

株式会社スマイルケアねりま 居宅介護 契約書

____様（以下、「お客様」といいます）と株式会社スマイルケアねりま（以下、「スマイルケア」といいます。）は、スマイルケアがお客様に対して行う居宅介護について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

スマイルケアは、お客様に対し、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関連する法令の趣旨に従って居宅介護サービスを提供し、お客様は、事業者に対し、その居宅介護サービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は令和____年____月____日からお客様の居宅介護に係る介護給付費の支給決定の有効期間の満了日までとします。
- 2 この契約の満了日の30日前までに、お客様からスマイルケアに対して、文書等により契約終了の申し出がない場合であって、お客様の居宅介護に係る介護給付費の支給決定期間の満了後に改めて支給決定された場合、この契約は更新されるものとします。

第3条（個別支援計画）

- 1 スマイルケアの配置するサービス提供責任者は、お客様について、解決すべき課題を把握し、お客様の日常生活全般の状況及び希望を踏まえた上で、居宅介護サービスの目標、担当する従業員の氏名、従業員が提供する居宅介護サービスの具体的内容、所要時間、日程等を盛り込んだ個別支援計画を速やかに作成します。
- 2 サービス提供責任者は、個別支援計画については必要に応じて見直します。
- 3 サービス提供責任者は、個別支援計画の作成及び変更に際しては、その内容をお客様及びご家族に説明します。

第4条（居宅介護サービスの内容）

- 1 スマイルケアは、従業員をお客様の居宅に派遣し、第3条に定めた個別支援計画に沿って、居宅介護サービスを提供します。
- 2 お客様が利用できる居宅介護サービスの内容は、「居宅介護契約書別紙」（以下「契約書別紙」という。）のとおりとし、スマイルケアは「契約書別紙」に定めた内容について、お客様及びそのご家族に説明します。
- 3 個別支援計画が利用者との合意をもって変更され、又は介護給付費の支給決定の内容が変更されたことにより、スマイルケアが提供する居宅介護サービスの内容を変更する場合は、サービス提供責任者は事前にお客様の了承を得た上で、新たな内容の「契約書別紙」を作成し、それをもって居宅介護サービスの内容とします。

第5条（介護給付費支給申請に係る援助）

- 1 スマイルケアは、お客様が居宅介護に係る介護給付費支給決定期間の満了に伴う新たな居宅介護の古

1. ヘルプデスクは、お客様が休業日に係る休業補償や休職期間の扱いについて新たな休業日支給申請を円滑に行えるよう、お客様を援助します。

第6条（サービス提供の記録）

- 1 スマイルケアは、居宅介護サービスの提供に関する記録について、提供の都度、電子データで管理、保存いたします。なお電子化されたサービス提供記録は契約終了の日から5年間保管いたします。
- 2 スマイルケアは、サービス提供実施記録票について、居宅介護サービス終了時に、お客様から書面による確認を受けます。
- 3 スマイルケアはお客様またはご家族の請求に応じ、サービス提供記録の開示、交付をいたします。

第7条（利用料金）

- 1 お客様は、居宅介護サービスの対価として「契約書別紙」に定める料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 スマイルケアは、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月中旬頃にお客様に通知します。
- 3 お客様は、当月の料金の合計額を翌月27日までに支払います。（原則口座振替）
- 4 スマイルケアは、お客様から料金の支払を受けたときは、領収証を発行します。
- 5 お客様は、従業者が居宅において居宅介護サービスの提供のために使用する水道、ガス、電気、電話等の費用を負担します。

第8条（サービスの中止）

- 1 お客様は、スマイルケアに対して、居宅介護サービス提供日の前日午後6時までに通知をすることにより、料金を負担することなく居宅介護サービスの利用を中止することができます。
- 2 お客様が居宅介護サービス提供日の前日午後6時までに通知することなくサービスの中止を申し出た場合は、スマイルケアはお客様に対して【契約書別紙】に定める計算方法により、料金の全額または一部を請求することができます。この場合の料金は第7条に定める料金の支払いと合わせて請求します。

第9条（契約の終了）

- 1 お客様は、スマイルケアに対して、1週間の予告期間において文書等で通知することにより、この契約を解除することができます。ただし、お客様の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。
- 2 前項の規定にかかわらず、第9条第2項に規定する事由に該当した場合及びスマイルケアが破産した場合は、お客様は文書等で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- 3 スマイルケアは、事業所の廃止・縮小等、やむを得ない事情がある場合、お客様に対して、1か月の予告期間において、理由を示した文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
- 4 スマイルケアは、次の事由に該当した場合は文書等で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。
 - ① お客様の居宅介護サービスに係る利用料金の支払いが正当な理由なく2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、1週間以内に支払われない場合
 - ② お客様又はそのご家族がスマイルケアや従業者に対して本契約を継続しがたいほどの重大な背信行為（スマイルケアや従業者に対する故意による暴言・暴力行為等、並びにセクシュアルハラスメント発言や行為、迷惑行為（カスタマーハラスメント）等を含む）を行った場合
 - ③ お客様の居宅介護に係る介護給付費の支給決定が取り消された場合又は介護給付費の支給決定の期

- ⑤ 各隊の居宅介護に係る介護給付費の支払いは、介護給付費の算出期間の満了に際し、新たな居宅介護に係る介護給付費の支給申請が不支給となった場合には、当該支

給決定の効力が喪失することをもってこの契約は終了します。ただし、お客様の転居に伴い支給決定が取り消された後に、引き続き転入先の区市町村で支給決定された場合は、必要に応じて契約変更を行うことができることとします。

6 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ① お客様が施設等に入所した場合
- ② お客様がお亡くなりになった場合

