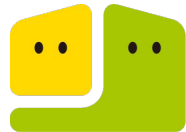


事業計画及び成長可能性に関する説明資料

2024年2月16日

Recovery International株式会社

東証グロース:9214



Recovery International




- 企業情報
 - インベストメントハイライト
 - 会社概要
 - 企業理念
 - 経営陣プロフィール
- 事業の内容
 - 訪問看護とは
 - 訪問看護が注目される理由
 - 訪問看護サービス提供の流れ
 - サービス種別割合
 - 医療保険制度/介護保険制度
 - 事業系統図
- 事業の特長・強み
 - 市場規模とポテンシャル
 - 競合他社 / 収益構造比較
 - 業界が抱える課題
 - 当社の特長・強み
- 売上高 / 税引後利益推移
- 主要KPIハイライト
- 拠点数と売上高推移
- 成長戦略
 - 短期成長戦略
 - 中期成長戦略
 - 長期成長戦略
 - 将来の成長イメージ
 - 成長戦略Schedule
- リスク情報
 - 事業環境に係る主なリスクについて
- Appendix
 - SDGs
 - 本資料の取り扱いについて



企業情報





もう一人のあたたかい家族



- ・ITを積極的に導入した訪問看護モデルを展開
- ・拠点を拡大し、不足する訪問看護の供給を充足させ、訪問看護業界への貢献を目指す



特長・強み

営業専門職を配置しないオペレーションとITの活用による効率性の向上と収益力の強化



成長戦略 (中期)

継続的な新規の拠点展開と、当社のノウハウを活かしたコンサルティング事業及びフランチャイズ事業の展開



成長戦略 (長期)

継続的な新規の拠点展開と、利用者様への定期的な『訪問』を活かした新規事業開発



会社名	Recovery International 株式会社
本社所在地	東京都新宿区西新宿 6-16-12
設立日	2013年11月1日
事業内容	訪問看護サービス事業
代表者	大河原 峻
役員	取締役 柴田 旬也(公認会計士) 取締役 若田 真(理学療法士) 社外取締役 沼田 功 常勤監査役 伊藤 敬子 (公認会計士) 社外監査役 宮崎 雅俊(公認会計士) 社外監査役 伊藤 広樹(弁護士)
従業員数	224名(2023年12月末現在のパート・アルバイトを除く人数)



もう一人のあたたかい家族

どんな時でも家族は常に傍らにいる、
そんな家族のような存在になって歩んでいく

在宅生活の安心を届ける

「24時間365日」対応できる体制となり、
誰が対応しても「安心」を伝えられる

地域社会へ貢献

画一的なサービスの提供をすることで在宅死、
健康寿命の延伸を図っていく





大河原 峻 / 代表取締役社長

静岡県中部看護専門学校卒。看護師、防災士。AHA ACLSインストラクター資格。榛原総合病院手術室、豊見城中央病院ICU、横浜中央病院HCUなどで看護師として勤務。
オーストラリアでの看護師研修、ボランティアを経験し2013年当社設立。



柴田 旬也 / 取締役 経営管理部管掌

学習院大学経済学部卒。有限責任 あずさ監査法人に入所後、法定監査、財務Due Diligence、IPO業務に従事。2016年9月に経営管理部部長として当社に参画し、2018年3月に取締役就任し、現在は取締役 経営管理部門の管掌役員。公認会計士。



若田 真 / 取締役 業務部管掌

名古屋大学医学部保健学科卒。理学療法士。医療法人鉄蕉会亀田総合病院に入職し、理学療法士として勤務。当社入社後は理学療法士として現場勤務したのち、経営管理部副部長として社内ITとオペレーション開発を主に担当し、2023年3月に取締役就任し、事業部門の管掌役員と情報システムユニットマネージャーを兼務。



沼田 功 / 社外取締役

東京大学文学部卒。大和証券株式会社入社後、営業、人事、株式公開業務に従事。企業経営・株式市場・海外市場に関する豊富な経験と広い見識を有している。2015年6月に当社に社外取締役として参画。



事業の内容





- 訪問看護** : 病気や障がいを持った人が、**住み慣れた地域**でその人らしく療養生活を送れるように看護師等が医師の指示の元、生活の場へ訪問し支援するサービス
- 訪問看護対象者** : 乳幼児からご高齢者まで。病気や障がいのある方で訪問看護が必要な方
- 保険適用サービス** : 訪問看護は医療保険または介護保険が適用される保険サービス

【具体的な内容】

病状の観察: 病気や障がいの状態、バイタルチェックなど

在宅療養のお世話: 清拭・入浴・食事や排泄等の介助・指導

薬の相談・指導: 与薬・残薬管理など

医療処置: 点滴、カテーテル管理など

医療機器管理: 在宅酸素・人工呼吸器など

床ずれ予防・処置: 床ずれ防止の工夫や指導など

認知症・精神疾患のケア: 利用者様とご家族の相談・助言など

介護予防: 低栄養や運動機能低下を防ぐアドバイスなど

ご家族等への介護支援・相談: 病気や介護の相談・助言

リハビリ: 拘縮予防や機能改善、嚥下機能訓練など

ターミナルケア: がん末期や終末期の在宅支援



訪問看護の 重要性が 高まっている

93.1%

60歳以上の男女に、現在住んでいる地域に住み続ける予定があるかどうかを聞いたところ、93.1%の人が「ある」と答えた。

51%

60歳以上の人に、万一治る見込みがない病気になった場合、最期を迎えたい場所はどこか聞いたところ、51%の人が「自宅」と答えている。
なお、自宅死の割合は16.6%であり、国際的に見て日本は低い。
(オランダ:31%/フランス:24.2%)

出所:内閣府_令和元年高齢者白書_高齢期の生活に関する意識
厚生労働省_人口動態調査_令和4年度



訪問看護サービス提供の流れ



医師からの「指示書」をもとに、訪問看護ステーションなどから訪問する。
指示書には利用者様の病名や薬の名称、投薬の頻度、治療方針などが記載されている。

医師からの「指示書」をもとに、看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などが訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行う。



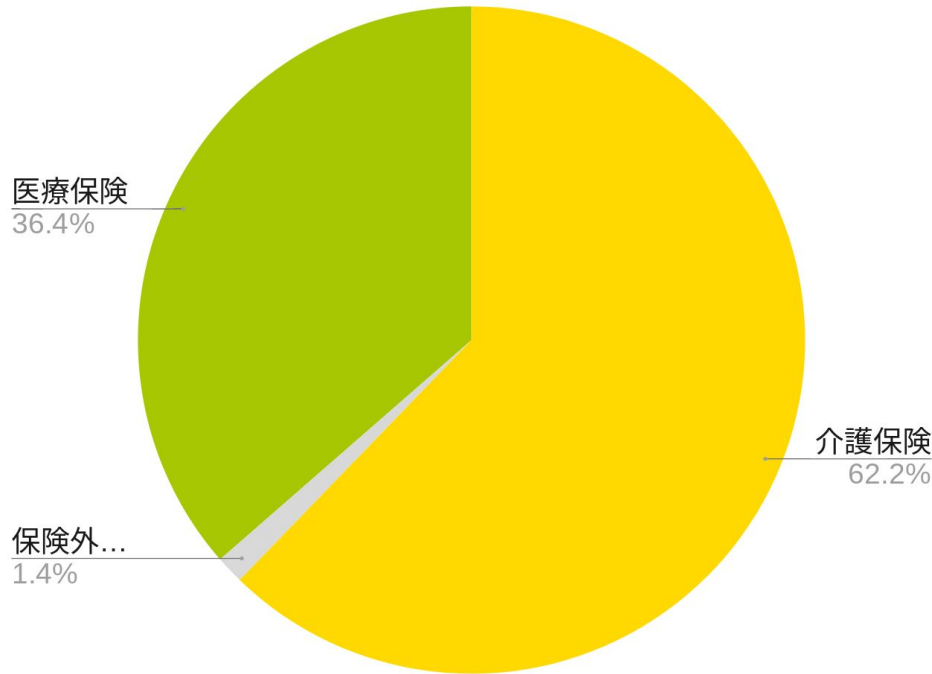
-  **介護保険** ・ 40歳以上の方で介護認定があり、厚生労働大臣が定める疾病等でない場合に適用される
-  **医療保険** ・ 上記の介護保険が適用される場合以外に適用される

サービス種別割合



介護保険、医療保険の当社におけるサービス種別の割合は下図の通り

【2023年12月期】



【主な疾患】

【医療保険】

- ・末期がん
- ・筋萎縮性側索硬化症、
- ・パーキンソン病
(yahr分類Ⅲ以上)

