重 要 事 項 説 明 書（重度訪問介護用）

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている居宅介護について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第 76 条及び吹田市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行条例（令和元年吹田市条例第 35 号）に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業者が説明するものです。

1　重度訪問介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社マノア
代表者氏名	代表取締役　佐藤大和
本社所在地	大阪府吹田市佐井寺 1 丁目 16 番 10 号
設立年月日	令和 4 年 4 月 7 日

2　ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	まめと訪問介護
サービスの 主たる対象者	身体障がい者 知的障がい者 難病等対象者
大阪府指定 事業所番号	2711603072 号　　（令和 4 年 7 月 1 日指定）
事業所所在地	大阪府吹田五月が丘北 22 番 8-202 号
連絡先 相談担当者名	電話番号：06-6318-9710　ファックス番号：06-6318-9711 担当者名：佐藤朋子
事業所の通常の 事業実施地域	吹田市全域
事業所が行なう 他の指定障がい 福祉サービス	居宅介護　　2711603072 号（令和 4 年 7 月 1 日指定） 移動支援事業　　2711603072 号（令和 4 年 7 月 1 日指定）

(2)事業の目的および運営方針

事業の目的	事業所において実施する指定障害福祉サービスの居宅介護、重度訪問介護利用者、障がい児及び障がい児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者等の立場に立った指定居宅介護等の提供を確保することを目的とする。
運営方針	利用者等が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者等の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとする。

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとする。ただし祝日、12 月 29 日から 1 月 3 日を除く。
営業時間	午前 9 時から午後 5 時までとする。

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から日曜日とする。ただし、12 月 29 日から 1 月 3 日を除く。
サービス提供時間	午前 7 時から午後 10 時までとする。

(5)事業所の職員体制

事業所の管理者	佐藤　朋子

職種	職務内容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤 1 人以上
サービス提供責任者	1 利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、障がい福祉サービスが適切に行われるようアセスメントを実施し、援助の目標を達成するための手順と所要時間を明確にした手順書を作成します。 2 利用者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した重度訪問介護計画を作成します。 3 利用者及びその同居の家族に重度訪問介護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4 重度訪問介護計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて重度訪問介護計画の変更を行います。 5 指定重度訪問介護事業所に対する指定重度訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 6 重度訪問介護従業者（以下ヘルパーという）等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。	常勤 1 人以上 非常勤 1 人以上

	7 ヘルパーに対して、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達します。	
訪問介護員	1 重度訪問介護計画に基づき、重度訪問介護サービスを提供します。 2 サービス提供後、サービスの提供日、内容、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。	常 勤 1人以上 非常勤 1人以上

3 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
重度訪問介護計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書をもとに重度訪問介護計画を作成します。
重度訪問介護サービスの提供	入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行います。

(2) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーはサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

①医療行為
②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
④利用者の同居家族に対するサービス
⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）
⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
⑦身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
⑧その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの料金とその利用者負担額について

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。利用者の方には、所得区分ごとの負担上限額に応じて、原則として利用料の1割を利用者負担額として負担していただくことになります。

＊世帯の所得に応じて4区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

上限負担月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

利用料金の目安は、次表のとおりです。

1時間未満		1時間以上 1時間30分未満		1時間30分以上 2時間未満		2時間以上 2時間30分未満	
利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
1,993円	199円	2,969円	296円	3,955円	395円	4,941円	494円
2時間30分以上 3時間未満		3時間以上 3時間30分未満		3時間30分以上 4時間未満			
利用料	利用者負担額	利用料	利 用料	利用料	利用者負担額		
5,928円	592円	6,903円	690円	7,888円	788円		

4時間以上8時間未満		8時間以上12時間未満	
利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
8,801円 30分増すごとに **＋911円**	880円に 30分増すごとに **＋91円**	16,133円 30分増すごとに **＋911円**	1,613円に 30分増すごとに **＋91円**
12時間以上16時間未満		16時間以上20時間未満	
利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
23,412円 30分増すごとに **＋868円**	2,341円に 30分増すごとに **＋86円**	30,380円 30分増すごとに **＋921円**	3,038円に 30分増すごとに **＋92円**
20時間以上24時間未満			
利用料	利用者負担額		
37,734円 30分増すごとに **＋857円**	3,773円に 30分増すごとに **＋85円**		

※　重度障がい者等包括支援の対象となる心身の状態にあれば、上記単価に100分の15、障がい支援区分6に該当されれば、100分75が加算されます。

※　サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、重度訪問介護計画に位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、重度訪問介護計画の見直しを行ないます。

※　サービス提供を行う手順書等により、市町村が2人派遣を認めた場合は、利用者の同意のもとヘルパー2人を同時派遣しますが、その場合の費用は2人分となり、利用者負担額も2倍になります。

