

ほうもんかいご  
訪問介護ステーションあいわ

しょう しゃいどうしえん  
障がい者移動支援

じゅうようじこうせつめいしょ  
重要事項説明書

しゃかいふくしほうじん あいわかい  
社会福祉法人 愛和会

そうごうふくしせつ りよくち  
総合福祉施設 ローズコミュニティ・緑地

# 豊中市障害者等移動支援事業 重要事項説明書

## 1 移動支援サービスを提供する事業者について

事業者	社会福祉法人 愛和会
代表者氏名	理事長 高岡 秀幸
本社所在地 (連絡先)	とよなかしてらうち ちょうめ ばん 10 号 豊中市寺内1丁目1番10号 電話 06-6866-2941 F A X 06-6866-2950
法人設立年月日	平成14年1月10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	訪問介護ステーションあいわ
サービスの 主たる対象者	身体障害者 (全身性障害者) 知的障害者 精神障害者 障害児 (全身性・知的・精神)
豊中市指定 事業所番号	移動支援 2764006058号 (平成28年1月1日指定)
事業所所在地	とよなかしてらうち 1 ちょうめ 1 ばん 10 号 豊中市寺内1丁目1番10号
連絡先 相談担当者名	担当者名 長尾 敏 TEL : 06-6866-2943 F A X : 06-6866-2959
事業所の通常 の 事業実施地域	とよなか市 吹田市全域 *上記の地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。
事業所が行なう 他の指定障害	居宅介護2714000219号 (平成15年4月1日指定) 重度訪問介護2714000219号 (平成18年10月1日指定)

(2) 事業の目的および運営方針

<p>事業の目的</p>	<p>移動支援事業の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障がい児及び障がい児の保護者（以下「利用者等」という。）の意思及び人格を尊重して、常に該当利用者等の立場に立った移動支援サービスの提供を確保することを目的とする。</p>
<p>運営方針</p>	<p>①利用者等が地域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、外出時における移動中の介護並びに生活等に關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。</p> <p>②移動支援の実施に当たっては、利用者等の必要な時に必要な移動支援の提供ができるよう努める。</p> <p>③移動支援の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、利用者等の所在する市町村、他の指定障がい福祉サービス事業者、指定一般相談支援事業者、指定特定相談支援事業者、指定障がい児相談支援事業者、指定障がい者支援施設その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者（以下「障がい福祉サービス事業者等」という。）との密接な連携に努める。</p> <p>④前3項のほか、障がい者の生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）及び「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に基づく指定障害者福祉サービスの事業者等の人員、設備及び運営に関する基準」（平成18年厚生労働省令第171号）並びに豊中市障害者等移動支援事業実施要綱等に定める内容のほか関係法令等を遵守し、移動支援</p>

	事業を実施するものとする。
--	---------------

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月～土曜日・祝日（但し12月31日から1月3日までを除く）
営業時間	午前8時30分から午後5時00分

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月～日曜日、国民の祝日 （但し12月31日から1月3日までを除く）
サービス提供時間	午前7時00分から午後8時00分までとする。

(5) 事業所の職員体制

管理者	長尾 敏
-----	------

職種	職務内容	人員数
管理者	<p>1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。</p> <p>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。</p>	常勤 ひとり 1人

<p>サービス提供責任者</p>	<p>1 利用者が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むことが出来るよう、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、外出時における移動中の介護が適切におこな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。</p> <p>2 利用者又は障害児の保護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移動支援計画を作成します。</p> <p>3 利用者及びその同居の家族に移動支援計画の内容を説明し、同意を得て交付します。</p> <p>4 移動支援計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて移動支援計画の変更を行います。</p> <p>5 移動支援従業者（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。</p> <p>6 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。</p>	<p>常勤 7人（うち 1人は 管理者 兼務） 非常勤 0人</p>
<p>ヘルパー</p>	<p>1 移動支援計画に基づき、移動支援サービスを提供します。</p> <p>2 サービス提供後、サービスの提供日、内容、利用者の心身状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。</p>	<p>常勤 7人 非常勤 13人 通学支援のみ行う 従業者 0人</p>
<p>事務職員</p>	<p>豊中市障害者等移動支援事業に係る給付費の請求事務及び通信連絡事務等を行います。</p>	<p>常勤 0人 非常勤 1人</p>