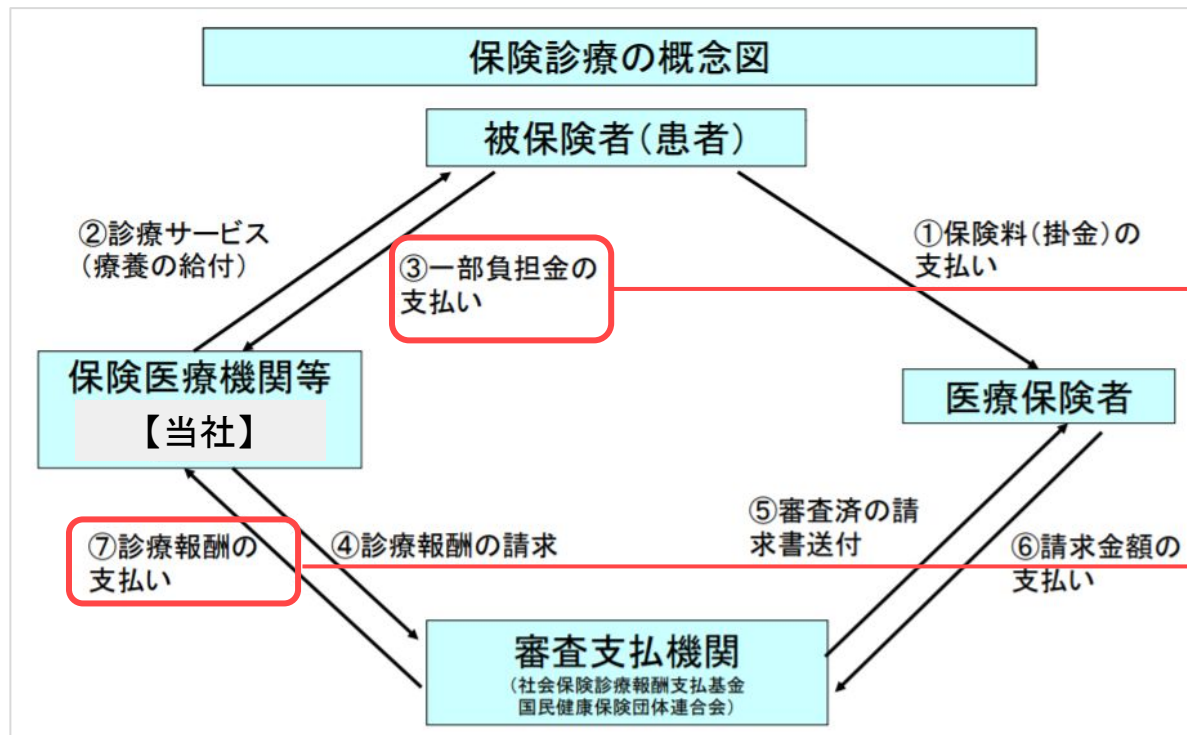
【介護保険(要介護)】

- ・がん
- ・脳血管障害
- ・肺炎

【介護保険(要支援)】

- ・糖尿病
- ・廃用症候群
- ・大腿骨頸部骨折後

訪問看護サービスに適用される医療保険制度



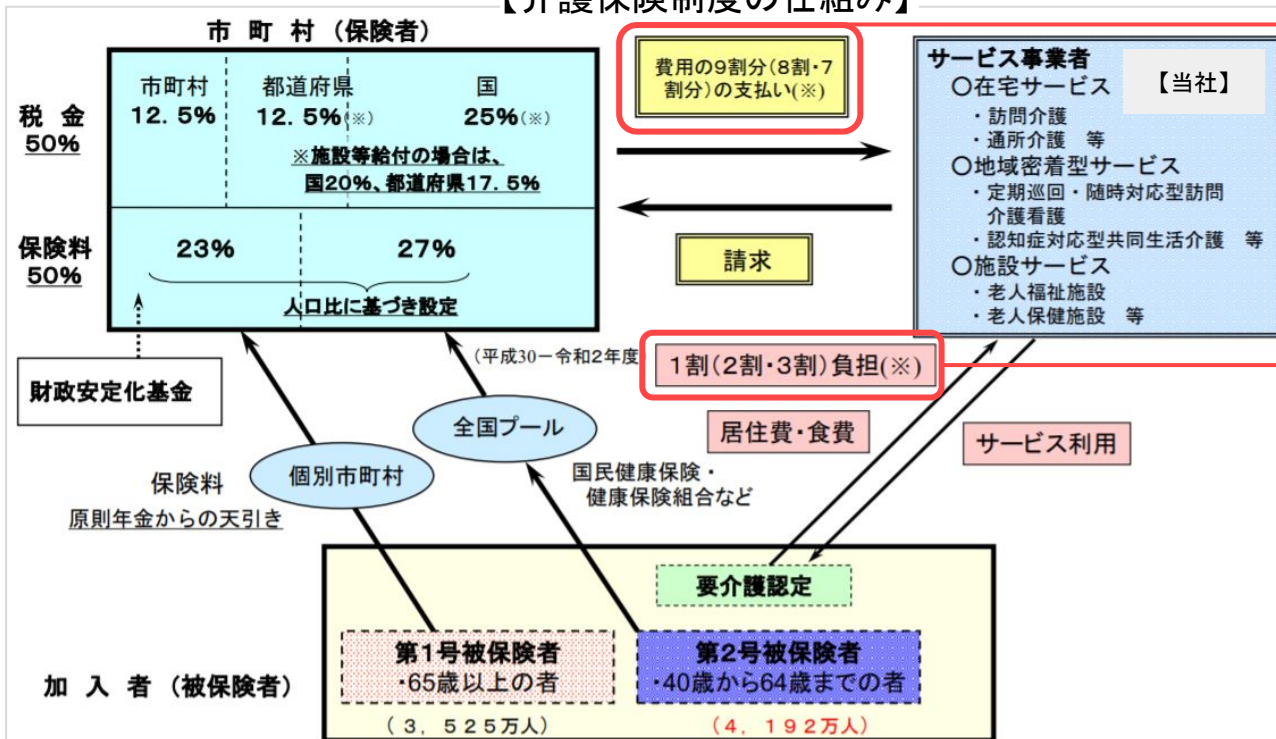
診療報酬制度は、所得や年齢に応じて保険者負担が7割から9割、利用者様負担が1割から3割

出所: 厚生労働省_診療報酬制度について

訪問看護サービスに適用される介護保険制度



【介護保険制度の仕組み】



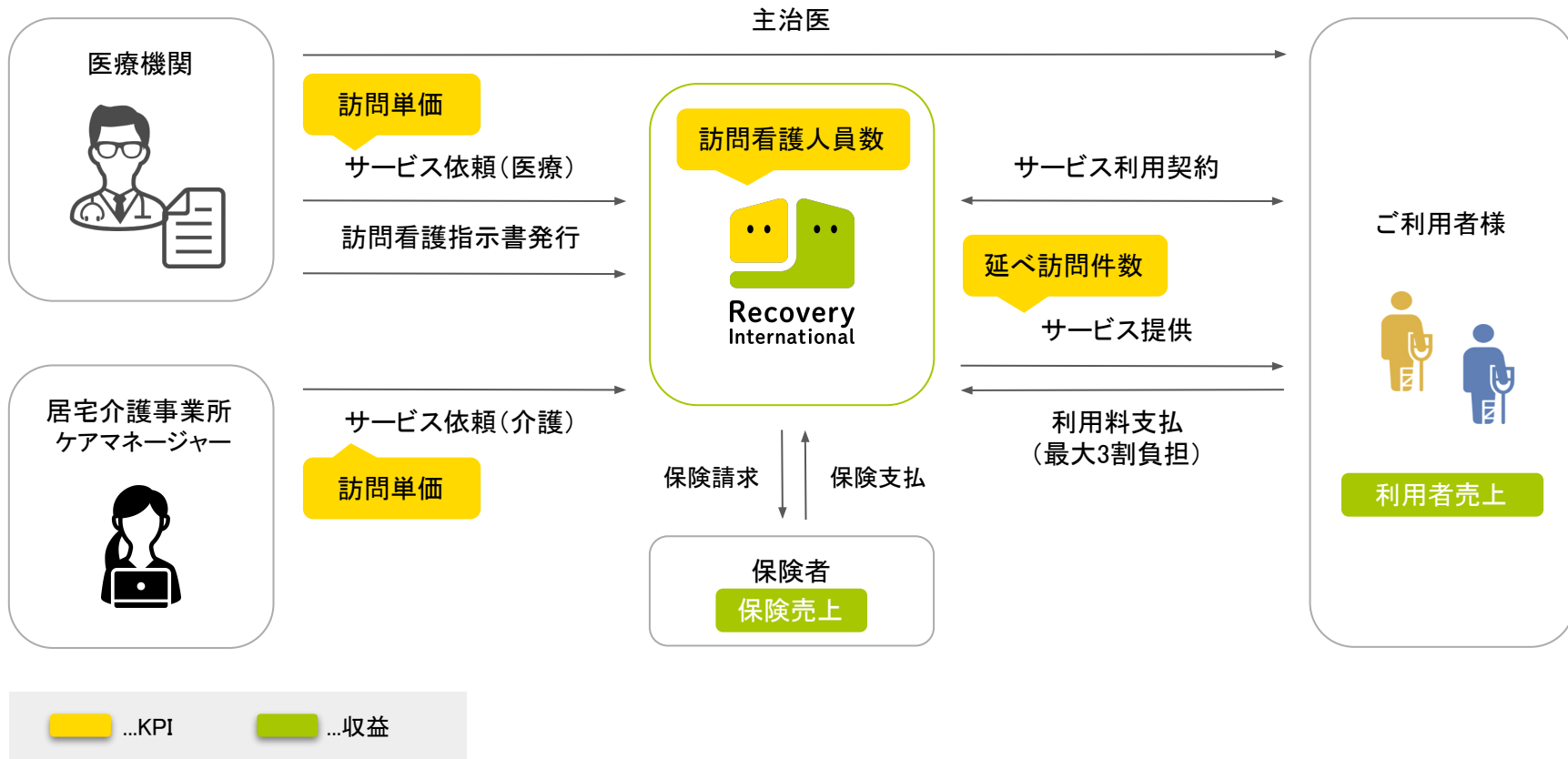
【当社収入】

介護報酬制度は、所得や年齢に応じて保険者負担が7割から9割、利用者様負担が1割から3割

(注) 第1号被保険者の数は、「介護保険事業状況報告年報」によるものであり、平成30年度末現在の数である。
 第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成30年度内の月平均値である。
 (※)一定以上所得者については、費用の2割負担(平成27年8月施行)又は3割負担(平成30年8月施行)。

出所：厚生労働省_介護保険制度の概要

事業系統図





事業の特長・強み





・75歳以上の後期高齢者が人口の2割に達すると予測される(※1)2040年に向けて市場は拡大すると予測される

・関連市場を含め **36.2兆円** 規模のポテンシャル

※1)総務省:「国勢調査」人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」

※2)厚生労働省:「2040年を見据えた社会保障の将来見通し(議論の素材)」在宅医療市場28兆円、在宅介護市場8.2兆円の合計

※3)厚生労働省:「国民医療費」「介護サービス施設・事業所調査」の令和3年を基に集計

【2040年予測】

在宅医療市場
在宅介護市場

36.2兆円(※2)

【2021年】

訪問看護市場

7,652億円(※3)

