長	日勤	8:30~17:30	常勤勤務
事務員			
生活相談員			
介護支援専門員			
機能訓練指導員	日勤	8:30~17:30	交代勤務
	早出	7:00~16:00	
看護職員	早出	7:30~16:30	
	日勤	8:30~17:30	
	遅出	9:30~18:30	
夜間は交代で連絡体制をとり、緊急対応。			
介護職員	早出	6:30~15:30	交代勤務
		7:00~16:00	
		7:30~16:30	
	日勤	8:30~17:30	
	遅出	10:00~19:00	
		11:00~20:00	
12:00~21:00			
夜勤	13:00~22:00		
夜勤	22:00~翌朝7:00		
管理栄養士	日勤	8:30~17:30	常勤勤務
調理員	早出	6:00~15:00	交代勤務
		6:30~15:30	
	日勤	8:30~17:30	
	遅出	10:30~19:30	
		11:00~20:00	

## 7. サービスの内容

### ① ご利用期間

サービス利用表(居宅サービス提供表)のとおり。

### ② 送迎 (時間 9:00頃~10:00頃 16:00頃~17:00頃) 利用人数や距離等で時間の変動があります。

利用者の希望により、ご自宅と事業者間のみ送迎を行います。

希望する (理由: ) 希望しない

### ③ 短期入所生活介護計画

利用期間が4日以上の場合は、日常生活全般の状況及び希望を踏まえて「居宅サービス計画」に沿って、「短期入所生活介護計画」を作成します。

### ④ 食事

食事時間は、朝食(7:30~8:30)、昼食(12:00~13:00)、夕食(18:00~19:00)で、原則として食堂ホールにておとりいただきます。 食事時間、食事場所は選択可能です。

- ⑤ 入浴  
週に2回入浴していただき、利用者の状態にあった入浴方法で入浴援助を行います。  
(体調状態により清拭となることもあります。)
- ⑥ 介護  
短期入所生活介護計画に基づき、着替え・排泄・食事介助・おむつ交換等の介護を行います。
- ⑦ 機能訓練  
専従の訓練士(看護師)の指導により、訓練室等にて行います。
- ⑧ 生活等に関する相談及び助言  
介護サービスに限らず、日常生活についても担当者が対応します。
- ⑨ 健康管理  
短期入所生活介護の初日に簡単な健康チェックを行います。
- ⑩ 理美容サービス  
自宅から理容店に行けない特別な事情等、やむをえない理由がある場合のみ  
料金は全額利用者負担となります。
- ⑪ レクリエーション  
交流・潤いのある生活を送っていただくため、充実した行事を行っています。
- ⑫ 洗濯サービス  
ご利用時の洗濯物についてご希望があれば洗濯サービスを行います。  
但し、色落ちやシワになったり汚れが取れないこともありますので、ご承知ください。  
衣類には、必ず名前の記入をお願いします。

洗濯を希望する

洗濯を希望しない

## 8. サービスの利用方法

### (1) サービスの利用申し込み

まずは、お電話等でお申し込みください。

ご利用期間決定後、初回利用前に契約を締結いたします。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### (2) 介護保険証被保険者証等

利用時には介護保険被保険者証・介護保険負担限度額認定証・介護保険負担割合証が確認のため必要となります。

### (3) サービス利用契約の終了

#### ① お客様のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所生活介護をご利用中でなければ、文書・電話等でのお申し出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

#### ② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

- ・ お客様が介護保険施設等に入所した場合
- ・ お客様がお亡くなりになった場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けているお客様の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

#### ③ その他

- ・ お客様が、サービス利用料金の支払を1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払わない場合、お客様やご家族などが当施設や当施設の従業員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は、30日前までに文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことがございます。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

## 9. 当事業所のサービスの特徴等

### 運営の方針

利用者の意思と人格を尊重し、利用者の自立を目標とした介護サービスに努めます。

サービスの提供にあたっては、利用者家族、関係市町村、地域の保険・医療・福祉サービスと連携をはかりながら、利用者の心身の状況を重視し適切に行います。

## 10. 利用者負担金

### (1) お支払いいただく利用者負担金

- ① 介護報酬、1割～3割負担分(日額) ※介護保険負担割合証に記載してあります。  
 要介護状態に応じて、1日あたり下記料金を徴収します。 ※一泊あたりではありません。