第10条（秘密保持・個人情報保護）

- 1 スマイルケア及びその従業者は、居宅介護サービス提供をする上で知り得たお客様及びそのご家族に関する秘密を、正当な理由なく他の事業者及び第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 前項の規定にかかわらず、居宅介護サービスの質の向上を目的とした第三者評価機関による審査のために、スマイルケアがお客様の個人情報を用いることに、お客様は同意します。
- 3 スマイルケアは、他の指定障害福祉サービス事業者等に対して、お客様に関する情報を提供する場合、あらかじめ文書等によりお客様又はご家族に説明し、同意を得ます。

第11条（事故発生時の対応・賠償責任）

- 1 スマイルケアは、サービスの提供に際し事故が発生した場合には速やかにご家族または緊急連絡先、介護支援専門員、区市町村に連絡を行うと共に必要な措置を講じる。また事故の状況及び対応について記録し、お客様の契約終了の日から2年間保存します。
- 2 スマイルケアは、サービスの提供にともなって、スマイルケアの責めに帰すべき事由によりお客様の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、お客様に対してその損害を賠償します。

第12条（緊急時・災害時の対応）

- 1 スマイルケアは、現に居宅介護の提供を行っているときにお客様に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- 2 スマイルケアは、サービスの提供を行っている時に災害が起こった場合は、安全に避難等できるよう必要な措置を講じます。また、災害時等には通常のサービスが行えない場合がございます。

第13条（身分証携行義務）

- 1 サービス従事者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び、お客様又は、お客様のご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。

第14条（連携）

- 1 スマイルケアは、サービスの提供に当たっては、他の指定居宅介護事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- 2 スマイルケアは、サービスの提供の終了に際しては、お客様又はそのご家族に対して適切な指導を行うとともに、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第15条（相談・苦情対応）

- 1 スマイルケアはお客様からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し、この契約に関するお客様の相談・苦情等に対し、お客様の立場に立って、誠実かつ迅速に対応し、改善に努めます。なお、苦情の申し立てによって、お客様が不利益な対応を受けることは一切ありません。

- 2 次の事由に該当する場合は、お客様はスマイルケアに対し、改善及び改善結果の報告を求めること

ができます。

- ① スマイルケアが正当な理由なく居宅介護サービスを提供しない場合
- ② スマイルケアが守秘義務に反した場合
- ③ スマイルケアがおお客様やそのご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

第16条（裁判管轄）

- 1 この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、おお客様及びスマイルケアはおお客様の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることに合意します。

第17条（本契約に定めない事項）

- 1 おお客様及びスマイルケアは、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めない事項又はこの契約の各条項に疑義が生じたときは、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関連する法令その他諸法令の定めるところに従い、双方が誠意を持って協議の上で定めます。

第18条（その他の項目）

1 権利擁護・虐待の発生又は、その再発等を防止する取り組み

- ① スマイルケアは、おお客様等の権利擁護・虐待の発生又は、その再発等を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
 - ② 権利擁護・虐待防止委員会を設置し、定期的（6ヶ月に1回以上）に会議を開催しその結果（権利擁護・虐待の発生又は、その再発等を防止）について、従業者に十分周知します。
 - ③ 権利擁護・虐待の発生又は、その再発等の防止に関する責任者を選定します。
（責任者：北楯 利宗）（担当者：各事業所管理者）
 - ④ 成年後見制度の利用を支援します。
 - ⑤ 相談苦情解決体制（権利擁護・虐待の発生又は、その再発等を防止）を整備します。
 - ⑥ 従業者に対して権利擁護・虐待の発生又は、その再発等を防止に関する基礎的内容等の適切な知識を啓発・普及するための研修を定期的(1年に1回以上)に実施します。新規採用時には別途研修を実施します。
 - ⑦ 権利擁護、虐待の発生又は、その再発等の防止のための指針の整備、研修等を定期的（1年に1回以上）に実施します。
 - ⑧ スマイルケアは、虐待が疑われる場合には、速やかに虐待防止に関する責任者が区市町村に通報を行います。（責任者：北楯 利宗）（担当者：各事業所管理者）
- ※ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

2 身体拘束等の適正化について

- ① スマイルケアはおお客様の生命又は身体を保護するために、緊急時やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。
- ② 緊急時やむを得ない場合に、身体拘束等を行う場合には記録をします。
- ③ 緊急時やむを得ない理由については、切迫性、非代替性、一時性の3つの要件をみたすことについて、組織としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録し、5年間保存します。

- ④ 記録の項目は、身体拘束等の態様、時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記入します。

- ⑤ 身体拘束等の適正化に関する担当者は次の者を置きます。

（責任者：北楯 利宗）（担当者：各事業所管理者）

3 認知症の対応力向上に係る取り組み

- ① スマイルケアは従業員の認知症対応力の向上とお客様の介護サービスの選択に資する観点により下記の通り取り組みを行います。
- ② 従業員に対して、認知症に関する基礎的内容等の適切な知識を啓発・普及するための研修を定期的（1年に1回以上）に実施します。
- ③ 認知症に係る外部研修等への参加を積極的に行います。
- ④ 介護サービス情報公開制度において、研修の受講状況（受講人数）等、認知症に係る事業者の取組状況について公表いたします。
- ⑤ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