【第10期】

当社売上高 **16億円**

当社が属する市場の規模

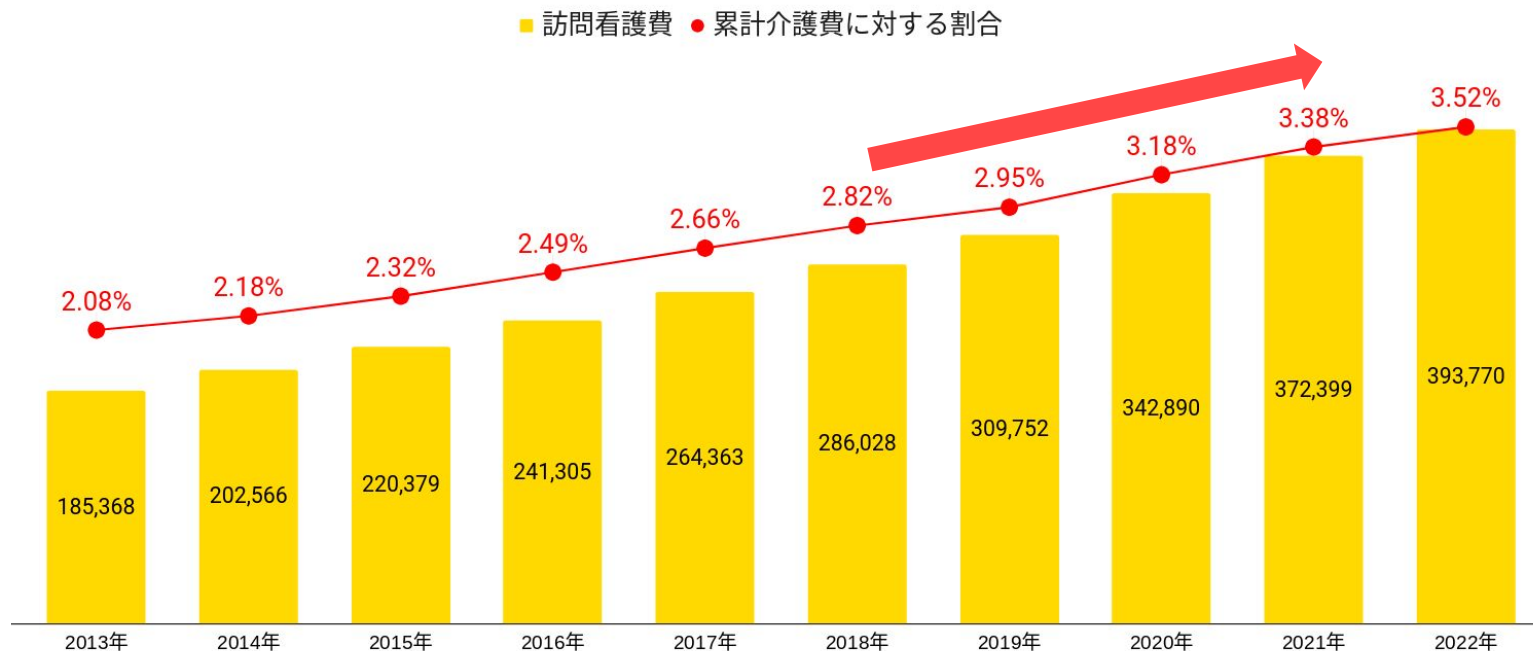


訪問看護業界の市場規模推移～介護保険～



- ・訪問看護費の金額及び介護費全体に対する割合はいずれも上昇傾向で推移

【単位:百万円】



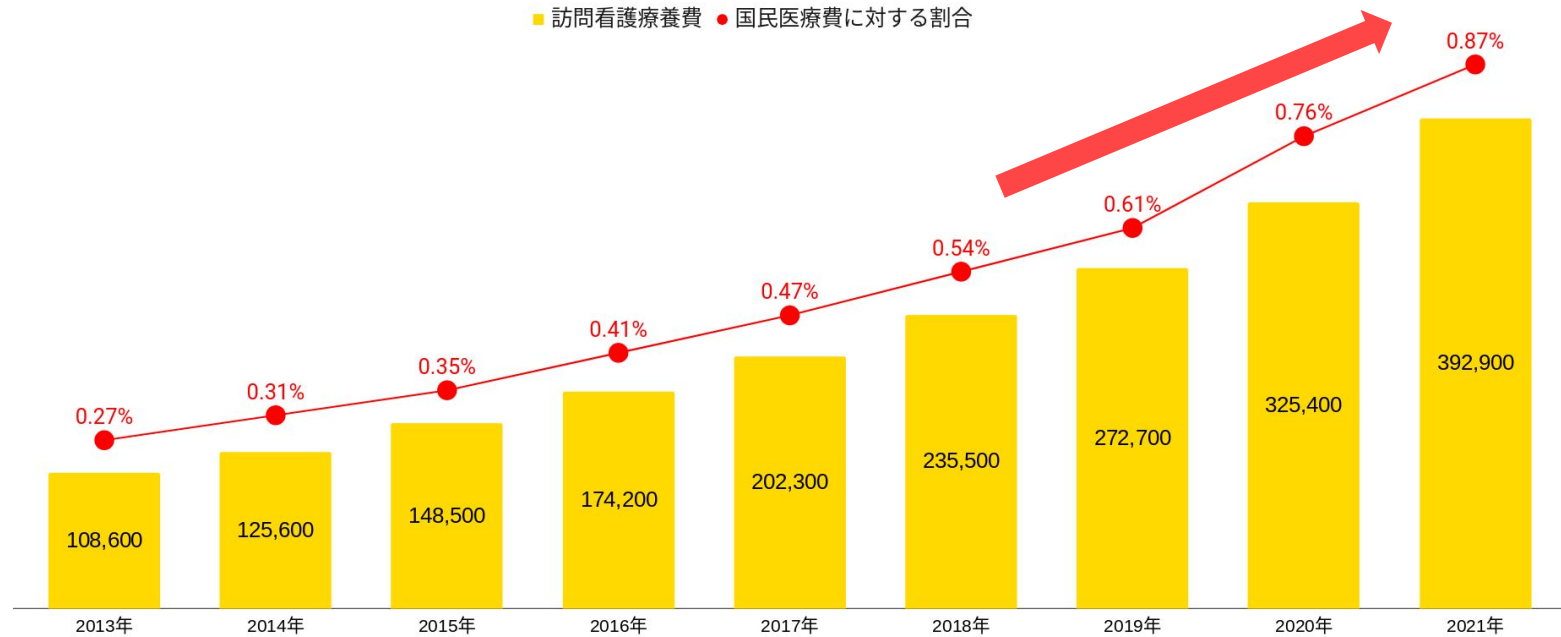
出所:厚生労働省「介護給付費等実態調査」(平成22年~令和4年)

訪問看護業界の市場規模推移～医療保険～



・訪問看護療養費の金額及び国民医療費に対する割合はいずれも上昇傾向で推移

【単位:百万円】



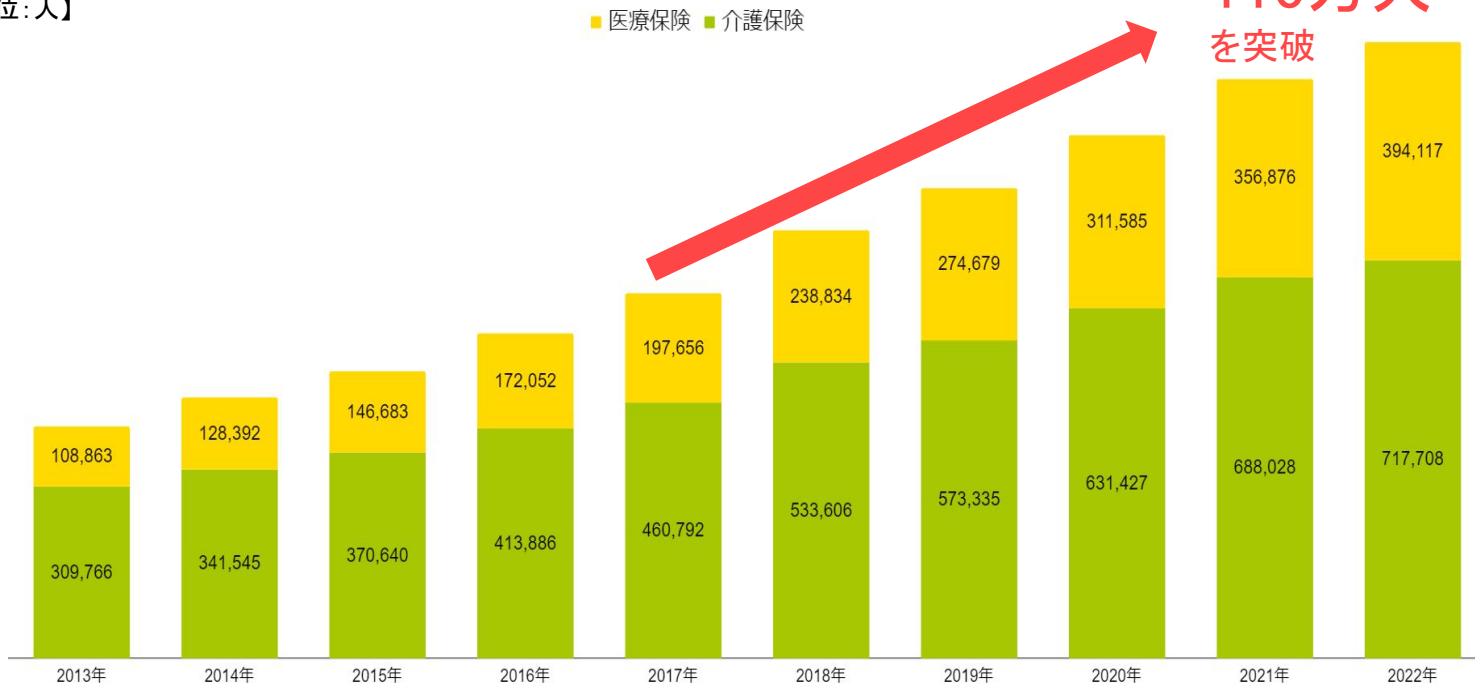
出所:厚生労働省「国民医療費」(平成22年～令和3年)

全国訪問看護利用者数



・利用者数及び後期高齢者数に対する割合は、いずれも上昇傾向で推移

【単位：人】

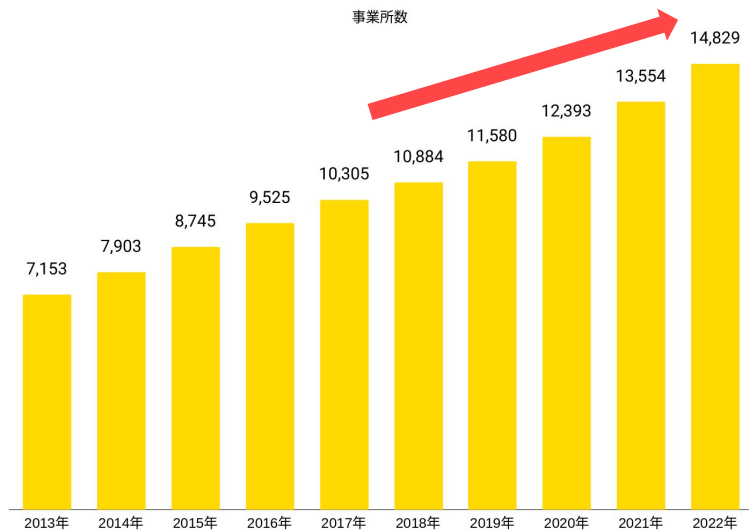


出所：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(平成22年～令和4年の各年9月)

訪問看護業界の事業所数と規模別割合の推移



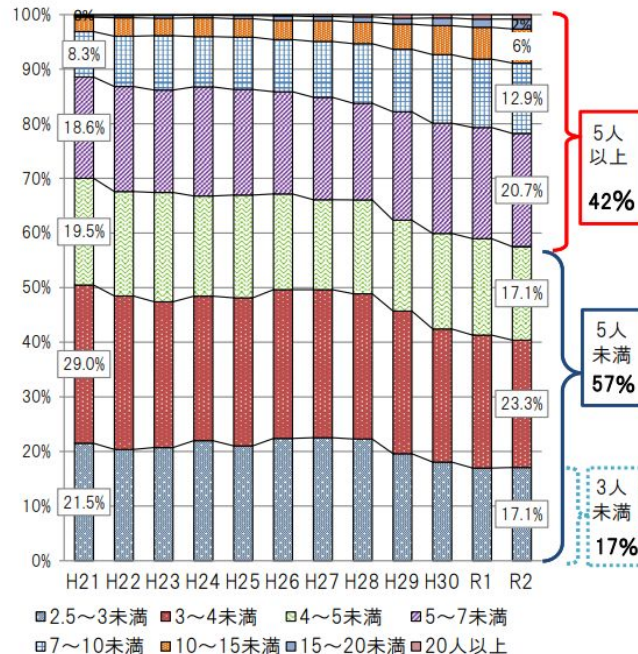
事業所数は上昇傾向で推移しているものの、
 看護職員数(常勤換算)は5人未満が全体の約57%
 7人未満の事業所が約78%、と小規模での運営が多い



出所:厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(平成 25年~令和4年の各年9月)

看護職員規模別の事業所割合の推移

■ 看護職員規模別の訪問看護ステーション数(割合)の推移



出所:厚生労働省「訪問看護(参考資料)」(令和5年7月24日)



	当社	A社	B社
主要なサービス	訪問看護サービス事業に特化	訪問看護サービス事業、賃貸事業(住宅支援)、相談支援事業	訪問介護サービス、居宅介護支援サービス、訪問看護サービス、介護付有料老人ホーム、デイサービス、グループホーム等
事業展開の特長	<ul style="list-style-type: none"> ・地方における拠点展開も推進 ・ICTの活用による効率化、人材開発力に強み 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患に特化した訪問看護サービス事業がメイン ・インセンティブ制度に基づく高い給料の提示による採用力に強み 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービスの領域における利用者様の多様なニーズに対応した様々なサービスを展開 ・地域にとって利便性の高いチャネルネットワークの構築を図り、ワンストップ・ショッピング機能を拡充していく基本戦略
エリア展開の特徴と拠点数	・東京都西部エリアを中心に25拠点	・全国に240拠点以上を展開(※1)	・訪問看護は全国に100拠点以上を展開(※2)