### 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
移動支援計画の作成	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、この手順書を元に移動支援計画を作成します。
移動支援サービス (身体介護伴う)	社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等社会参加のための外出（原則、1日で用務を終えるもの。）
移動支援サービス (身体介護伴わない)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外出時の移動の介護又は介助</li> <li>・ 外出先での排泄、食事等の介護又は介助</li> <li>・ 外出中やその前後におけるコミュニケーション支援</li> <li>・ 外出に伴い、必要と認められるその前後の身の回りの世話や整理</li> </ul>
通学支援サービス	保護者の体調や就労等の理由により、一人での通学が困難となっている障害のある児童・生徒にガイドヘルパーを派遣し、通学のために必要な支援を行う。

#### 移動支援の提供が可能なもの

- ① 利用者同行する買い物
- ② 公園での散歩

#### 移動支援の提供ができないもの

- ① 障害福祉サービス事業所等への送迎
- ② 通勤、営業活動等の経済活動に係る外出

③放課後等デイサービス等への送迎

④医療機関への通院

⑤官公庁への手続き（障害福祉サービスの通院等介助を利用）

⑥社会通念上適当でない外出（反社会的行為に関すること等）

## (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（長期にわたる外出など）

⑥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）

⑦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、豊中市障害者等移動支援事業実施要綱に基づき、市長が定める額（補助基準額）の100分の10に相当する利用料が発生します。

利用者負担額の上限月額の利用者の属する世帯の状況に応じ、次の表のとおりです。

世帯	利用者負担上限月額
生活保護受給世帯	0円
市民税非課税世帯	0円
市民税課税世帯	4,000円

利用料金の目安は、次表のとおりです。

移動支援サービス

利用者負担の参考例	日中時間帯の場合		
	1時間	2時間	3時間
身体介護を伴う場合	424円	694円	853円
身体介護を伴わない場合	159円	313円	461円

通学支援サービス

利用者負担の参考例	30分	1時間
ヘルパー資格がある場合	268円	466円
実務経験のみの場合	244円	424円

※ 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、移動支援計画

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、移動支援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、豊中市が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移動支援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。

4 その他の費用について

① 交通費	通常の事業の実施地域を超えて行う事業に要する交通費及び公共交通機関等を利用した場合は、その実費を利用者及び障がい児の保護者から請求いたします。
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於じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。



	じかんまえ 24時間前までに ごれんらく ばあい にご連絡の場合	きゃんせるりょう 不要です キャンセル料は
	じかんまえ 12時間前までに ごれんらく ばあい にご連絡の場合	ていきょう 1提供あたりの りょうりょう 利用料の % 50%を請求いたします。
	じかんまえ 12時間前までに ごれんらく ばあい にご連絡のない場合	ていきょう 1提供あたりの りょうりょう 利用料の % 100%を請求いたします。
※ただし、利用者 <small>りょうしや</small> の病状 <small>びょうじょう</small> の急変 <small>きゅうへん</small> や急な入院等 <small>きゅうにゅういんとう</small> の場合には、キャンセル料 <small>きゃんせるりょう</small> は請求 <small>せいきゅう</small> いたしません。		
③ サービス提供 <small>さーびすていきょう</small> にあたり必要 <small>ひつよう</small> となる利用者 <small>りょうしや</small> の居宅 <small>きょたく</small> で使用 <small>しよう</small> する電気 <small>でんき</small> 、ガス <small>がす</small> 、水道 <small>すいどう</small> の費用 <small>ひよう</small> ④ 移動支援 <small>いどうしえん</small> におけるヘルパー <small>へるぱー</small> の公共交通機関等 <small>こうきょうこうつうきかんなど</small> の交通費 <small>こうつうひ</small>	利用者 <small>りょうしや</small> （お客様 <small>おきゃくさま</small> ）の別途負担 <small>べつとふたん</small> となります。	