4 事故発生時の対応・事故処理・事故防止等の取り組み

- ① スマイルケアは、お客様に対するサービス提供中に事故が発生した場合は、速やかにお客様の家族、居宅介護支援事業所、区市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② スマイルケアは、事故が発生した場合は、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
- ③ スマイルケアは、お客様に対するサービス提供により発生した事故等により、利用者の生命、身体、財産等に損害が生じた場合は、速やかにその損害を賠償します。ただしお客様の故意又は、過失によらない場合はこの限りではありません。
- ④ スマイルケアは、1項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- ⑤ スマイルケアは、リスクマネジメント（事故・緊急時）委員会を設置し、定期的（6ヶ月に1回以上）に会議を開催し、その結果（事故防止等）について、従業員に十分周知します。
- ⑥ 事故防止のため、委員会等において転倒、転落、誤飲、誤嚥、無断離脱、サービス提供中の事故について具体的な事故防止の対策を関係職員に周知徹底すると共に、事故が生じた際にはその原因を解明し、対策を講じます。
- ⑦ 従業員に対してリスクマネジメントに関する基礎的内容等の適切な知識を啓発・普及するための研修を定期的（1年に1回以上）に実施します。新規採用時には別途研修を実施します。
- ⑧ リスクマネジメント（事故・緊急時）に関する担当者は次の者を置きます。
（責任者：北楯 利宗）（担当者：各事業所管理者）
- ⑨ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

5 ハラスメント防止のための取り組み

- ① スマイルケアはお客様に対して、安定した居宅介護支援サービスを提供するためお客様の居宅、職場内における、ハラスメント防止のための指針を定めます。
- ② スマイルケアは、ハラスメント委員会を設置し、定期的（6ヶ月に1回以上）に会議を開催し、その結果（ハラスメントの発生又は、その再発等を防止）について従業員に十分周知します。
- ③ スマイルケアは、契約時等にお客様に対してハラスメントについて説明をします。
- ④ 訪問先・お客様宅・職場内でのハラスメントとは下記の通りとなります。

◇パワーハラスメント…身体的暴力を行うこと・違法行為を強要すること・人格を著しく傷つける
※言ひ掛り返す行為も

光言を採り返し行ふこと守

◇セクシュアルハラスメント…利益・不利益を条件にした性的接触又は、要求をすること・性的言

◇精神的暴力…個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりすること等
動により、サービス提供者に不快な念を抱かせる環境を醸成すること等

- ⑤ 従業者に対してハラスメントに関する基礎的内容等の適切な知識を啓発・普及するための研修を定期的(1年に1回以上)に実施します。新規採用時には別途研修を実施します。
- ⑥ スマイルケアのハラスメント防止マニュアルについては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」「(管理職・職員向け)研修のための手引き」に基づいて対応します。
- ⑦ ハラスメントに関する相談窓口担当者は次の者を置きます。
(相談窓口責任者：北楯 利宗) (担当者：各事業所管理者)
- ⑧ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

6 災害時・非常災害対策に関する取り組み

- ① スマイルケアは災害への対応力強化を図る観点から、災害に当たっての地域と連携した取り組みを強化し必要な措置を講じます。
- ② 防災・感染対策・BCP委員会を設置し、定期的(6ヶ月に1回以上)に会議を開催しその結果(非常災害対策に関する取り組み等)について、従業者に十分周知します。
- ③ 従業者に対して、災害時・非常災害対策に関する取り組みにおける基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するための研修及び防災災害、避難等の訓練を定期的(1年に1回以上)に実施します。
- ④ 災害への対応においては、災害時・非常災害に関する具体的計画を立て、関係機関との通報及び連携体制を整備し、それらを定期的(1年に1回以上)に従業者に周知します。
- ⑤ 災害時・非常災害への対応においては地域との連携が不可欠である。避難、救出その他必要な訓練(シミュレーション)を行う際は、地域住民の参加が得られるように連携に努めます。
- ⑥ 災害時・非常災害対策に関する責任者は次の者を置きます。
(統括責任者：北楯 利宗) (担当者：各事業所管理者)
- ⑦ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

7 衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延等の防止のための取り組み

- ① スマイルケアは衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延等の防止に、必要な措置を講じます。
- ② 防災・感染対策・BCP委員会を設置し、定期的(6ヶ月に1回以上)に会議を開催しその結果(衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延等の防止)について、従業者に十分周知します。
- ③ 従業者に対して、衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延等の防止における基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するための研修を定期的(1年に1回以上)に実施します。新規採用時には別途研修を実施します。
- ④ スマイルケアにおける指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアを実施します。
- ⑤ 衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延の防止のための指針の整備、研修及び訓練(シミュレーション)を定期的(1年に1回以上)に実施します。
- ⑥ 感染症対策に関する責任者は次の者を置きます。
(統括責任者：北楯 利宗) (担当者：各事業所管理者)
- ⑦ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

8 業務継続計画の策定等

- ① スマイルケアは感染症や災害・非常災害の発生時において、お客様に対するサービスの提供を継続

的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計

画に従い必要な措置を講じます。

- ② 防災・感染対策・BCP委員会を設置し、定期的（6ヶ月に1回以上）に会議を開催しその結果（業務継続計画の策定等）について従業者に十分周知します。新規採用時には別途研修を実施します。
- ③ 感染症に係る業務継続計画において、平時からの備え、初動対応、感染拡大防止体制の確立を図れるよう指針の整備を行います。
- ④ 災害に係る業務継続計画において、平常時の対応、緊急時の対応、他施設及び地域との連携等に関する計画の整備を行います。
- ⑤ 従業者に対して、感染症及び災害に係る事業継続計画の、具体的内容を職員間で共有するとともに組織的に浸透させていくために、研修及び訓練（シミュレーション）を定期的・期的（1年に1回以上）に実施します。
- ⑥ 業務継続計画に関する責任者は次の者を置きます。
（統括責任者：北楯 利宗）（担当者：各事業所管理者）
- ⑦ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

9 サービスの第三者評価の実施状況について

第三者評価の実施状況については、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況を記載します。※重要事項説明書別紙参照。

居宅介護契約書別紙

＜令和6年4月1日現在＞

この契約書別紙は、本契約の条項に基づき、お客様に提供するサービスの内容及び利用料金に関する事項を定めます。

1 提供するサービスの内容

曜 日	時間帯	類 型	内 容

2 利用料金

① 介護給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

居宅介護サービスに係る利用者負担額は、区市町村が定める利用者負担上限月額（居宅介護サービスに要した総費用額（別添表）の1割相当額が低い場合には、低い方の額）となります。なお、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第31条により特例の適用を受ける場合は、区市町村が定める額となります。