訪問看護業界は5人未満が多いが、A社B社のように全国的に大規模な拠点展開をしている事業者も数社存在する。

当社は現在、都内を中心に25拠点を有し、利用者獲得力、効率性及び人材開発力という特長を活かし、今後新規の拠点展開を進めていく方針

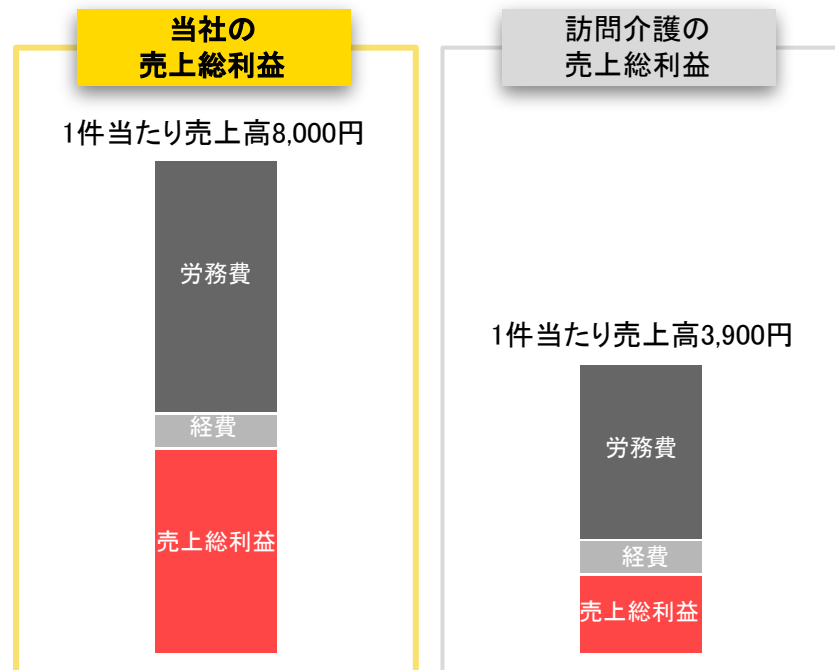
(※1)出所:2023年12月時点のA社HP (※2)出所:B社2024年3月期第2四半期決算説明資料

訪問看護事業者と介護事業者の収益構造比較



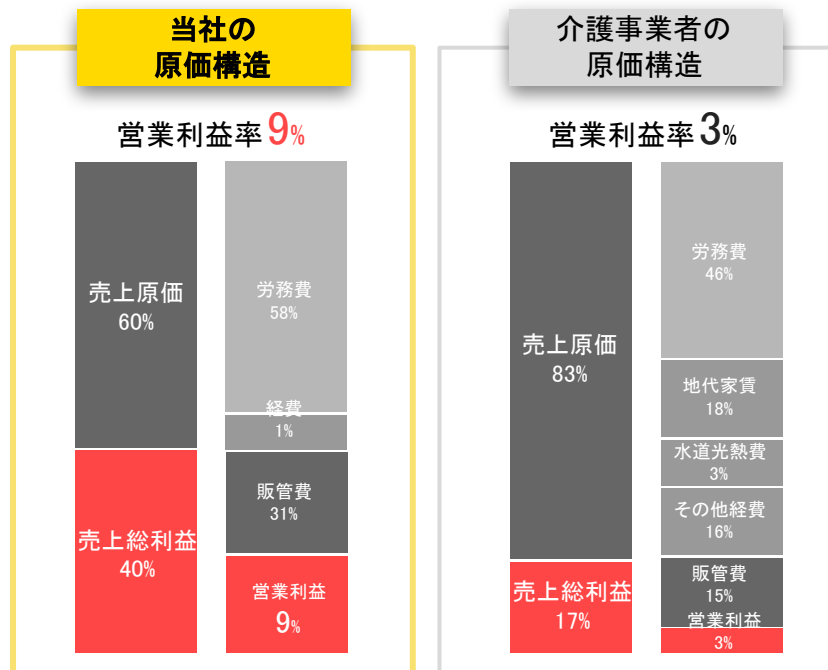
1件当たり売上総利益の比較

訪問看護は訪問介護とは異なり、1件当たり売上総利益が大きい



介護事業者との収益構造比較

施設系介護事業者とも異なり、当社は売上原価に地代家賃や水道光熱費はないため、業界最高水準の売上総利益率40%





利用者数

①

訪問看護サービスの
認知度が低い

効率性

②

紙文化中心の
非効率経営

リソース

③

訪問看護人材の
不足

- ①訪問看護サービス事業に特化した上場企業が無い。また、厚生労働省「参考資料(訪問看護)」によると、1事業所あたり看護職員は4.8人であり小規模零細である。当該要因により、新規利用者依頼元となるケアマネージャーからの認知度が低い。
- ②医療業界は紙文化が浸透しており、訪問看護業界においても病院で経験を積んだ医療職者が運営しているケースが多く、また、許認可の手続きは紙面で行う必要がある。
- ③厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査の概況」によると、訪問看護師の数は2021年10月時点で約10万人であり、日本看護協会「訪問看護アクションプラン2025」によると在宅死の割合をオランダやフランスなどの水準に引き上げる場合に必要人数である15万人から大きく不足している。



利用者獲得力

看護師等(※)の
地域連携活動による
利用者獲得

営業専門部署や担当を置かずとも
看護師等と地域連携機関との
リレーションを活かして利用者様を
獲得
(詳細はP.27を参照)

効率性強化

IT化推進による
新たな
訪問看護モデル

IT化により以下を実現
・効率性を重視した訪問看護エリア
の設定
・拠点事務オペレーションコスト
の抑制
(詳細はP.29を参照)

人材開発力

未経験者を
積極採用し
早期育成

未経験者でも3ヶ月で訪問できるよう
になる早期教育プログラム
(詳細はP.30を参照)

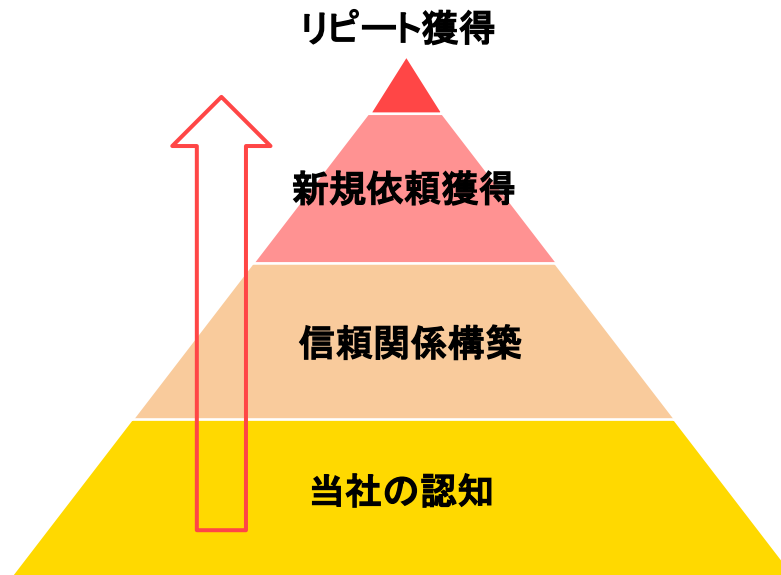
(※)看護師等とは、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を指す。



【地域連携活動】

訪問看護サービスに従事している看護師等が自らの専門性を活かして地域連携機関（※）とコミュニケーションをとることで当社の認知度向上と信頼関係構築を図り、新規利用者様を獲得している。

また、新規利用者様への訪問が始まって以降も利用者様の状態報告等を通じて継続的に連携することでリピート獲得へ繋げている。そのため、当社では新規の利用者様獲得のために営業部署の設置や専任の営業担当の配置は行っていない。



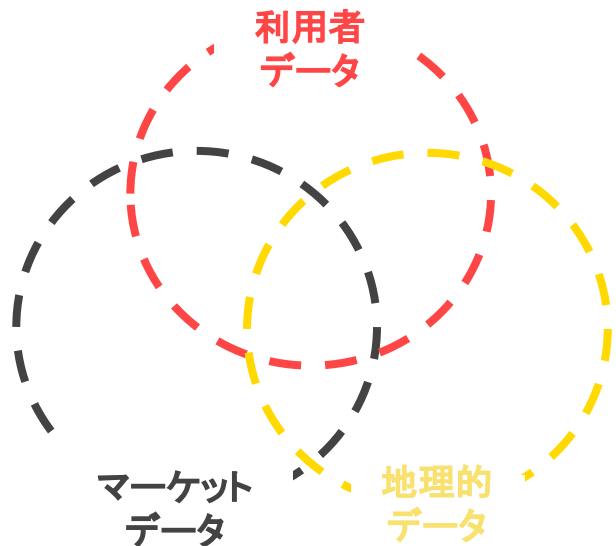
【（※）地域連携機関】

地域連携機関は主に居宅支援事業所のケアマネージャーと医療機関の相談員

効率性を重視した訪問エリアの設定

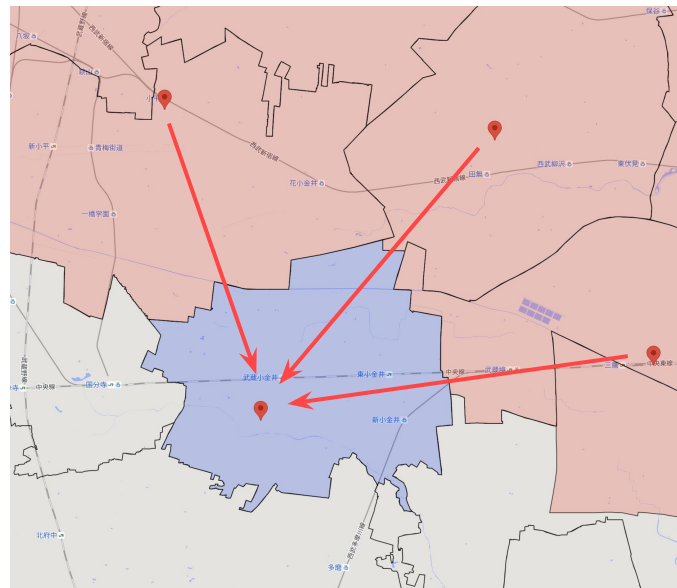


看護師等が自転車また自動車で訪問することが前提で、
1人1日6件～7件回れるよう、移動時間が長くない訪問
エリアを設定



拠点を新設後、新規利用者様獲得は訪問エリア内を堅持する

東京都小金井のドミナント出店



上図は東京都小金井事務所を新規開設した際の訪問エリアを
図示したものの。従来の訪問エリア(赤色)に加えて、新エリア(青色)
が新たな訪問エリアとなる。

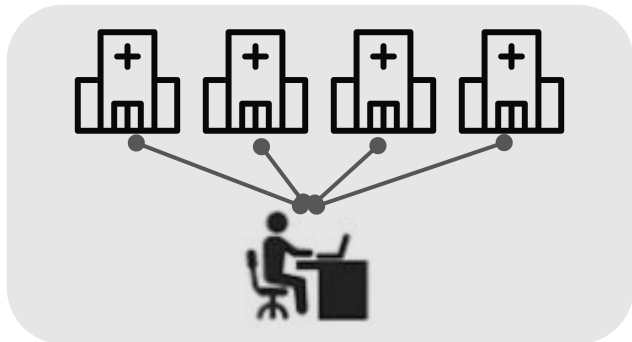
IT化推進による事務作業の効率化



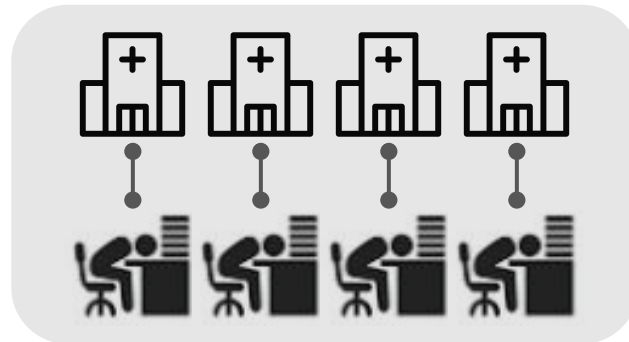
一般的には1つの拠点に1名の事務を配置してオペレーションを行うところ、
当社はIT化を推進し、クラウド上で情報管理を行うことで1拠点で複数拠点のオペレーションを行う仕組みを構築