利用者負担額 <small>りょうしやふたんがく</small> その他の費用 <small>そのたひよう</small> の支払い方法 <small>しはらいほうほう</small> について	<p> <small>りょうしやふたんがくおよびそのたひよう</small> 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30日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。         </p> <p> <small>あまどぐちげんきん</small> (ア) 窓口での現金支払い  <small>いぎんこうひきおとし</small> (イ) 銀行引き落とし  <small>うじぎょうしやしていこうざふりこみ</small> (ウ) 事業者指定口座への振り込み         </p> <p> <small>おしはらいかくにん</small> 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。         </p> <p> <small>いどうしえんひしちょうそんきゅうふうけたばあいじゅりょうつうち</small> また、移動支援費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。         </p>
---	---

5 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

※ 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3月以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払がない場合には、

けいやく かいやく うえ みほらいぶん おしほらい  
 契約を解約した上で、未払い分をお支払い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、右の相談担当者までご相談ください。	ア 相談担当者氏名 (氏名) 長尾 敏 畑岡 靖子 大井 明子 畑 辰美 笠原 順子 原 典子 岡林 幸恵
	イ 連絡先電話番号 (電話番号) 06-6866-2943 ファックス番号 (ファックス番号) 06-6866-2959
	ウ 受付日および受付時間 (受付曜日と時間帯) 月曜日～土曜日午前8時30分～午後5時 (12/31～1/3 は除く)

※ 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。

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) 豊中市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・利用者負担上限月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) 移動支援計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「移動支援計画」を作成します。作成した「移動支援計画」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いたします。

サービスの提供は「移動支援計画」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

の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

### (3) 移動支援計画の変更等

「移動支援計画」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、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替する場合は、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に十分に配慮します。

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

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。

ぎゃくたいぼうし かんするせきにんしゃ 虐待防止に関する責任者	かんりしゃ ながお さとい 管理者 長尾 敏
------------------------------------	---------------------------

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備しています。
- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ⑤ 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等を実施しています。

## 9 身体拘束等の禁止

事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者もしくは他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わないものとします。

2 事業所は、身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

3 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期的な開催及びその結果について従業者への周知徹底
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- (3) 従業者に対する、身体拘束等の適正化のための研修の定期的な実施

## 10 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>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（平成15年法律第57号）」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。</p> <p>○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</p>
---------------------------------	---

	<p>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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>○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等で使用する等、他の障害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等で使用する等、他の障害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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。）</p>

11 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。

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。

連絡先：電話番号 06-6866-2943 (対応可能時間 午前8時30分～

午後5時)

## 12 事故発生時の対応方法について

利用者に対する移動支援の提供により事故が発生した場合は、豊中市、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、利用者に対する移動支援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	豊中市
	担 当 部 ・ 課 名	福祉部障害福祉課
	電 話 番 号	06-6858-2229

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 三井住友海上火災保険株式会社 大阪金融公務部第4課

保険名 社会福祉施設・事業者総合保障制度

補償の概要 人・物等への損害賠償保険

## 13 身分証携行義務

移動支援従業者は、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。

## 14 心身の状況の把握

移動支援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。

15 連絡調整に対する協力

移動支援事業者は、移動支援の利用について豊中市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。

16 他の指定障害福祉サービス事業者等との連携

移動支援の提供に当たり、豊中市、他の指定障害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。

17 サービス提供の記録

① 移動支援の実施ごとに、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、その控えを後日利用者に交付します。

② 移動支援の実施ごとに、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。

18 移動支援サービス内容の見積もりについて

契約に際して、利用者のサービス内容に応じた見積もり(契約書別紙)を作成します。

19 苦情解決の体制及び手順

(ア) 提供した移動支援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)

本事業所では地域にお住まいの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から

本事業所に対するご意見などもいただいています。本事業所への苦情や意見は

第三者委員に相談することもできます。

だいさんしゃいんしめい れんらくさき あんどう ただし  
第三者委員氏名・連絡先 安藤 忠 078-581-7909

そうだんおよびくじょう えんかつ てきせつ たいおう たいせいおよびてじゆん い か  
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。

① りようしゃまた かぞく こうけんじん そうだん くじょうとう たいするまどぐち せっち きーびす  
利用者又はその家族、後見人からの相談、苦情等に対する窓口を設置し、サービス  
かんするくじょう ばあい ようぼう くじょうとう たいしじんそく たいおう  
に関する苦情がある場合はその要望、苦情等に対し迅速に対応します。