あなたの月額負担上限額は、区市町村が定めた月額 _____ 円です。

ただし、他の事業者からも指定障害福祉サービスの提供を受け、利用者負担額の合計が月額負担上限額を超過する場合は、お客様が依頼した利用者負担上限管理事業者が算定し、当該事業者に利用者負担額をお支払いただきます。

② キャンセル規定

サービス前日にお客様（ご家族）の都合でサービスをキャンセルする場合。

① 利用日の前日午後6時までに、ご連絡をいただいた場合	無料
② 上記以外にキャンセルの場合一律2000円頂きます	有料

※ キャンセル料は原則としてお客様負担

3 その他の居宅介護サービスに係る費用について

① 交通費

「サービス提供地域」として定める練馬区における居宅介護サービス利用については、交通費が無

料となります。

- ② 通院介助、外出介助等のサービスをご利用する場合の交通費はお客様の負担となります。

居宅介護重要事項説明書

<令和6年4月1日現在>

1 本事業者の概要

法人名	株式会社スマイルケアねりま
代表者役職・氏名	代表取締役 北楯 利宗
本社所在地	東京都練馬区高松1-13-9
電話番号	TEL 03-5971-3261
FAX番号	FAX 03-5971-3263
法人が所有する事業	・訪問介護事業 ・練馬区総合事業 ・障害福祉サービス事業 ・有償サービス事業 ・居宅介護事業 ・通所介護事業 ・移動支援事業

2 本事業所の概要

訪問介護事業所	スマイルケアねりま
事業所所在地	東京都練馬区高松1-13-9
電話番号	TEL 03-5848-2125
FAX番号	FAX 03-5848-2126
介護保険指定番号	(東京都)1312000852
サービスを提供できる地域	練馬区(一部の周辺地域要相談)
営業時間 (受付日・時間)	月曜日～土曜日 午前9:00～午後6:00まで (日曜日、祝日、年末年始を除く)
サービス提供時間	(原則) 月曜日～土曜日 午前8:00～午後8:00まで ※上記以外の日、時間外については応相談

3 事業所の職員体制

	資格	職員体制	業務内容
管理者	介護福祉士	1名	管理業務
サービス提供責任者	介護福祉士 介護福祉士実務者研修修了者	3名以上	管理業務及び従業者
従業者 (訪問介護員等)	介護福祉士 介護福祉士実務者研修修了者 訪問介護員養成研修1級 介護職員初任者研修修了者 訪問介護養成研修2級	常勤換算2.5名以上 (サービス提供責任者含む)	従業者

4 当社の重度訪問介護サービスの特徴等

1 運営の方針

- 下記の理念に基づき運営しております。

☆ 運 営 方 針 ☆

お客様が住み慣れた街で安心して暮らせ、自分の望む生活を継続できるよう、お一人お一人にふさわしい生活（ライフスタイル）を支援し、スタッフ一同が真心こめて質の高いサービスを目指しています。

「笑顔が一番」を合言葉に経験豊富なスタッフがお客様にご満足いただける介護サービスをお届けします。

☆ 基 本 理 念 ☆

- お客様のニーズを大切に、お客様の立場に立った『お客様本位』のサービスを提供する。
- 地域密着を目指し、何事も誠意をもって対応し、信頼いただける地域の福祉サービスの拠点として、地域社会に貢献する。
- 質の高い専門的サービスを提供する。
- ハートフルケア＝適正サービスを実現する。

2 サービス利用のために

事項	有無	備考
ホームヘルパーの変更の可否	有り	変更を希望される方はご相談ください
従業員への研修の実施	有り	定期的の実施（新規採用時は1ヶ月以内に実施）
サービスマニュアルの作成	有り	介護サービスマニュアル
感染症防止に向けた取り組み	有り	検温、マスク着用、消毒、フェースガード等

5 提供する居宅介護サービス

1 居宅介護サービスの内容

① 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（体を拭く等）、洗髪などを行います。
更衣介助	衣服の着脱の介助を行います。
排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。

② 家事援助

調理	お客様の食事の用意・片付け等を行います。
洗濯	お客様の衣類等の洗濯を行います。
買物	お客様の日常生活に必要な物品の買い物を行います。
掃除	お客様の居室等の掃除や整理整頓を行います。

③ 通院等介助

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のための介助、通院先等での受診等の手続・移動等の介助（院内介助を要する場合）を行います。
-------	--

2 ヘルパーの禁止行為

- ① お客様に対する暴力等の虐待行為
- ② 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（緊急やむを得ない場合を除く）
- ③ お客様の同居家族に対するサービス
- ④ お客様の日常生活の範囲を超えたサービス（庭の手入れやペットの世話等）
- ⑤ 居宅介護（身体介護、家事援助）における外出や単なる見守りのサービス

⑥ 金銭の出し入れ

- ⑦ 医療行為
- ⑧ 計画にないサービス

2 キャンセル料

サービス当日にお客様（ご家族）都合でサービスをキャンセルする場合

連絡先	03-5848-2125
利用日の前日、午後6時までにご連絡いただいた場合	無料
利用日の前日、午後6時以降のキャンセル連絡の場合	有料 一律 ¥2,000頂きます