訪問看護ステーション
リカバリー



IT化が進んでいない
事業者

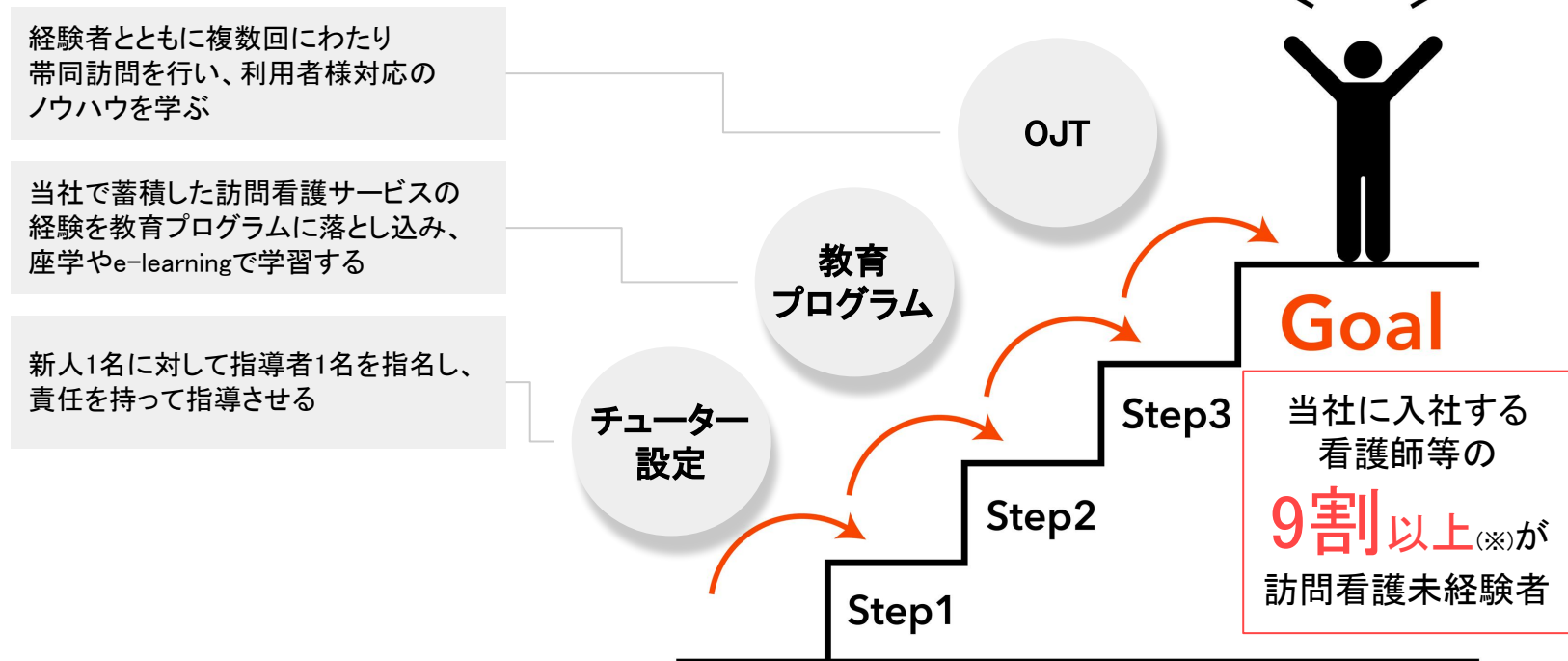


現在、全拠点の保険請求業務や電話対応等について(一部外注)、
本社一括管理を行うことでオペレーションコストを抑制している。

未経験者採用と早期育成教育プログラム



- ・訪問看護未経験者を3ヶ月で1人で訪問できるレベルまで引き上げる教育プログラムを整備



(※)2023年12月期の新規採用者に占める割合

マネージャー育成プログラム



マネージャーとして必要なスキルと、
実務経験をバランスよく育成

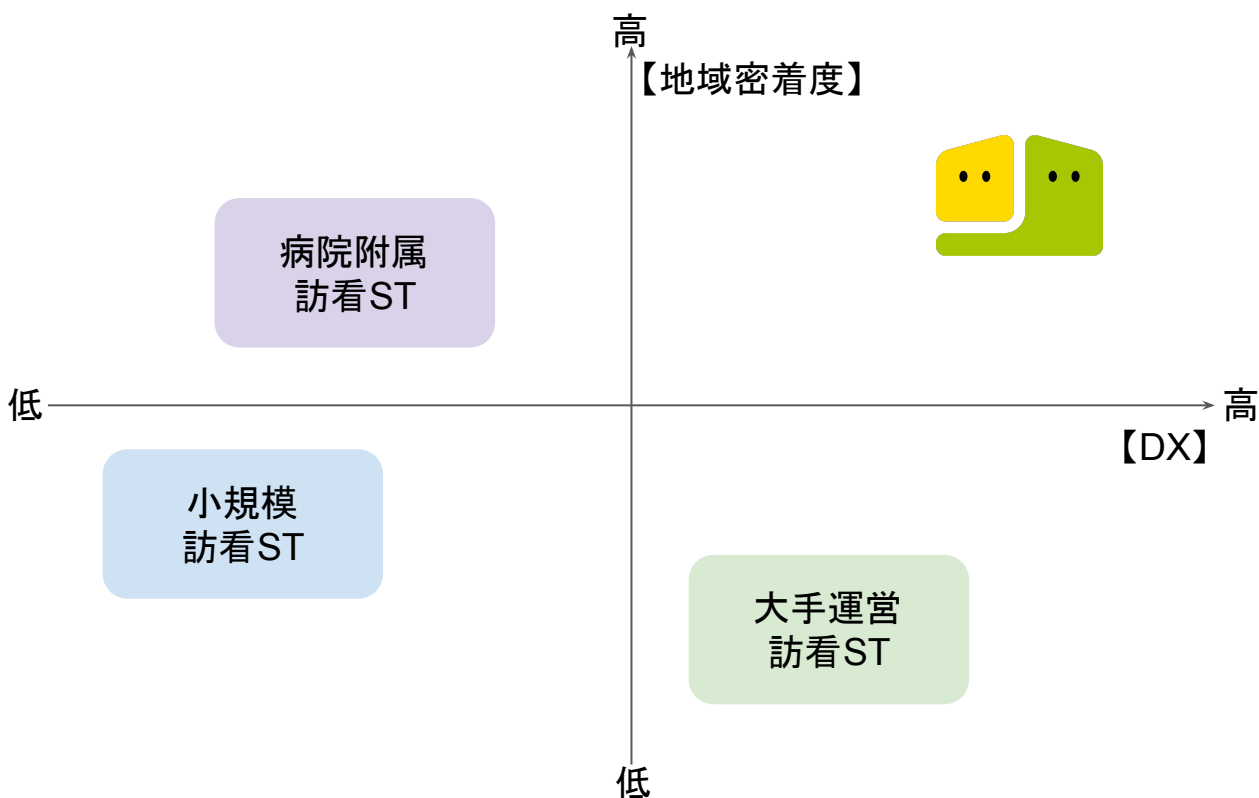
プログラム概要

- 年間30時間のリーダー研修
 - マネージャーに必要なスキルを網羅的に学習
 - 週次MTG内で継続的なアウトプット
- 実務に組み込まれた経験促進
 - 入社1年目からマネジメント経験が始まる(チューター経験、ルート作成等)
 - 人事評価制度が後押し

【マネジメントスキル】



【マネジメント経験】



当社の強み

- 専門職1人1人が地域と密着
- DXによる訪問看護モデル
 - 拠点モデル
 - コストリーダーシップ
 - 採用促進
- 早期育成プログラム

※訪問看護ST: 訪問看護ステーションの略。
※ポジショニングは当社の独自調査によるものです。

売上高 / 当期純利益の進捗状況



- ・2023年12月期は想定以上の退職・休職発生で訪問件数の未達により、売上高の予算達成率は92.8%、当期純利益は88.2%
- ・2024年12月期は、成長のための新規採用と、地域連携活動に集中する

