

障害福祉サービス重要事項説明書

(居宅介護・同行援護・行動援護)

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「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 (障害者総合支援法) 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、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 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 with
代 表 者 氏 名	代表取締役 日野 幸子
本 社 所 在 地 (連 絡 先)	愛媛県新居浜市東雲町三丁目 1 番 50 号 0897-32-8870
設 立 年 月 日	令和 6 年 4 月 9 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	ケアサポート ウィズ
指 定 事 業 所 番 号	居宅介護・同行援護・行動援護 号
指 定 年 月 日	令和 7 年 2 月 1 日
事 業 所 所 在 地	愛媛県新居浜市東雲町三丁目 1 番 50 号
連 絡 先	0897-32-8870
事業所の通常の 事業実施地域	新居浜市 (大島・別子山を除く)

(2) 事業の目的および運営方針

事 業 の 目 的	株式会社 with が設置するケアサポートウィズ (以下「事業所」という。)において実施する指定障害福祉サービス事業の居宅介護 (以下「指定居宅介護」という。)、同行援護 (以下「指定同行援護」という。) 及び行動援護 (以下「指定行動援護」という。) の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定居宅介護、指定同行援護、指定行動援護 (以下「指定居宅介護等」という。) の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障害児及び障害児の保護者 (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します。
運 営 方 針	① 事業所は、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します。 ② 事業所は、視覚障害により、移動に著しい困難を有する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、外出時において当該利用者等に同行し、移動に必要な情報の提供、移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の当該利用者等の外出に必要な援助を適切かつ効果的に行うものとします。 ③ 事業所は、知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する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、当該利用者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護その他の当該利用者等が行動する際に必要な援助を適切かつ効果的に行うものとします。 ④ 指定居宅介護等の実施に当たっては、利用者等の必要な時に必要な指定居宅介護等の提供ができるよう努めるものとします。 ⑤ 指定居宅介護等の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者等の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定相談支援事業者、指定障害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「障害福祉サービス事業者等」という。）との密接な連携に努めるものとします。 前五項のほか、「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（障害者総合支援法）」（平成 17 年法律第 123 号。以下「法」という。）、「沖縄県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等を定める条例」（平成 25 年沖縄県条例第 29 号）及び「沖縄県障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成 25 年沖縄県条例第 31 号）に定める内容のほか関係法令等を遵守し、指定居宅介護等を実施するものとします。
--	---

(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、大型連休（5/3～5/5）、お盆（8/13～8/15）、地方祭（10/17～10/18）、年末年始（12/30～1/3）を除く。
営 業 時 間	午前 9 時から午後 5 時までとする。 ただし、営業時間外でも相談に応じサービス提供な体制をとる。

(4) 事業所の職員体制

職 種	職 務 内 容	人員数
管 理 者	管理者は、従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されてる指定居宅介護等の実施に関し、事業所の従業者に対し厳守させるため必要な指示命令を行う。	1 名

サービス提供責任者	利用者等の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、具体的なサービス内容を記載した書面を作成し、利用者及びその家族にその内容を説明するとともに、その書面の交付を行う。 事業所に対する指定居宅介護等の利用の申し込みに係る調整、従業者に対する技術指導等の提供に当たる。	1名以上
従業者	居宅介護計画等に基づき指定居宅介護等の提供に当たる。	常勤換算 2.5名以上

3 サービスの主たる対象者

サービス種別	サービスの主たる対象者
居宅介護	身体障害者・知的障害者・障害児（身体に障害のある児童・知的障害のある児童）・精神障害者・難病患者等
同行援護	視覚障害を有する身体障害者・視覚障害を有する障害児（身体に障害のある児童のみ）
行動援護	知的障害者・障害児・精神障害者

4 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
居宅介護計画等の作成		利用者等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、この手順書を元に居宅介護計画等を作成します。
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	入浴介助・清拭	入浴の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	衣服の着脱の介助を行います。
	その他	必要な身体介護
家事援助	買物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。
	調理	利用者の食事の用意を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
	その他	必要な家事支援
通院等介助		通院等又は官公署並びに指定相談支援事業所への移動（公的手続又は障がい福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る）のための屋内外における移動等の介助又は通院先等での受診等の手続、移動等の介助を行います。

同行援護	・移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援（代筆・代読を含む）を行います。 ・移動時及びそれに伴う外出先において必要な移動の援護を行います。 ・排泄・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助を行います。
行動援護	・利用者が行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護を行います。 ・外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護を行います。