※キャンセル料は、原則として利用者負担となります。

6 利用料金

1 介護給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

居宅介護サービスに係る利用者負担額は、区市町村が定める利用者負担上限月額（居宅介護サービスに要した総費用額の1割相当額が低い場合には、低い方の額）となります。また、居宅介護サービスに要した総費用額から利用者負担額を差し引いた額を介護給付費として事業者が受領します。なお、「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」第31条により特例の適用を受ける場合は、区市町村が定める額となります。また、同一世帯に障害福祉サービスの利用者が複数いる場合、障害福祉サービスと介護保険サービスを併用する利用者がある場合で、利用者負担の合計額が一定の額を超える場合には、高額障害福祉サービス等給付費等を支給され負担が軽減される場合もあります。詳しくは、お住まいの区市町村にお尋ねください。居宅介護サービス提供に要した総費用額は、「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等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第523号）」別表介護給付費等単位数表により算定する単位数（下記表）に「厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成18年厚生労働省告示第539号）」を乗じて得た額となります。

月合計給付単位数(①基本サービス単位数+②加算単位数)×1単位の単価＝サービスに要した総費用

※居宅介護サービスに要した費用と利用者負担額の目安は、次の表のとおりです。

① 基本サービス単位数表 日中時間帯（午前8時～午後6時までの間）

身体介護中心型 通院介助（身体介護有）	単位数	利用料 （10割）	利用者負担額 （1割）
30分未満	256単位	約2867円	約287円
30分以上1時間未満	404単位	約4525円	約453円
1時間以上1時間30分未満	587単位	約6574円	約657円
1時間30分以上2時間未満	669単位	約7493円	約749円
2時間以上2時間30分未満	754単位	約8445円	約845円
2時間30分以上3時間未満	837単位	約9374円	約937円
3時間以上	921単位の30分を増 すごとに+83単位	約10315円～	約1032円～

家事援助中心型	単位数	利用料 (10割)	利用者負担額 (1割)
30分未満	106単位	約1187円	約119円
30分以上45分未満	153単位	約1714円	約171円
45分以上1時間未満	197単位	約2206円	約221円
1時間以上1時間15分未満	239単位	約2677円	約268円
1時間以上1時間30分未満	275単位	約3080円	約308円
1時間30分以上	311単位に15分を増 すごとに+35単位	約3483円～	約348円～
通院等介助（身体介護を伴わない）	単位数	利用料 (10割)	利用者負担額 (1割)
30分未満	106単位	約1187円	約119円
30分以上1時間未満	197単位	約2206円	約221円
1時間以上1時間30分未満	275単位	約3080円	約308円
1時間30分以上	345単位に30分を増 すごとに+69単位	約3864円～	約386円～

- ・ 上記表の利用料（居宅介護サービスに要した費用）は、本事業所の所在地（1級地；特別区）の1単位単価(11.20円)で算定しています。また、利用者負担額は利用料の1割相当額を記載しています。
- ・ 2人の従業者により居宅介護を行う場合は、2人の従業者について区市町村が認める場合（①身体的理由②暴力行為等③その他の状況から①、②に準ずると認められる場合）のいずれかに該当する場合）で、お客様から同意を得ている場合になります。各ヘルパーの所定単位数で算定します。上記以外で、お客様が希望する場合は、お客様から介護給付費相当の額をいただきます。

② 加算単位数

下記に該当する場合は、①の基本単位数に加算を算定します。

- 夜間早朝加算 夜間(18時～22時)、早朝(6時～8時)の場合は①の単位の25%増
- 深夜加算 22時～6時の場合は、①の単位の50%増
- 緊急時対応加算 1回につき100単位

個別支援計画に位置づけられていない居宅介護をお客様の要請を受けて24時間以内に行った場合

- 初回加算 200単位/月

新規に個別支援計画を作成したお客様に対して初回又は初回の属する月にサービス提供責任者が居宅介護サービスを提供した場合、又は従業者サービスに同行した場合に算定します。

- 喀痰(かくたん)吸引等支援体制加算 100単位/月

喀痰吸引等に関する認定特定行為業務従事者である介護職員等がたんの吸引等を実施した場合に算定します。

- 利用者負担上限額管理加算 150単位/月

お客様の負担額合計額の管理を行った場合に算定します。

- 介護職員処遇(賃金等)改善のための加算

スマイルケアでは、職員の処遇（賃金等）改善を図るために下記の加算を算定しています。

- ◇ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（基本単位＋加算単位）の1000分の274相当単位／月
(令和6年5月廃止)
- ◇ 福祉・介護職員特定処遇改善加算（Ⅱ）（基本単位＋加算単位）の1000分の55相当単位／月
(令和6年5月廃止)
- ◇ 福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算（基本単位＋加算単位）の1000分の45相当単位／月
(令和6年5月廃止)
- ◇ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（基本単位＋加算単位）の1000分の402相当単位／月
(令和6年6月新設)

2 キャンセル料

サービス当日にお客様（ご家族）都合でサービスをキャンセルする場合

連絡先	0 3 - 5 8 4 8 - 2 1 2 5
利用日の前日、午後6時までにご連絡いただいた場合	無料
利用日の前日、午後6時以降のキャンセル連絡の場合	有料 一律 ¥2,000頂きます

※キャンセル料は、原則として利用者負担となります。

3 交通費

- ・ 「サービス提供地域」として定める練馬区における居宅介護サービス利用については、交通費が無料となります。
 - ・ 通院介助、外出介助等における公共交通機関等の交通費はお客様の実費負担となります。
- ※ 別途料金が発生する場合にはお客様、ご家族に事前に説明した上で同意をいただきます。