売上高

【百万円】

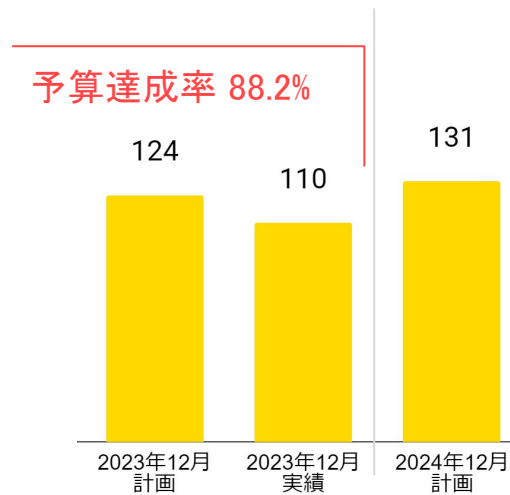
予算達成率 92.8%



当期純利益

【百万円】

予算達成率 88.2%



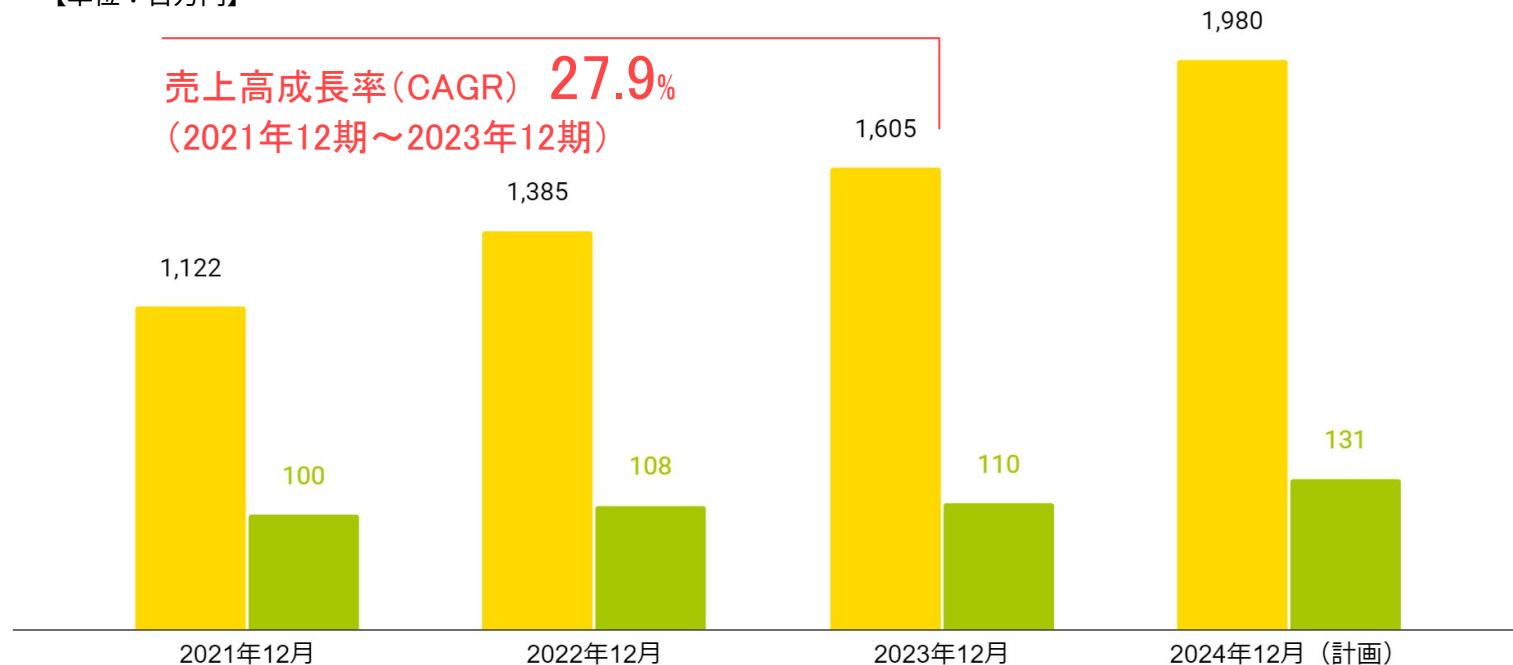
売上高 / 税引後利益推移



- ・売上高は順調に拡大を継続
- ・税引後利益は安定した成長を継続

【単位：百万円】

■ 売上高 ■ 当期純利益



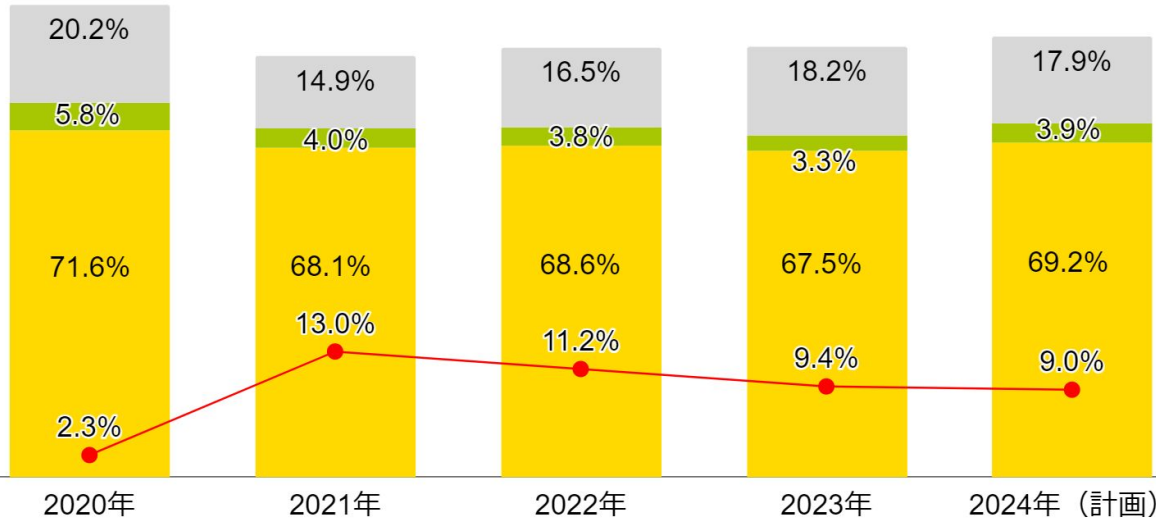
コスト構造



- ・看護師等を含む人件費が対売上高比で約70%、次いで採用関係費が約5%を占める
- ・2023年12月期は自社採用の増加及び補充採用の遅れにより採用関係費の割合が低下

【対売上高比率(%)】

● 営業利益率 ■ その他 ■ 採用関係費 ■ 人件費



2021年12月期に効率性を高めた当社の訪問看護モデルが定着し、売上高に対する総コスト割合が低下

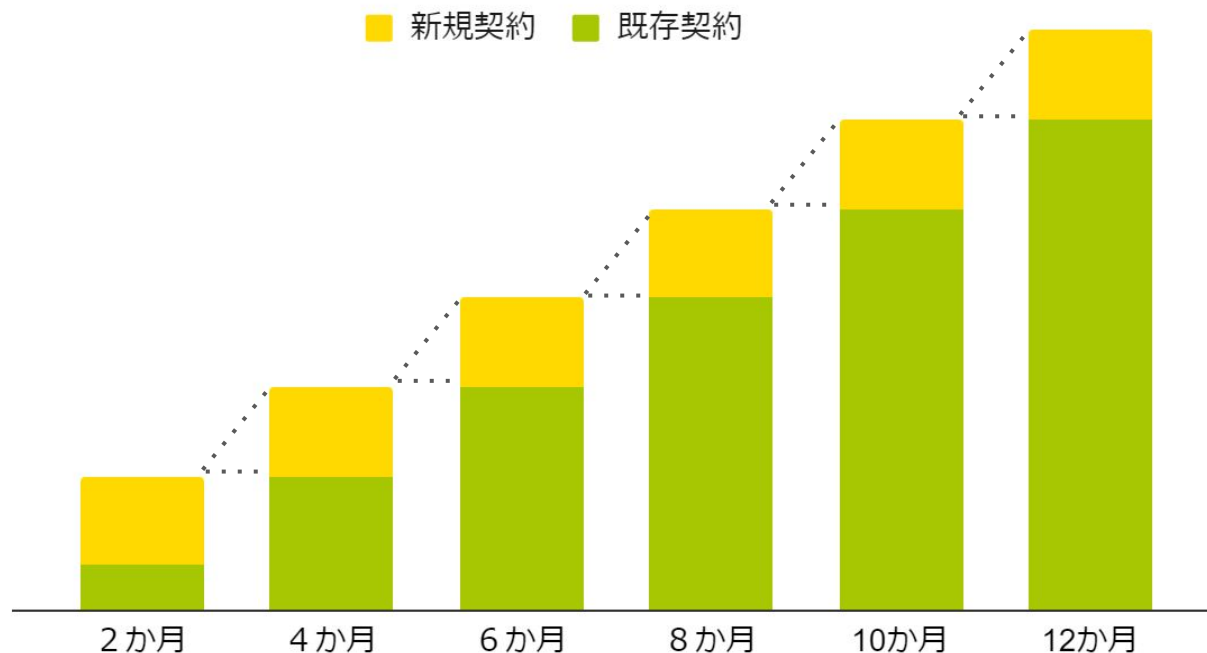
営業利益率
上昇

※総コストは売上原価と販管費の合計

延べ訪問件数が積み上がるモデル



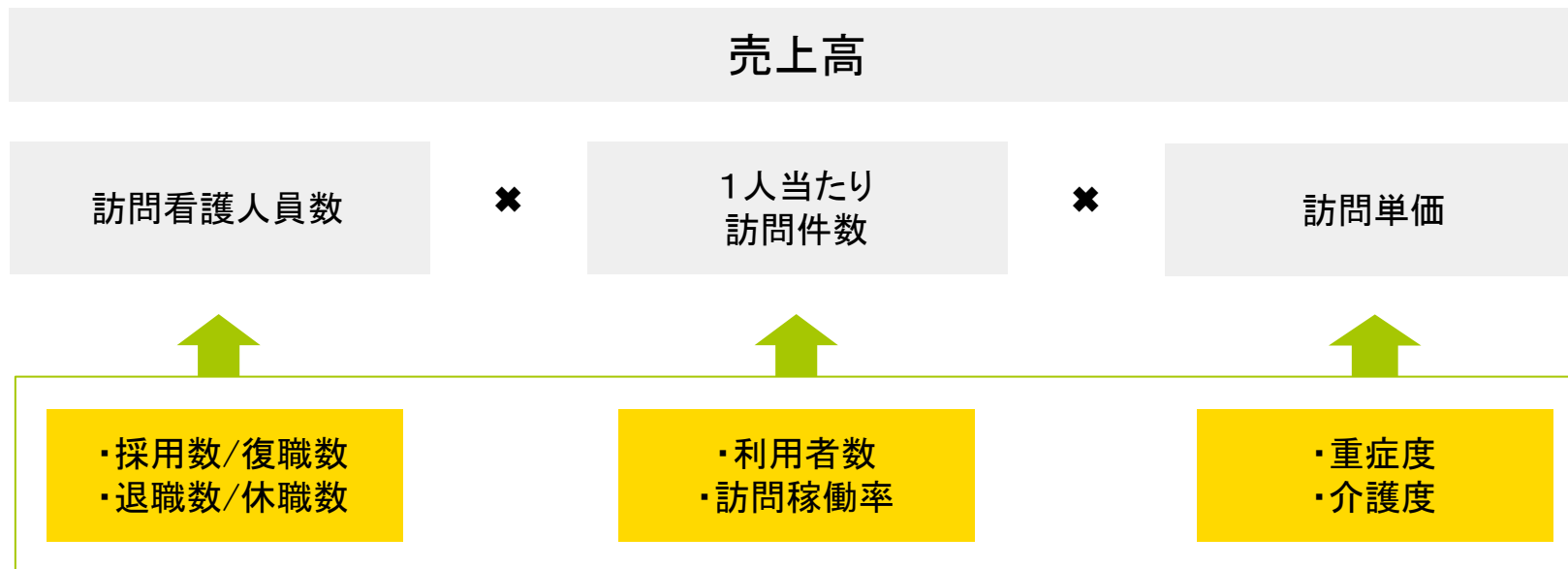
- ・1利用者あたり平均 サービス継続期間は**550日**前後と長期のサービス提供
- ・新規利用者獲得によって、延べ訪問件数が積みあがるモデル



主要KPIハイライト



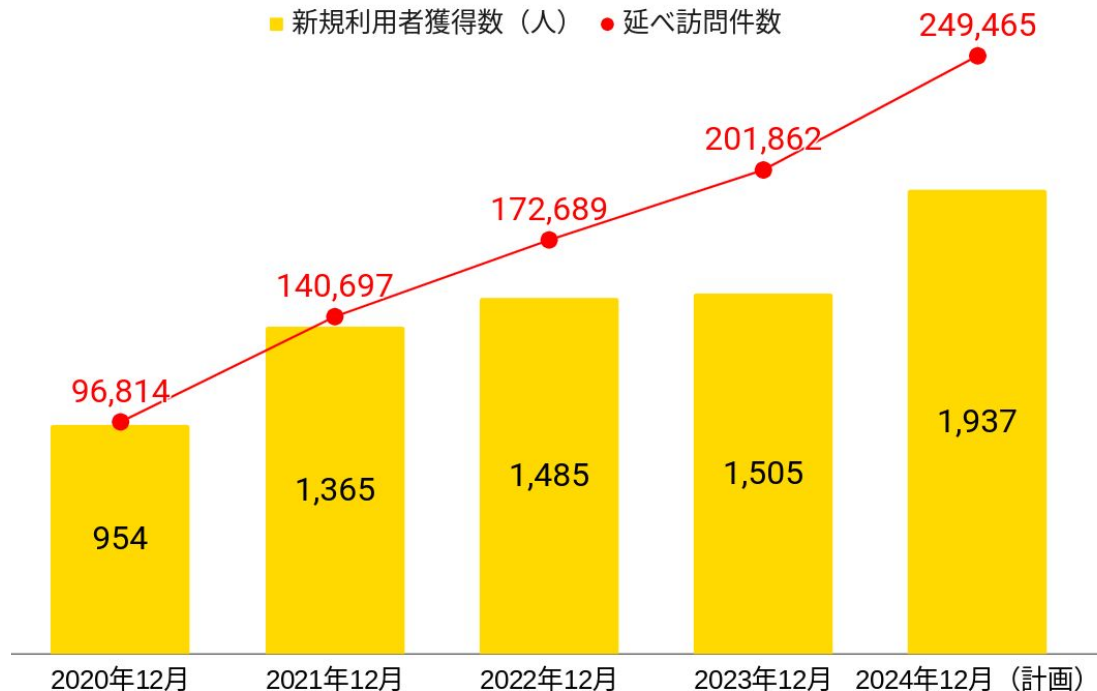
・1件当たり単価は保険制度上決まっているため、主要KPIは看護人員数と1人当たり訪問件数