(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（別表）による利用料が発生します。

利用者負担は、原則利用料の1割となっていますが、所得に応じて市町村が定めた利用者負担上限額を上限としています。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。

負担上限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。

【別 表】

ア 利用料金は、次表のとおりです。

サービスの種類及び提供時間		利 用 料	利用者負担額
身体介護	30 分未満	2560 円	256 円
	30 分以上 1 時間未満	4040 円	404 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	5870 円	587 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	6690 円	669 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	7540 円	754 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	8370 円	837 円
	3 時間以上(30 分増すごとに次の額を加算)	830 円	83 円

通院等介助(身体介護を伴う場合)	30 分未満	2560 円	256 円
	30 分以上 1 時間未満	4040 円	404 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	5870 円	587 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	6690 円	669 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	7540 円	754 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	8370 円	837 円
	3 時間以上(30 分増すごとに次の額を加算)	830 円	83 円
家事援助	30 分未満	1060 円	106 円
	30 分以上 45 分未満	1530 円	153 円
	45 分以上 1 時間未満	1970 円	197 円
	1 時間以上 1 時間 15 分未満	2390 円	239 円
	1 時間 15 分以上 1 時間 30 分未満	2750 円	275 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	3110 円	311 円
	2 時間以上 (15 分増すごとに次の額を加算)	350 円	35 円
通院等介助(身体介護を伴わない場合)	30 分未満	1060 円	106 円
	30 分以上 1 時間未満	1970 円	197 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	2750 円	275 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	3450 円	345 円
	2 時間以上(30 分増すごとに次の額を加算)	690 円	69 円
同行援護	30 分未満	1910 円	191 円
	30 分以上 1 時間未満	3020 円	302 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	4360 円	436 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	5010 円	501 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	5660 円	566 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	6320 円	632 円
	3 時間以上 3 時間 30 分未満	6970 円	697 円
	3 時間 30 分以上 (30 分増すごとに次の額を加算)	660 円	66 円
行動援護	30 分未満	2880 円	288 円
	30 分以上 1 時間未満	4370 円	437 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	6190 円	619 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	7620 円	762 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	9050 円	905 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	10470 円	1047 円

	3時間以上3時間30分未満	11910円	1191円
	3時間30分以上4時間未満	13340円	1334円
	4時間以上4時間30分未満	14790円	1479円
	4時間30分以上5時間未満	16230円	1623円
	5時間以上5時間30分未満	17640円	1764円
	5時間30分以上6時間未満	19040円	1904円
	6時間以上6時間30分未満	20460円	2046円
	6時間30分以上7時間未満	21920円	2192円
	7時間以上7時間30分未満	23400円	2340円
	7時間30分以上	24850円	2485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、居宅介護計画等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、居宅介護計画等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倍となります。
- ※ 利用者の体調等の理由で居宅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。
- ※ 通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間(20～30分程度以上)を要しかつ食事や着替えの介助、排泄介助など外出に際しての身体介護を行う場合には、「通院等介助(身体介護を伴う場合)」を算定します。
- ※ 「通院等介助(身体介護を伴う場合)」の前後において、居宅における外出に直接関係しない身体介護(例：入浴介助、食事介助など)に30分～1時間以上を要しかつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定します。
- ※ 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	夜 間	深 夜
時 間 帯	午前6時～午前8時	午後6時～午後10時	午後10時～午前6時
加算割合	25%増し	25%増し	50%増し

- ② 新規に居宅介護計画等を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回の居宅介護等を行った場合、またはヘルパーに同行した場合に加算されます。

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
初 回 加 算	2000 円	200 円	初回月、1 回のみ

- ③ 利用者の依頼により、利用者及びその世帯としての上限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に加算されます。

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
利用者負担上限管理加算	1500 円	150 円	1 月あたり

- ④ 居宅介護計画等に位置付けられていない居宅介護を、利用者またはその家族等からの要請を受けてから 24 時間以内に行った場合に加算されます。

加算項目	利用料	利用者負担額	算定回数等
緊急時対応加算	1000 円	100 円	1 回につき (1 月に 2 回まで)

- ⑥ 介護職員の雇用促進と賃金改善等を目的とし、介護職員の処遇改善に取り組む事業所に対して算定できる加算の算定。

加算項目	加 算 割 合	利用者負担額
福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅱ（口）	居宅介護：所定単位数×441/1000 同行援護：所定単位数×441/1000 行動援護：所定単位数×406/1000	左記の 1 割