区分 (契約者)	利用者負担金(1割分)	
	多床室	ユニット型個室
要支援1	451円	529円
要支援2	561円	656円
要介護1	603円	704円
要介護2	672円	772円
要介護3	745円	847円
要介護4	815円	918円
要介護5	884円	987円

### その他加算(日額)

加算種類	負担金		
	多床室	ユニット型 個室	
送迎加算(片道)	184円	184円	
機能訓練指導体制(日額)	12円	12円	
夜勤職員配置加算Ⅰ	13円	-	(要支援認定者は無し)
夜勤職員配置加算Ⅱ	-	18円	(要支援認定者は無し)
夜勤職員配置加算Ⅲ	15円	-	(要支援認定者は無し)
夜勤職員配置加算Ⅳ	-	20円	(要支援認定者は無し)
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円	22円	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18円	18円	
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6円	6円	
看護体制加算Ⅰ	4円	4円	(要支援認定者は無し)
看護体制加算Ⅱ	8円	8円	(要支援認定者は無し)
看護体制加算Ⅲ	12円	12円	(要支援認定者は無し)
看護体制加算Ⅳ	23円	23円	(要支援認定者は無し)
療養食加算(1食1回)	8円	8円	
若年性認知症利用者受入加算	120円	-	
医療連携強化加算	58円	-	
緊急短期入所受入加算(7日間)	90円	-	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円	-	
生産性向上推進体制加算Ⅱ(月額)	10円	10円	

※該当する加算を算定します。

### ② 介護職員処遇改善加算

	多床室	ユニット個室
介護職員処遇改善加算Ⅰ	14.0%	14.0%
介護職員処遇改善加算Ⅱ	13.6%	13.6%
介護職員処遇改善加算Ⅲ	11.3%	11.3%
介護職員処遇改善加算Ⅳ	9.0%	9.0%

負担段階に応じて、1日あたり下記料金を徴収します。 ※一泊あたりではありません。

介護保険負担限度額認定証の該当(負担段階1～3)の利用者は介護支援専門員と相談し事前に確認していただき、申請手続きを行って下さい。

③居住費

区 分	料 金	
	多床室(併設型)	ユニット型個室(併設型)
負担段階1	負担なし	880円
負担段階2	430円	880円
負担段階3①	430円	1370円
負担段階3②		
負担段階4	915円	2066円

④食 費

(多床室・ユニット型個室共通)

区 分	朝食	昼食	夕食
負担段階1	300円		
負担段階2	600円		
負担段階3①	1000円		
負担段階3②	1300円		
負担段階4	405円	520円	520円

⑤ 送迎加算料

片 道 184 (往復 ¥368)

※ 実施区域(出雲市)を越えて送迎する場合には、下記料金を併せて徴収させていただきます。

(原則 片道15km未満 850円 片道15km以上 1,200円)

(2) その他の料金

・理美容代 1回あたり 1500円～

(自宅から理容店に行けない特別な事情等、やむをえない理由がある場合)

・上記の他行事等で要した費用(祭りでの模擬店)は、自己負担となります。

(3) 支払方法

当月利用の短期入所生活介護の終了後、翌月請求書を郵送いたしますので、翌月の24日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払方法は、原則口座引落しでお願いします。やむをえない場合は現金を

利用者が利用料金の支払いが出来ない場合には、身元引受人が保証人となり、お支払いしていただきます。

(4) 利用中の中止

利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に計算します。

※ 以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所していただく場合があります。

- ・ 利用者が中途退所を希望した場合
- ・ 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・ 利用中に体調が悪くなった場合
- ・ 他の利用者の生命または健康に重大な影響をあたえる行為があった場合

上記で、必要な場合は、ご家族または緊急連絡先へ連絡いたします。

また、料金は退所日までの日数を基準に計算します。

施設サービスが提供できない場合

(1)入院して医療・治療が必要と判断された場合。

(2)施設として適切な介護老人福祉施設サービスを提供することが困難な場合。

## 11. 非常災害時の対策

(多床室)

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム清流園消防計画」に則り対応を行ないます。			
近隣との協力関係	大津消防団と非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練	別途定める「消防計画」に則り、年間2回以上夜間及び昼間の災害を想定した避難訓練を実施します。			
及び防災設備	設備名称	有無	設備名称	有無
	スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	4箇所
	自動火災報知機	有	防火シャッター	有
	誘導灯(多床室)	27箇所	非常通報装置	有
	誘導灯(個室)	13箇所	非常用電源(スプリンクラー)	有
	消火散水栓	1箇所		
	カーテン等は防煙性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	防火管理者(本田 学)			