新規利用者獲得数・延べ訪問件数推移



- ・2023年12月期は認知獲得の活動量確保に注力したが、信頼関係構築に至らず新規依頼数は横ばい
- ・2024年12月期はエリア特色に合わせた地域連携活動の強化により新規の利用者数は増加を計画

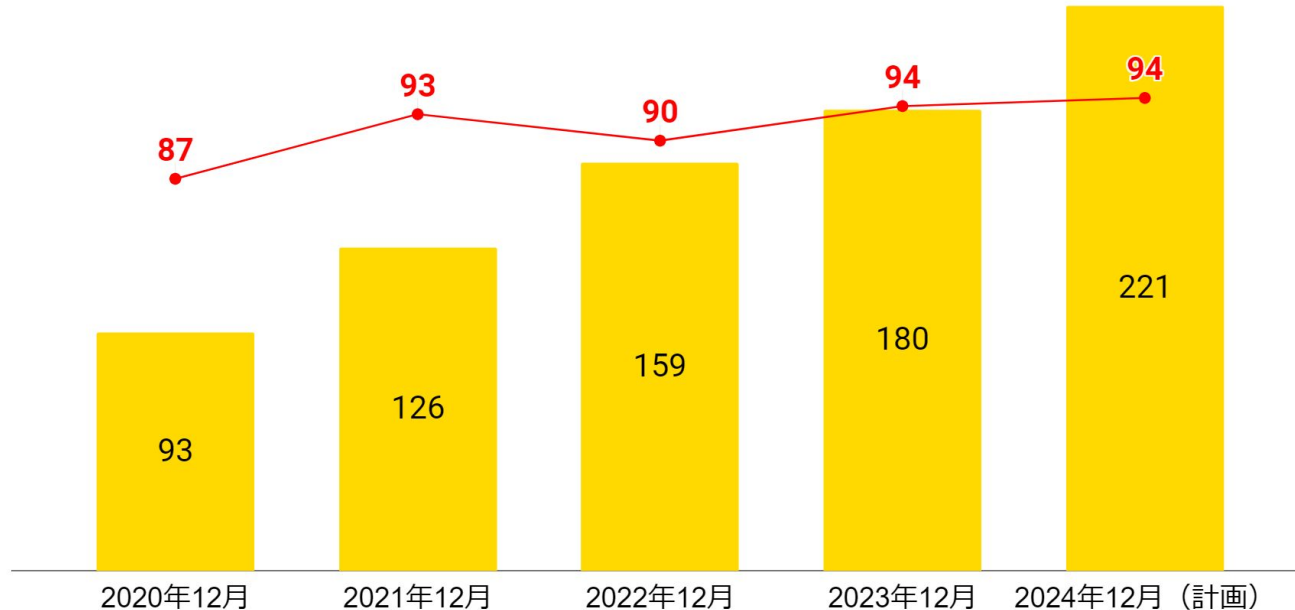


訪問看護スタッフ数と1人当たり訪問件数



- ・2023年12月期は想定以上の退職・休職で、訪問看護スタッフ数は計画未達
- ・1人当たり月間訪問件数はスタッフ数が増加中でも高止まりをキープ

■ 訪問看護スタッフ数（人） ● 1人当たり訪問件数

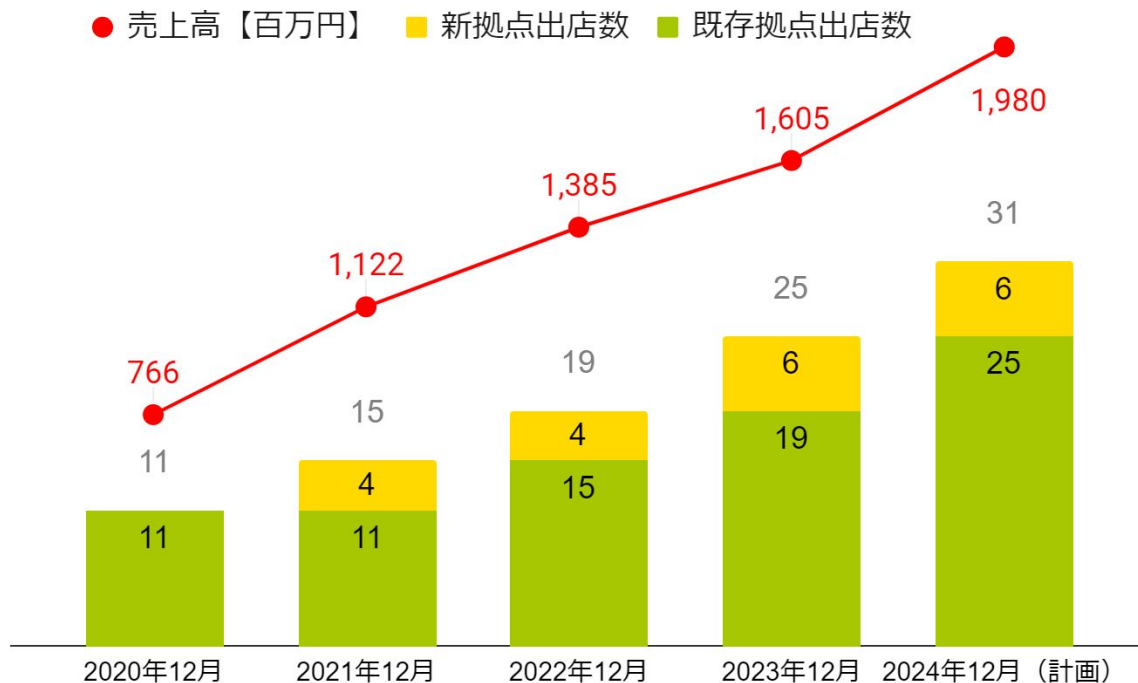


※訪問看護スタッフ数、1人当たり訪問件数ともに1月～12月の平均

拠点数と売上高推移



- ・2021年12月以降、年間 **4拠点~7拠点** の出店を継続
- ・2023年12月期は、拠点開発体制が十分でなく当初計画の7拠点から6拠点に計画修正





成長戦略





【当社の強み】

- ・利用者獲得力
- ・効率性強化
- ・人材開発力

【現状の事業展開】

- ・首都圏と地方都市で合計25拠点
- ・保険適用の訪問看護サービスを提供

【短期成長戦略】

- ・新規拠点展開
 - ・首都圏中心のドミナント戦略
 - ・年間6拠点以上の新規拠点展開
- ・既存拠点
 - ・スタッフ数及び利用者数増加による成長

【中期成長戦略】

- ・東京近郊へ新規拠点展開
- ・コンサルティング事業の展開
- ・フランチャイズ事業の展開

【長期成長戦略】

- ・全国へ新規拠点展開
- ・定期的な『訪問』を活かした高齢者ニーズの検討

【当社のアプローチするマーケット】
(2040年予測)

【関連市場】
在宅医療・介護市場

36.2兆円

【顕在市場】
訪問看護市場

7,652億円

短期成長戦略



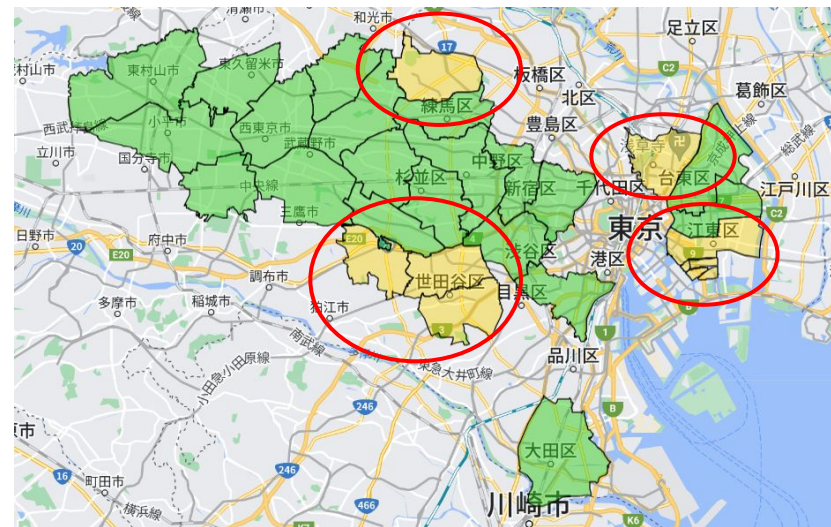
- ・拠点間の相互フォローによる効率性向上のため、同一沿線上でドミナント展開により事業エリアを拡大

2023年12月期全体像



2024年12月期全体像

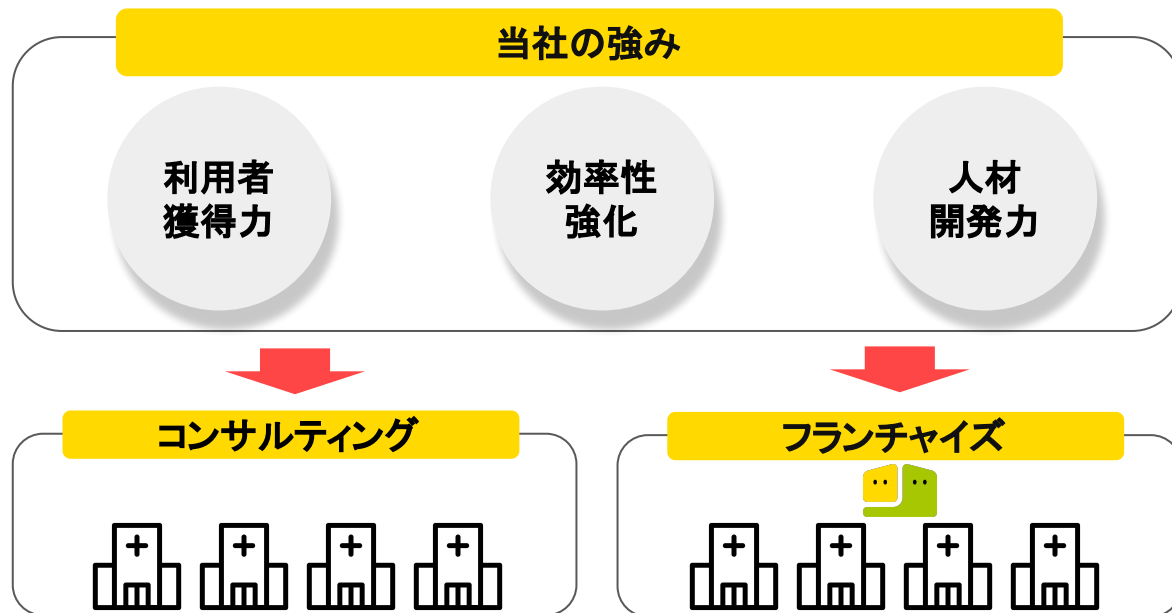
世田谷区・練馬区・台東区・江東区





①東京近郊への新規拠点展開(年間7拠点～10拠点)