- ⑦ 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	加 算 割 合	利用者負担額
特定事業所加算（Ⅱ）	所定単位数の 10%	左記の 1 割

5 その他の費用について

① 交通費	ア、通常の実施地域を越えておおむね 15 k m以上 25 k m以内 300 円 イ、通常の実施地域を越えておおむね 25 k m以上 500 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。	
	前日の 18 時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前日の 18 時までにご連絡がなかった場合	一律 1000 円
※ただし、利用者の病状の急変や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通院等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。	

4 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 15 日までに利用月分の請求書をお届けします。請求のあった利用料金の合計額は、指定された口座からお引き落としさせていただきます。

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 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、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。

5 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) 居宅介護計画等の作成

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「居宅介護計画等」を作成します。作成した「居宅介護計画等」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「居宅介護計画等」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) 居宅介護計画等の変更等

「居宅介護計画等」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。

6 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 日野 幸子
-------------	-----------

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を定期的を開催し、その結果について従業者に周知しています。

⑥ 虐待の防止のための指針を整備しています。

7 身体拘束について

事業者は、緊急やむを得ない場合を除いて身体拘束は行いません。緊急やむを得ない場合とは、支援の工夫のみでは十分に対応できないような、一時的な事態に限定し、以下の（1）から（3）の要件を満たす場合とします。

（1） 切迫性…直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体・権利が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。

（2） 非代替性…身体拘束その他の行動制限を行う以外に、代替する方法がない場合。

（3） 一時性…身体拘束その他の行動制限が一時的である場合。

やむを得ず身体拘束を行う場合には、居宅介護計画等に身体拘束の様態及び時間、緊急やむを得ない理由を記載します。また、身体拘束を行う場合には、利用者本人や家族に十分に説明し同意を得ます。

8 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」及び厚生労働省が策定した「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」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。

○ 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等で使用する等、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。）

9 緊急時の対応方法について

当事業所では、利用者様の安全を確保するため、緊急時には以下の連絡先にご連絡ください。

事業所の連絡先：0897-32-8870（営業時間内 9：00-17：00）

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、利用者等が予め指定する連絡先にも連絡します。

【主治医】

医療機関名	
所在地	
電話番号	
主治医氏名	

【緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	

10 事故発生時の対応方法について

利用者等に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、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、利用者等に対するサービス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。事業者は、損害賠償保険に加入しています。

11 身分証携行義務

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等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。

12 心身の状況の把握

指定居宅介護等の提供に当たっては、利用者等の心身の状況、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。

13 連絡調整に対する協力

事業者は、指定居宅介護等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。

14 他の指定障害福祉サービス事業者等との連携

指定居宅介護等の提供に当り、市町村、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。

15 サービス提供の記録

- ① 指定居宅介護等の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行います。
- ② これらの記録はサービス提供を行った日から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。)

16 衛生管理等

- (1) 事業所の従業者等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知しています。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

17 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護等の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

18 苦情解決の体制及び手順

(1) 事業所の苦情・相談受付窓口

提供した指定居宅介護等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ています。

事業者の窓口	窓口担当者	管理者 日野 幸子
	受付日	月曜日から金曜日（休日等は除く）
	受付時間	午前9時から午後5時まで
	電話番号	0897-32-8870

(2) 行政機関その他苦情受付機関

本事業所では解決できない苦情や虐待等の相談は、行政機関または愛媛県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

市町村の窓口	所在地	新居浜市一宮町1丁目5-1
	実施機関	新居浜市地域福祉課
	受付日	月曜日から金曜日（休日等は除く）
	受付時間	午前9時から午後5時まで

	電 話 番 号	0897-65-1240
愛媛県福祉サービス運営 適正化委員会	所 在 地 実 施 機 関 受 付 日 受 付 時 間 電 話 番 号	松山市持田町3丁目8番15号 愛媛県社会福祉協議会 月曜日から金曜日（休日等は除く） 午前9時から午後16時30分まで 089-998-3477

- 19 第三者評価の実施状況について
本事業所の第三者評価の実施状況は以下のとおりです。

実施の有無	あ り ・ な し
-------	-----------

- 20 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
-----------------	-------

指定居宅介護等の提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行ないました。

事業 者	所 在 地	新居浜市東雲町三丁目1番50号
	法 人 名	株式会社 with
	代 表 者 名	日野 幸子
	事 業 所 名	ケアサポートウィズ
	説明者氏名	日野 幸子

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	

利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

代 理 人	住 所	
	氏 名	