くじょうもうした ばあい くじょうそうだんうけつけしょ ないよう きさい たいおう けいか けつか  
② 苦情申立てがあった場合、苦情相談受付書に内容を記載し、対応、経過、結果を  
きるく ほかん くじょうもうした かた たい どうよう ほうこく  
記録として保管。苦情申立てをされた方に対しても同様に報告させていただきます。

ちいき す かた だいさんしゃいん せんじん ちいき じゅうみん たちば じぎょうしょ たいする  
③ 地域にお住まいの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から事業所に対する  
こいけん  
ご意見などもいただいております。



<p>(じぎょうしゃ まどぐち) 【事業者の窓口】</p>	<p>くじょううけつけたんとうしゃ かんりしや ながお きとい 苦情受付担当者 管理者 長尾 敏 くじょうかいけつせきにんしや きーび すていきょうせきにんしや 苦情解決責任者 サービス提供責任者 はたおか やすこ 畑岡 靖子 しよざいじ とよなかしてらうちちようめ10ぼん1ごう 所在地 豊中市寺内1丁目10番1号 でんわばんごう 電話番号 06-6866-2943 ファックス 06-6866-2959 うけつけじかん げつ どようび 受付時間 月～土曜日 (12/31～1/3 は除く) ごぜん8じ30ぶん ごご5じ 午前8時30分～午後5時</p>
<p>(しちようそん まどぐち) 【市町村の窓口】 とよなかしふくしぶしやうがいふくしか 豊中市福祉部障害福祉課</p>	<p>しよざいじ とよなかしなかさくらづか 所在地 豊中市中桜塚3-1-1 でんわばんごう 電話番号 06-6858-2229 ふあつくすばんごう ファックス番号 06-6858-1122 うけつけじかん げつ きんようび しゆくじつ ねんまつねんし のぞく 受付時間 月～金曜日 (祝日・年末年始を除く) ごぜん9じ ごご5じ15ぶん 午前9時～午後5時15分</p>
<p>【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小委員会」</p>	<p>しよざいじ おおさかしちゆうおうくなでら 所在地 大阪市中央区中寺1-1-54 でんわばんごう 電話番号 06-6191-3130 ふあつくすばんごう ファックス番号 06-6191-5660 うけつけじかん げつ きんようび しゆくじつ ねんまつねんし のぞく 受付時間 月～金曜日 (祝日・年末年始を除く) ごぜん10じ ごご4じ 午前10時～午後4時</p>
<p>【公的団体の窓口】 豊中市健康福祉サービス 苦情調整委員会</p>	<p>しよざいじ とよなかしなかさくらづか 所在地 豊中市中桜塚3-1-1 でんわばんごう 電話番号 06-6858-2815 ふあつくすばんごう ファックス番号 06-6854-4344 うけつけじかん げつ きんようび しゆくじつ ねんまつねんし のぞく 受付時間 月～金曜日 (祝日・年末年始を除く) ごぜん9じ ごご5じ15ぶん 午前9時～午後5時15分</p>

20 だいさんしやひようか じっしじようきよう  
第三者評価の実施状況

<p>じっし 実施している</p>	<p>じっし 実施していない</p>
<p>(じっしび ねん がつ び) 【実施日： 年 月 日】</p>	<p>(ひようかきかんめい) 【評価機関名： 】</p>
<p>けつが かいじじようきよう 【結果の開示状況： 】</p>	<p>】</p>

21 さーび すていきょうかいしかのうねんがっぴ  
サービス提供開始可能年月日

<p>さーび すていきょうかいしかのう ねんがっぴ サービス提供開始が可能な年月日</p>	<p>ねん 年</p>	<p>がっ 月</p>	<p>び 日</p>
---	-----------------	-----------------	----------------

22 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、「豊中市障害者等移動支援事業実施要綱」第9条において準用する「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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号平成18年9月29日）」第9条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	豊中市寺内1丁目1番10号
	法人名	社会福祉法人 愛和会
	代表者	高岡 秀幸
	事業所名	訪問介護ステーションあいわ
	説明者氏名	

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	