②当社の強みを活かしたコンサルティング事業、
フランチャイズ事業の展開を検討中



【主な想定】

【対象】

- ・コンサルティング
⇒小規模訪問看護ステーション
運営事業者等
- ・フランチャイズ
⇒新規訪問看護ステーション
開設検討先

【コンサルティング概要】

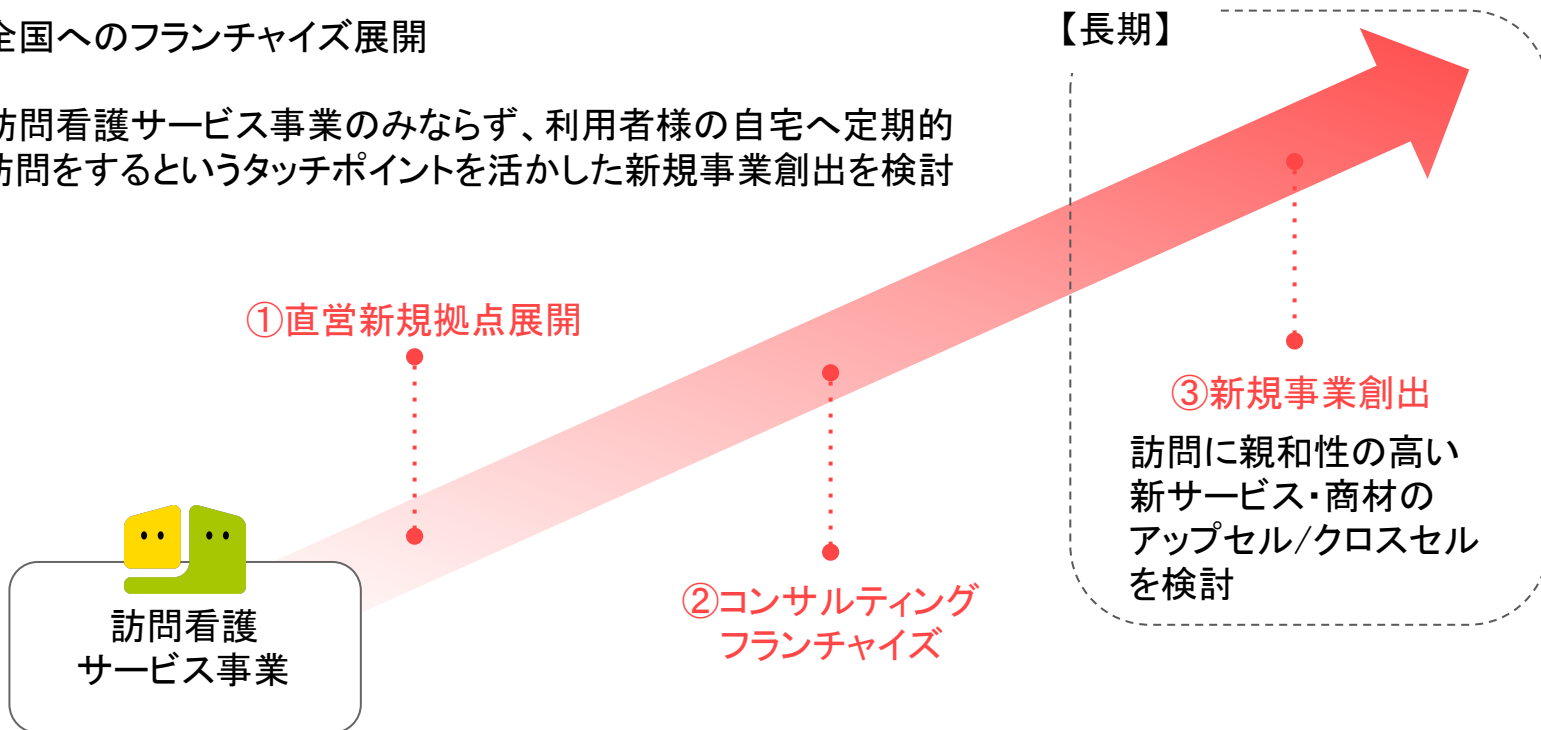
- ・適切なレセプト管理
- ・マネジメント層育成
- ・新規利用者獲得支援

【フランチャイズ概要】

- ・当社の訪問看護モデル提供



- ①全国へ新規拠点展開(年間7拠点~10拠点)
- ②全国へのフランチャイズ展開
- ③訪問看護サービス事業のみならず、利用者様の自宅へ定期的な訪問をするというタッチポイントを活かした新規事業創出を検討





アップセル: 保険外の訪問看護サービスの提供等、利用者様のニーズに合わせた付加価値の高いサービス

クロスセル: 訪問看護サービスに加えて高齢者ニーズに適した関連サービスの提供

【アップセル】

訪問看護サービスの認知度向上に伴い、以下のような付加価値の高いサービスの提供を検討

- ・保険外の訪問看護サービス
- ・保険外のリハビリサービス
- ・高齢者住宅施設への紹介
- ・独居の見守りサービス

【クロスセル】

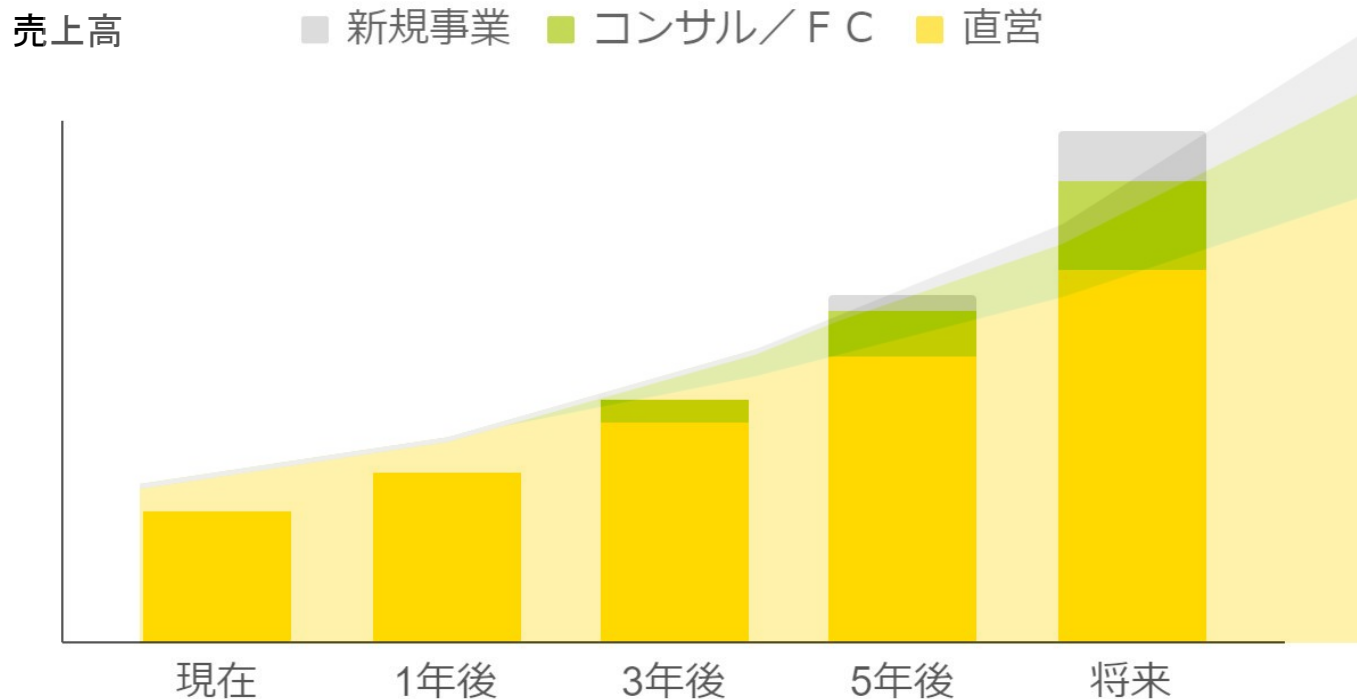
以下のようなサービスについて自社での取り組み又は代理・仲介による提供を検討

- ・保険商品の販売
- ・自宅にある物品(骨董品等)の買取サービス
- ・家政婦サービス
- ・宅配食事サービス
- ・相続相談

将来の成長イメージ



- ・中期的には直営の収益にFC/コンサルの収益化を進める
- ・長期的にはさらに新規事業の立ち上げ、収益化を進める



成長戦略Schedule



2024

2026

2028

2030

短期成長戦略

中期成長戦略

長期成長戦略

直営	<ul style="list-style-type: none"> ・新拠点計画 現在の拠点を中心に ドミナント戦略で 年間6拠点~7拠点 	<ul style="list-style-type: none"> ・新拠点計画 東京近郊と現在拠点を 置く県の近郊に 年間7拠点~10拠点 	<ul style="list-style-type: none"> ・新拠点計画 全国展開により 年間7拠点~10拠点
FC等	<ul style="list-style-type: none"> ・コンサル/FC事業 モデル確立 	<ul style="list-style-type: none"> ・コンサル/FC事業開始 直営店からサポートする ため直営拠点近郊で開始 	<ul style="list-style-type: none"> ・新規FC拠点 全国展開
新規事業		<ul style="list-style-type: none"> ・アップセル/クロスセル事業の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・アップセル/クロスセル事業開始



リスク情報



事業環境に係る主なリスクについて



- ・有価証券報告書の『事業等のリスク』に記載した内容のうち、主なリスクは以下の通り
- ・その他のリスクは、有価証券報告書の「事業等のリスク」に記載

ビジネス リスク	リスク概要	発生 可能性	影響度	当社の対応方針
人材の確保	需要の増加に伴う訪問看護スタッフ不足により、市場のニーズに対応できないリスク	中	大	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な人員配置と独自の育成プログラム等の労働環境の整備により人材の定着を図る ・オウンドメディアによる採用等、紹介会社以外の採用ルート拡充を継続して行う
法的規制	診療報酬改定及び介護報酬改定に伴う業績へ悪影響となるリスク 訪問看護ステーションの指定要件を満たせず行政から指定を受けられないリスク	小	大	<ul style="list-style-type: none"> ・報酬改定の影響を低く抑えるため、コンサルティング事業等の新規事業開発を進める ・指定要件充足確認を業務フローに組み込む。
情報漏洩	利用者数増加に伴い、管理する個人情報が増加する。仮に個人情報が漏洩した場合の社会的信用の低下リスク	中	中	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点端末として安全性の高いPCを配備する ・貸与デバイスを遠隔管理し紛失した際には、即時に端末から情報を削除する
新規参入	参入障壁が低く、高齢化社会の進展に伴い今後注目される業界。競合との競争激化により業績へ悪影響となるリスク	大	小	<ul style="list-style-type: none"> ・当社の強みを継続的に改善していくことで、高い収益性を維持する



Appendix





・当社は持続可能で多様性と包摂性のある社会実現のため、SDGsの掲げる下記目標に準拠している



具体的なSDGsの取り組み



- ・当社が行うSDGsの掲げる目標への具体的な取り組み

SDGs行動目標	具体的な取り組み
すべての人に健康と福祉を	当社の訪問看護サービスは幅広い疾患対応し、健康寿命を伸ばすことへ貢献
質の高い教育をみんなに	早期育成プログラムにより、職業的スキルを身に着けること、また、マネジメントスキルを身に着けることができ、その機会を確保
ジェンダー平等	男性女性を区別することなく人事評価を行い、役職への昇格、給与条件等の諸条件の平等性を確保
働きがい	早期育成プログラムと新規出店を継続的に行うことによる役職(ポジション)の継続的な拡大により『働きがい』を創出

本資料の取り扱いについて



- ・本資料には、将来の見通しに関する記述が含まれています。これらの記述は、当該記述を作成した時点における情報に基づいて作成されたものにすぎません。さらに、こうした記述は、将来の結果を保証するものではなく、リスクや不確実性を内包するものです。実際の結果は環境の変化などにより、将来の見通しと大きく異なる可能性があることにご留意ください。
- ・これらの将来展望に関する表明の中には、様々なリスクや不確実性が内在します。既に知られたもしくははまだ知られていないリスク、不確実性その他の要因が、将来の展望に関する表明に含まれる内容と異なる結果を引き起こす可能性がございます。
- ・また、本資料に含まれる当社以外に関する情報は、公開情報等から引用したものであり、かかる情報の正確性、適切性などについて当社は何らの検証も行っておらず、またこれを保証するものではありません。
- ・資料のアップデートは今後、本決算の発表時期を目途として開示を行う予定です。なお、次回は2025年2月を予定しています。