(ユニット型個室)

非常時の対応	別途定める「清流園地域密着型介護老人福祉施設消防計画」に則り対応を行ないます。			
近隣との協力関係	大津消防団と非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練	別途定める「清流園地域密着型介護老人福祉施設消防計画」に則り、年間2回以上夜間及び昼間の災害を想定した避難訓練を実施します。			
及び防災設備	設備名称	有無	設備名称	有無
	スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	有
	自動火災報知機	有	非常通報装置	有
	誘導灯	19箇所	非常用電源(スプリンクラー)	有
	カーテン等は防煙性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	防火管理者(本田 学)			

## 12. 相談窓口、苦情対応について

提供する介護サービスについて、利用者等から苦情が寄せられたときは、次のとおり迅速かつ的確な対応により適切な解決に努めます。

### (1) 相談・苦情解決責任者

特別養護老人ホーム清流園 施設長: 佐伯 八重

### (2) 相談・苦情受付担当者

特別養護老人ホーム清流園 生活相談員: 本田 学、竹内裕美子 支援専門員: 竹内裕美子  
清流園地域密着型 生活相談員: 福岡 敬 支援専門員: 持田享子

**TEL: (0853) 22-8706**

### (3) 受付時間

午前8時30分～午後5時00分

### (4) 第三者委員

第三者委員の連絡先・氏名等は施設内に掲示してあります。

### (5) 苦情解決の方法

#### ① 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることできます。

#### ② 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く)に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

### ③苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

- ア 第三者委員による苦情内容の確認
- イ 第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ 話し合いの結果や改善事項等の確認

④本法人で解決できない苦情は、行政機関その他苦情受付機関に申し立てることができます。

島根県運営適正化委員会	TEL:0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	TEL:0852-21-2811
出雲市役所高齢者福祉課	TEL:0853-21-6972

### (6)施設の住所及び電話番号

〒693-0011 島根県出雲市大津町3529番地	
清流園短期入所生活介護事業所	(TEL) 0853-22-8706
清流園地域密着型短期入所生活介護事業所	(FAX) 0853-22-7267

### (7)第三者評価

第三者評価の実施の有無。 有 無

## 13. 介護事故発生時の対応について

施設内において、利用者の予期せぬ事故が発生したときは、次のとおり迅速かつ適切な対応により円滑かつ円満な解決に努めます。

### (1)利用者及び契約者への対応

#### ①最善の処置

介護事故が発生した場合、まず利用者に対して可能な限りの緊急処置を行うとともに、引き続き看護職員を呼び最善の処置を行います。

#### ②管理者への報告

速やかに管理者へ報告するとともに、事業所では対応できない場合には、担当医の指示で協力医療機関へ移送します。

#### ③利用者及び契約者への説明

処置が一段落すれば、できるだけ速やかに利用者や契約者等に誠意を持って説明し、申し出についても誠実に対応します。

#### ④利用者及び契約者への賠償責任

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

#### ⑤利用者及び契約者への賠償責任を負わない事項

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、賠償責任を負わない。とりわけ以下に該当する場合には、事業者の賠償責任を負いません。

- 1 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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 2 契約者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 3 契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合

4 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

⑥事故記録と報告

利用者への処置が完了した後、速やかに介護事故報告書を作成し再発防止対策に努めます。

(2) 行政機関への報告

重大な介護事故や死亡事故など重大な事態が発生した場合は、速やかに関係機関へ報告します。

14. 身体拘束廃止について

当施設は、身体拘束ゼロへの手引きに基づき身体拘束廃止に向けた介護を行っております。本人に豊かな安らぎのある生活を過ごして頂くために廃止を目指し取り組んでいます。

本人らしい生活を行っていただく中では避けられない事故があるときがあります。その為施設に入所しているから安心ということではありません。本人らしい生活の中で避けることが難しい「生活リスク」が存在することを家族様・施設で共有し、施設における事故を防止する努力を行います。

やむを得ず身体拘束をする場合は、利用者(本人)の生命又は身体を保護するための措置として身体拘束を指針に従って実施します。

15. 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、ご家族の方に速やかに連絡をし、ご家族の方に主治の医師への連絡等必要な措置を講じていただきます。

本人が受診の必要な状況であれば、ご家族にて対応していただきます。

※ ご家族の方への連絡方法は下記の緊急連絡先に連絡を行います。

緊急連絡先(1)