4 支払方法

料金の支払いは当月締め翌月払い(27日)となります。

基本的には口座振替とさせていただいておりますので27日までにご指定の銀行口座にご用意下さい。
ご入金確認後、領収書を発行いたします。

5 代理受領通知

スマイルケアは、区市町村から法定代理受領により、居宅介護に係る介護給付費の支給を受けた場合は、お客様に対し、お客様に係る介護給付費の額をお知らせいたします。

法定代理受領を行わない居宅介護に係る費用の支払を受けた場合は、サービス証明書をお客様に交付します。

6 その他

お客様のお宅で居宅介護サービスを提供するために必要となる水道、ガス、電気、電話等の費用は、お客様にご負担いただきます。

7 居宅介護サービスの利用方法

1 居宅介護サービスの利用開始

- ① 居宅介護について介護給付費の支給決定を受けた方で、スマイルケアの居宅介護サービス利用を希

望される方は電話等でご連絡ください。スマイルケアの居宅介護サービス提供に係る重要事項についてご説明します。

- ② 居宅介護サービス利用が決定した場合は契約を締結し、個別支援計画を作成して、個別支援計画に基づき居宅介護サービスの提供を開始します。契約の有効期間は介護給付費支給期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、お客様から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。

居宅介護の提供に当たっては、適切な居宅介護サービスを提供するために、お客様の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

2 居宅介護サービスの終了

- ① お客様がスマイルケアに対し30日間の予告期間をおいて文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。ただし、お客様の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。
- ② スマイルケアが正当な理由なく居宅介護サービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又はスマイルケアが破産した場合、お客様は文書等で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- ③ お客様が居宅介護サービス利用料金の支払いを2か月以上滞納し料金を支払うよう催促したにもかかわらず、1週間以内にお支払いいただけない場合、又はお客様やお客様のご家族等がスマイルケアやスマイルケア従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、スマイルケアは文書で通知することにより直ちに契約を解除し、居宅介護サービス提供を終了させていただくことがあります。
- ④ スマイルケアを廃止又は縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、居宅介護サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。

3 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ① お客様が施設に入所した場合
- ② 居宅介護の介護給付費支給期間が満了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）
- ③ お客様がお亡くなりになった場合

8 緊急時・災害時の対応

- ① スマイルケアは、サービスの提供を行っている時にお客様の病状の急変、事故等により緊急を要する事態に遭遇した場合は、ご家族または緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。
- ② 主治医又はご家族と緊急時に連絡が取れない場合、状況によっては弊社判断で救急車を手配させて頂きます。（救急隊等対応時間は自費）
- ③ スマイルケアは、サービスの提供を行っている時に災害が起こった場合は、安全に避難等できるような必要な措置を講じます。また、災害時等に通常のサービスが行えない場合があります。

緊急連絡先

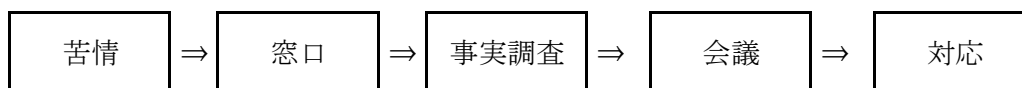
ご家族①	氏名		連絡先	続柄	
				TEL	
ご家族②	氏名		連絡先	続柄	
				TEL	
主治医	名称		連絡先	医師名	
				TEL	
支援事業所	名称		相談員	担当者	
				TEL	
その他	氏名		連絡先		
				TEL	

9 サービス内容に関する苦情

① お客様からの相談、または苦情等に対する常設の窓口

お客様サービス相談・苦情窓口		受付時間 月曜日～金曜日 午前9：00～午後6：00			
担当	北楯 利宗	電話	03-5848-2125	FAX	03-5848-2126

② お客様からの苦情を処理するために講ずる措置



苦情	お客様またはそのご家族からの介護サービスについての苦情の発生
窓口	当社社長である北楯利宗が窓口となる
事実調査	管理者またはサービス提供責任者はお客様、そのご家族及び当該従業者に事情を聞き取る。あるいは独自に調査して事実関係を確認する。
会議	社長、管理者、サービス提供責任者等により、事実関係に基づいた対応を検討する。
対応	お客様、ご家族及び当該従業者に会議の結果を告知し必要に応じた適切な対応を行う。 *記録を残し、再発防止に役立てる。 *サービス提供の質を高める為に従業者に対する定期的な研修及びケース研究会議を行う。

③ 行政の苦情受付機関

保健福祉サービス苦情調整委員事務局 練馬区豊玉北6-12-1練馬区西庁舎3階	[電話] 03-3993-1344	[FAX] 03-3993-1344
	[MAIL] chousei@smile.ocn.ne.jp	
[相談窓口] 月曜日～金曜日(祝日・年末年始12/29～1/3除く) 8:30～17:00		
東京都福祉サービス運営適正化委員会 千代田区神田駿河台1-8-11東京YWCA会館3階	[電話] 03-5283-7020	[FAX] 03-5283-6997
	[MAIL] kaiketsu@tcs.w.tvac.or.jp	
[相談窓口] 月曜日～金曜日(祝日・年末年始12/29～1/3除く) 10:00～16:00		

④ 行政の相談窓口

(1) 支給決定に関すること

《総合福祉事務所》身体障害・知的障害のある方

練馬区総合福祉事務所 障害者支援係	電話 03-5984-4609	FAX 03-5984-1213
練馬区豊玉北6-12-1練馬区西庁舎2階	担当 〒176 にお住まいの方	
光が丘総合福祉事務所 障害者支援係	電話 03-5997-7796	FAX 03-5997-9701
練馬区光が丘2-9-6光が丘区民センター2階	担当 〒179 にお住まいの方	
石神井総合福祉事務所 障害者支援係	電話 03-5393-2816	FAX 03-3995-1137
練馬区石神井町3-30-26石神井庁舎4階	担当 〒177 にお住まいの方	
大泉総合福祉事務所 障害者支援係	電話 03-5905-5272	FAX 03-5905-5277
練馬区東大泉1-29-1 ゆめりあ1 (4階)	担当 〒178 にお住まいの方	