※　利用者の体調等の理由で重度訪問介護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。

※　介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給（利用者負担額を除く）を申請してください。

【加算項目】

① サービス提供の時間帯により下表のとおり料金が加算されます。(円未満の端数は四捨五入)

提供時間帯名	早　朝	昼　間	夜　間	深　夜
時　間　帯	午前 6 時から 午前 8 時まで	午前 8 時から 午後 6 時まで	午後 6 時から 午後 10 時まで	午後 10 時から 午前 6 時まで
加算割合	100 分の 25		100 分の 25	100 分の 50

② 事業所のとっている体制又は、対応の内容等により、下表のとおり料金が加算されます。(円未満の端数は四捨五入)

加算項目	利用料	利用者 負担額	算定回数等
特 定 事 業 所 加 算	所定単位数の （Ⅰ）20/100 所定単位数の （Ⅱ）10/100 所定単位数の （Ⅲ）10/100 所定単位数の （Ⅳ）50/100	左記の 1 割	1 回あたり
緊 急 時 対 応 加 算	1,072 円	107 円	1回の要請につき1回、利用者1人に対し1月に2回を限度とする
初　回　加　算	2,144 円	214 円	初回月、1 回のみ
特 別 地 域 加 算	所定単位数の 15/100	左記の 1 割	厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対しサービス提供を行った場合
福祉・介護職員等 処遇改善加算	所定単位数の （Ⅰ）41.7% （Ⅱ）40.2% （Ⅲ）34.7% （Ⅳ）27.3%	左記の 1 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）

移動介護加算	1,072 円	107 円	外出時間が 1 時間未満の場合
	1,340 円	134 円	外出時間が 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合
	1,608 円	160 円	外出時間が 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合

	1,876 円	187 円	外出時間が 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合
	2,144 円	214 円	外出時間が 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合
	2,680 円	268 円	外出時間が 3 時間以上の場合

※　緊急時対応加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が重度訪問介護計画の変更を行い、ヘルパーが重度訪問介護計画において計画的に訪問することとなっていないサービスを緊急に行った場合に加算します。

※　初回加算は、新規に重度訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回のサービス提供と同月内に、サービス提供責任者が、自らサービス提供を行う場合又は他のヘルパーがサービス提供を行う際に同行した場合に加算します。

③　利用者の依頼により、利用者の負担上限月額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないよう､利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合は､以下の料金が加算されます。

内　　容	利用料	利用者負担額	
利用者負担上限額管理加算	1,608 円	160 円	1 月あたり

4　その他の費用について

①交通費	公共交通機関等を利用した場合は、その実費を徴収します。 事業所の自動車を使用したときは下記に記載の額を徴収します。 事業所から片道３キロメートル未満　　500 円 事業所から片道３キロメートル以上　　1000 円	
②キャンセル料	サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24 時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12 時間前までにご連絡の場合	１提供あたりの利用料の 50%を請求いたします。
	12 時間前までにご連絡のない場合	１提供あたりの利用料の 100%を請求いたします。
※ただし、利用者の病変、急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③ サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用 ④通院介助等におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費	利用者（お客様）の別途負担となります。	

５　利用者負担額及びその他の費用の請求の支払い方法について

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月 20 日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)現金支払い (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)事業者指定口座への振り込み お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。 また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

※　利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から 2 月以上遅延し、故意に支払いの督促から 10 日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いただくことがあります。

６　担当ヘルパーの変更を希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当ヘルパーの変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア　相談担当者氏名	佐藤　朋子
	イ　連絡先電話番号	06-6318-9710
	同　ﾌｧｯｸｽ番号	06-6318-9711
	ウ　受付日および受付時間	平日午前 9 時～午後 5 時

※　担当ヘルパーの変更に関しては、利用者等の希望を尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

７　サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 重度訪問介護計画の作成

確認した支給内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「重度訪問介護計画」を作成します。作成した「重度訪問介護計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いします。

サービスの提供は「重度訪問介護計画」にもとづいて行ないます。実施に関する指示や命令はすべて事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者等の訪問時の状況や意向に充分な配慮を行ないます。

(3) 重度訪問介護計画の変更等

「重度訪問介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

また、サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(4) 担当ヘルパーの決定等

サービス提供時に、担当のヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のヘルパーや訪問するヘルパーが交代する場合は、あらかじめ利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。

利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、ヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(5) サービス実施のために必要な備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等(水道、ガス、電気を含む)は無償で使用させていただきます。また、ヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただく場合があります。

８　虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 23 年法律第 79 号)」を遵守するとともに、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者　佐藤朋子

② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

③ 虐待防止のための指針を整備しています。

④ 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

⑤ 成年後見制度の利用を支援します。

⑥ 苦情解決体制を整備しています。

⑦ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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通報します。

９　秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	○事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ○事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ○また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ○事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保護について	○ 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。 ○ 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ○ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10　緊急時の対応方法について

①　サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

【家族等緊急連絡先】	氏　　名：　　続柄： 住　　所： 電話番号： 携帯電話： 勤 務 先：
【主治医】	医療機関名： 氏　　名： 電 話 番 号：

②　上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

電話番号：06-6318-9710　（対応可能時間 午前 9 時～午後 5 時）

11　事故発生時の対応方法について

利用者に対する重度訪問介護の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する重度訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

市町村	市町村名	吹田市
	担当部・課名	障がい福祉室
	電話番号・FAX 番号	電話番号：06-6384-1348　FAX 番号：06-6385-1031
障がい者相談支援センター	事業所名	
	所在地	
	担当相談支援専門員氏名	
	電話番号・FAX 番号	

なお本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	日新火災海上保険株式会社
保険名	統合賠償責任保険
保障の概要	訪問介護・訪問型サポートサービス・居宅介護・重度訪問介護・移動支援・介護保険外サービス

12　身分証携行義務

重度訪問介護従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

13　心身の状況の把握

指定重度訪問介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

14　連絡調整に対する協力

重度訪問介護事業者は、指定重度訪問介護の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

15　他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

指定重度訪問介護の提供に当り、市町村、他の指定障がい福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

16　サービス提供の記録

① 指定重度訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。

② 指定重度訪問介護の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。

③ これらの記録はサービス完結の日から 5 年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
（複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。）

17　指定重度訪問介護サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) サービス提供責任者(居宅介護計画を作成する者)

氏名　　佐藤　朋子　　（連絡先：06-6318-9710）

(2) 提供予定の居宅介護の内容と利用料、利用者負担額

曜日	訪問時間帯	サービス区分・種類	サービス内容	利用料	利用者負担額
月					
火					
水					
木					
金					
土					
日					
１週当たりの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額					

(1)　その他の費用

① 交通費の有無	重要事項説明書４－①記載のとおりです。
② キャンセル料	重要事項説明書４－②記載のとおりです。
③ サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	重要事項説明書４－③記載のとおりです。
④ 通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費	重要事項説明書４－④記載のとおりです。

(4)　１ヶ月当たりのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	円程度

※ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※この見積もりの有効期限は、説明の日から１ヶ月以内とします。

18　苦情解決の体制及び手順

（ア）提供した指定居宅介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口のとおり】）

（イ）相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

○　提供した指定居宅介護等に関し、法第 10 条第 1 項の規定により市町村が、また、法第 48 条第 1 項の規定により大阪府知事又は市町村長が行う報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示の命令、又は当該職員からの質問若しくは事業所の設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査に応じ、及び利用者等及びその家族からの苦情に関して市町村又は大阪府知事及び市町村長が行う調査に協力するとともに、市町村又は大阪府知事及び市町村長から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

○　社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 83 条に規定する運営適正化委員会が同法第 85 条の規定により行う調査又は斡旋にできる限り協力するものとする。

【事業者の窓口】 株式会社マノア　まめと訪問介護	所 在 地　吹田市五月が丘北 22 番 8-202 号 電話番号　06-6318-9710 ﾌｧｯｸｽ番号　06-6318-9711 受付時間　平日午前 9 時から午後 5 時
【市町村の窓口】 吹田市役所　障がい福祉室	所 在 地　吹田市泉町 1 丁目 3 番 40 号 電話番号　06-6384-1348 ﾌｧｯｸｽ番号　06-6385-1031 受付時間　平日午前 9 時から午後 5 時 30 分
【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 （福祉サービス苦情解決委員会）	所 在 地　大阪市中央区中寺 1 丁目 1 番 54 号 大阪社会福祉指導センター内 電話番号　06-6191-3130 ﾌｧｯｸｽ番号　06-6191-5660 受付時間　平日午前 10 時～午後 4 時

19　第三者評価の実施状況

実施の有無	有　・　無
直近の実施年月日	
実施した評価機関の名所	
評価結果の開示状況 （公表の有無・公表場所等）	

20　サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	年　　月　　日

21　重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

上記内容について、吹田市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行条例（令和元年吹田市条例第 35 号）に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府吹田市五月が丘北 22 番 8-202 号
	法人名	株式会社マノア
	代表者名	佐藤　大和　　㊞
	事業所名	まめと訪問介護
	説明者氏名	佐藤　朋子　　㊞

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	㊞

代理人	住所	
	氏名	㊞