氏名		続柄	
住所			
電話番号①			
電話番号②			
勤務先	(TEL: )		

緊急連絡先(2)

氏名		続柄	
住所			
電話番号①			
電話番号②			
勤務先	(TEL: )		

主治医

病院または診療所名	
医師名	
住所	
電話番号	

16. 感染症対策体制の徹底

施設において感染症または食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

(1)施設内における感染症又は食中毒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を1月に1回程度、定期的開催するとともに、その結果について全職員に周知徹底を図ります。

(2)施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のためのマニュアルを整備し、感染症対策についての研修を定期的実施します。

## 17. 褥瘡防止対策について

褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備します。

(1)入所者の生命及び人権を尊重し、生活の質の向上のため、褥瘡をつくらぬ看護・介護を行います。

(2)褥瘡予防の正しい知識と技術、発生時の治療法、ケアの対策についての啓蒙、統一的な情報管理を行ないます。

## 18. 高齢者虐待防止について

利用者の人権を守り、安全で健やかな生活を確保するため、老人福祉法及び介護保険法等の趣旨を踏まえるとともに、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成17年法律第124号、以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定する、高齢者虐待の防止等のための措置を確実に実施するために本指針を定めています。

## 18. 当施設利用の際の留意事項

来訪・面会	来訪者は、その都度受付にて面会カードを記入して下さい。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。面会時間は、緊急の場合を除き10時から16時までとし、時間について相談可能です。ただし、インフルエンザなどで入所者の方や職員へ感染の恐れがある場合は、面会をご遠慮ください。
外出・外泊	外出届及び外泊届願に必要事項を記入・押印し、必ず行先と帰宅時間を職員に申出てください。
居室・設備器具の使用	施設内の居室、設備及び器具は本来の用法にしたが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、賠償していただく場合があります。
所持品の管理	現金や貴重品の持込みがある場合は、預り表へ必ず記入をして下さい。利用者がこれを施設に預けず利用中に紛失・破損があった場合は一切の責任を負いません。
喫煙	決められた場所以外での喫煙はお断りします。
迷惑行為等	騒音等、他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動等	施設内で、他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

※ ご家族、面会者様からの心遣いは、お受けしないことにしています。どうぞよろしくお願い致します。

## 19. 個人情報の使用及び管理

○事業所は、自らが作成または取得し、保存している利用者等の個人情報について、個人情報の保護に関する法律その他関連法規及び、事業所の諸規則に則り、適正な取り扱いを行います。

○事業所は、法令規則により公的機関へ報告が義務付けられているもの、及び緊急の場合の医療機関等への利用者の心身等に関する情報提供、その他、利用者が『個人情報の使用に係る同意書』にて予め同意しているもの以外に、利用者または代理人の同意なく第三者に個人情報の提供を行いません。

○事業所で作成し保存している利用者の個人情報、記録については、利用者及び代理人は、いつでも閲覧できます。また、実費にて複写することもできます。

### 個人情報使用同意書

私(利用者及びその家族)の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1 使用する目的

利用者の為の居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供する為に実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整等において必要な場合

2 使用する事業者の範囲

居宅サービス計画に定められた事業者

3 使用する期間

契約締結日から契約満了日まで

4 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の方にもれることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

写真画像の使用

ショートステイご利用中に撮影した写真の画像を園報、ホームページや就職説明会等で外部に公表してよいか、下記にチェックをして下さい。

<input type="checkbox"/> 画像を使用して良い	<input type="checkbox"/> 画像を使用しない
------------------------------------	-----------------------------------

短期入所生活介護事業所利用にあたり、利用者・署名代行者・身元引受人に対して契約書及び本書面に基ついで重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

〈事業者〉

住所 島根県出雲市大津町3529番地  
名称 清流園短期入所生活介護(介護予防短期入所)事業所  
清流園地域密着型短期入所生活介護(介護予防短期入所)事業所

〈説明者〉

(職・氏名) \_\_\_\_\_ 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から清流園短期入所生活介護について重要事項の説明を受け同意しました。

利用者(本人)

<住所> \_\_\_\_\_

<氏名> \_\_\_\_\_ 印

(署名代行者)

<住所> \_\_\_\_\_

<氏名> \_\_\_\_\_ 印

(家族・成年後見人・保佐人・補助人)

(身元引受人)

<住所> \_\_\_\_\_

<氏名> \_\_\_\_\_ 印