《保健相談所》精神障害のある方

豊玉保健相談所	電話 03-3992-1188	FAX 03-3992-1187
練馬区豊玉北5-15-19	旭丘、向山、小竹町、栄町、桜台、豊玉上、豊玉北、豊玉中、豊玉南、中村、中村北、中村南、貫井、練馬、羽沢にお住まいの方	
北保健相談所	電話 03-3931-1347	FAX 03-3931-0851
練馬区北町6-35-7	春日町1.2.4丁目、北町、田柄1.2丁目、錦、早宮、氷川台、平和台にお住まいの方	
光が丘保健相談所	電話 03-5997-7722	FAX 03-5997-7719
練馬区光が丘2-9-6 光が丘区民センター	旭町、春日町3.5.6丁目、田柄3.4.5丁目、高松、土支田、光が丘にお住まいの方	
石神井保健相談所	電話 03-3996-0634	FAX 03-3996-0590
練馬区石神井7-3-28	大泉町2丁目、下石神井、石神井台1～3.5.6丁目、石神井町、高野台、東大泉、富士見台、南大泉、南田中、三原台、谷原にお住まいの方	
大泉保健相談所	電話 03-3921-0217	FAX 03-3921-0106
練馬区大泉学園町5-8-8	大泉学園町、大泉町1.3～6丁目、西大泉、西大泉町にお住まいの方	
関保健相談所	電話 03-3929-5381	FAX 03-3929-0787
練馬区大泉学園町5-8-8	上石神井、上石神井南町、石神井台4.7.8丁目、関町北、関町東、関町南、立野町にお住まいの方	

10 虐待に関する相談・通報機関

① スマイルケアの相談・通報機関

スマイルケアねりま		電話番号	03-5848-2125	F A X	03-5848-2126
担当	北楯 利宗	受付時間	月曜日～土曜日 午前9：00～午後6：00		

② 行政の相談・通報機関

練馬区障害虐待防止センター	電話番号	03-5984-1334	F A X	03-5984-4721
	受付時間	24時間受付		

東京都障害者権利擁護センター	電話番号	03-5320-4223	F A X	03-5388-1413
新宿区西新宿2-8-1	受付時間	平日 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0		

11 秘密保持・個人情報保護

- ・ サービスを提供する上で知り得たお客様及びそのご家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- ・ お客様及びご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などにおいて、お客様及びご家族の個人情報を用いませぬ。

12 第三者評価実施の有無

- 1 実施 無

13 その他の項目

1 権利擁護・虐待の発生又は、その再発等を防止する取り組み

- ① スマイルケアは、お客様の権利擁護・虐待の発生又は、その再発等を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
- ② 権利擁護・虐待防止委員会を設置し、定期的（6ヶ月に1回以上）に会議を開催しその結果（権利擁護・虐待の発生又は、その再発等を防止）について、従業員に十分周知します。
- ③ 権利擁護・虐待の発生又は、その再発等を防止に関する責任者を選定します。
（責任者：北楯 利宗）（担当者：各事業所管理者）
- ④ 成年後見制度の利用を支援します。
- ⑤ 相談苦情解決体制（権利擁護・虐待発生又は、その再発等を防止）を整備します。
- ⑥ 従業員に対して権利擁護・虐待の発生又は、その再発等を防止に関する基礎的内容等の適切な知識を啓発・普及するための研修を定期的（1年に1回以上）に実施します。新規採用時には別途研修を実施します。
- ⑦ 権利擁護、虐待の発生又は、その再発等を防止のための指針の整備、研修等を定期的（1年に1回以上）に実施します。
- ⑧ スマイルケアは、虐待が疑われる場合には、速やかに虐待防止に関する責任者が区市町村に通報を行います。（責任者：北楯 利宗）（担当者：各事業所管理者）
- ⑨ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

2 身体拘束等の適正化について

- ① スマイルケアはお客様の生命又は身体を保護するために、緊急時やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。

- ② 緊急時やむを得ない場合に、身体拘束等を行う場合には記録をします。
- ③ 緊急時やむを得ない理由については、切迫性、非代替性、一時性の3つの要件をみたすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録し、契約終了の日から2年間保存します。
- ④ 記録の項目は、身体拘束等の態様、時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記入します。
- ⑤ 身体拘束等の適正化に関する担当者は次の者を置きます。
(責任者：北楯 利宗) (担当者：各事業所管理者)

3 認知症の対応力向上に係る取り組み

- ① スマイルケアは介護サービス従業者の認知症対応力の向上とお客様の介護サービスの選択に資する観点により下記の通り取り組みを行います。
- ② 従業者に対して、認知症に関する基礎的内容等の適切な知識を啓発・普及するための研修を定期的（1年に1回以上）に実施します。
- ③ 認知症に係る外部研修等への参加を積極的に行います。
- ④ 介護サービス情報公開制度において、研修の受講状況(受講人数)等、認知症に係る事業者の取組状況について公表いたします。
- ⑤ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

4 事故発生時の対応・事故処理・事故防止等の取り組み

- ① スマイルケアは、お客様に対するサービス提供中に事故が発生した場合は、速やかにお客様のご家族、居宅介護支援事業所、区市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② スマイルケアは、事故が発生した場合は、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
- ③ スマイルケアは、お客様に対するサービス提供により発生した事故等により、利用者の生命、身体、財産等に損害が生じた場合は、速やかにその損害を賠償します。ただしスマイルケアの故意または過失によらない場合はこの限りではありません。
- ④ スマイルケアは、1項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録し、契約終了の日から2年間保存します。
- ⑤ スマイルケアは、リスクマネジメント（事故・緊急時）委員会を設置し、定期的（6ヶ月に1回以上）に会議を開催し、その結果（事故防止等）について、従業者に十分周知します。
- ⑥ 事故防止のため、委員会等において転倒、転落、誤飲、誤嚥、無断離脱、サービス提供中の事故について具体的な事故防止の対策を関係職員に周知徹底すると共に、事故が生じた際にはその原因を解明し、対策を講じます。
- ⑦ 従業者に対してリスクマネジメントに関する基礎的内容等の適切な知識を啓発・普及するための研修を定期的（1年に1回以上）に実施します。新規採用時には別途研修を実施します。
- ⑧ リスクマネジメント（事故・緊急時）に関する担当者は次の者を置きます。
(責任者：北楯 利宗) (担当者：各事業所管理者)
- ⑨ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

5 ハラスメント防止のための取り組み

- ① スマイルケアはお客様に対して、安定した居宅介護支援サービスを提供するためお客様の居宅 職

- ① ハマイレックは各客に対して、女性に対してセクハラやストーキングを防止するために各客の居る、会場内における、ハラスメント防止のための指針を定めます。
- ② スマイルケアは、ハラスメント委員会を設置し、定期的（6ヶ月に1回以上）に会議を開催し、そ

の結果（ハラスメントの発生又は、その再発等を防止）について従業者に十分周知します。

- ③ スマイルケアは、契約時等にお客様に対してハラスメントについて説明をします。
- ④ 訪問先・お客様宅・職場内でのハラスメントとは下記の通りとなります。
 - ◇パワーハラスメント…身体的暴力を行うこと・違法行為を強要すること・人格を著しく傷つける発言を繰り返し行うこと等
 - ◇セクシュアルハラスメント…利益・不利益を条件にした性的接触又は、要求をすること・性的言動により、サービス提供者に不快な念を抱かせる環境を醸成すること等
 - ◇精神的暴力…個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりすること
- ⑤ 従業者に対してハラスメントに関する基礎的内容等の適切な知識を啓発・普及するための研修を定期的（1年に1回以上）に実施します。新規採用時には別途研修を実施します。
- ⑥ スマイルケアのハラスメント防止マニュアルについては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」「（管理職・職員向け）研修のための手引き」に基づいて対応します。
- ⑦ ハラスメントに関する相談窓口担当者は次の者を置きます。
（相談窓口責任者：北楯 利宗）（担当者：各事業所管理者）
- ⑧ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

6 災害時・非常災害対策に関する取り組み

- ① スマイルケアは災害への対応力強化を図る観点から、災害に当たっての地域と連携した取り組みを強化し必要な措置を講じます。
- ② 防災・感染対策・BCP委員会を設置し、定期的（6ヶ月に1回以上）に会議を開催しその結果（非常災害対策に関する取り組み等）について、従業者に十分周知します。
- ③ 従業者に対して、災害時・非常災害対策に関する取り組みにおける基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するための研修及び防災災害、避難等の訓練を定期的（1年に1回以上）に実施します。
- ④ 災害への対応においては、災害時・非常災害に関する具体的計画を立て、関係機関との通報及び連携体制を整備し、それらを定期的（1年に1回以上）に従業者に周知します。
- ⑤ 災害時・非常災害への対応においては地域との連携が不可欠である。避難、救出その他必要な訓練（シミュレーション）を行う際は、地域住民の参加が得られるように連携に努めます。
- ⑥ 災害時・非常災害対策に関する責任者は次の者を置きます。
（統括責任者：北楯 利宗）（担当者：各事業所管理者）
- ⑧ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

7 衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延等の防止のための取り組み

- ① スマイルケアは衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延等の防止に、必要な措置を講じます。
- ② 防災・感染対策・BCP委員会を設置し、定期的（6ヶ月に1回以上）に会議を開催しその結果（衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延等の防止）について、従業者に十分周知します。
- ③ 従業者に対して、衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延等の防止における基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するための研修を定期的（1年に1回以上）に実施します。新規採用時には別途研修を実施します。
- ④ スマイルケアにおける指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアを実施します。
- ⑤ 衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延の防止のための指針の整備、研修及び訓練（シミュレー

ション)を定期的(1年に1回以上)に実施します。

⑥ 感染症対策に関する責任者は次の者を置きます。

(統括責任者：北楯 利宗) (担当者：各事業所管理者)

⑦ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

8 業務継続計画の策定等

① スマイルケアは感染症や災害・非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

② 防災・感染対策・BCP委員会を設置し、定期的（6ヶ月に1回以上）に会議を開催しその結果（業務継続計画の策定等）について従業者に十分周知します。新規採用時には別途研修を実施します。

③ 感染症に係る業務継続計画において、平時からの備え、初動対応、感染拡大防止体制の確立を図れるよう指針の整備を行います。

④ 災害に係る業務継続計画において、平常時の対応、緊急時の対応、他施設及び地域との連携等に関する計画の整備を行います。

⑤ 従業者に対して、感染症及び災害に係る事業継続計画の、具体的内容を職員間で共有するとともに組織的に浸透させていくために、研修及び訓練（シミュレーション）を定期的（1年に1回以上）に実施します。

⑥ 業務継続計画に関する責任者は次の者を置きます。

(統括責任者：北楯 利宗) (担当者：各事業所管理者)

⑦ 指針、マニュアル等については、社内に掲示又は設置します。

この書面に沿って「居宅介護契約書」「居宅介護契約書別紙」「重要事項説明書」の内容を下記の説明者から受け、了承し同意しました。

上記契約等を証するため、本書2通を作成し、お客様、スマイルケアが署名又は記名の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

事業者(法人名)

【事業者名】 株式会社 スマイルケアねりま
【住所】 練馬区高松1-13-9
【代表者名】 代表取締役 北楯 利宗

サービス提供事業所

【名称】 スマイルケアねりま
【所在地】 練馬区高松 1 - 1 3 - 9
【事業所番号】 1 3 1 2 0 0 0 8 5 2

【説明者】

お客様

【住所】

【氏名】

お客様のご家族(お客様との関係)

【住所】

【氏名】 続柄 ()

代理人(お客様との関係)

【住所】

【氏名】 続柄 ()