

管理番号 No. _____

共同生活援助 重要事項説明書

(グループホームサービス)

利用者： _____ 様

事業者： 株式会社 A S U M O _____

1. サービス提供事業者

名 称	株式会社ASUMO
所 在 地	愛知県春日井市美濃町二丁目 119 番地
電 話 番 号	0568-37-1517
代 表 者 氏 名	代表取締役 前田 裕士
設 立 年 月 日	平成24年3月15日

2. 事業所の概要

事 業 の 種 類	共同生活援助（介護サービス包括型）
事業所の名称	アスモ南下原Ⅰ
事業所の所在地	愛知県春日井市南下原町六丁目 1 番地 1
電話・FAX 番号	電話：0568-27-6677 / FAX：0568-27-6688
管 理 者	鈴木 裕 美
サービス管理責任者	前 田 裕 士
主たる対象者	身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病等対象者
開 設 年 月 日	平成30年9月1日
利 用 定 員	1 階 5 名 / 2 階 5 名

3. サービスの目的・運営方針

目 的	利用者が地域において共同して自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、地域や家庭との結びつきを重視し、利用者の身体および精神の状況ならびにその置かれている環境に応じて共同生活住居において、入浴、排泄または食事の介護、相談その他の日常生活上の支援を適切かつ効果的に行なうことを目的とします。
運 営 方 針	関係法令を遵守し、サービスの目的に沿って他の社会資源との連携を図りながら、適正かつきめ細かな共同生活援助（介護サービス包括型）サービスを提供します。

4. 事業所の施設等の概要

（１）建物の概要

建 物 構 造	木造2階建
床 面 積	169.8㎡（1階 84.9㎡ / 2階 84.9㎡）
建 物 所 有 者	株式会社ASUMO

（２）居宅の概要

居 室 の 種 類	室 数	部屋タイプ	面 積	備 品
1 階 / 個 室	5 室	洋室	1 室・8.6㎡	クローゼット・棚付
2 階 / 個 室	5 室	洋室	1 室・8.6㎡	クローゼット・棚付

※居室は個室をご用意します。居室の決定ならびに変更は、利用者と事業所間の話し合いで決めますが、利用者の心身の状況によりご希望に沿えない場合もあります。

(3) 居室以外の設備の概要

1・2階 設備	室数・各階	
居間・食堂	1 室	共用（冷暖房設備あり、電磁調理器設置）
浴 室	1 室	共用（ガス給湯器設置）
便 所	2 室	共用（洋式）
洗面所	2 台	共有（給湯設備あり）
駐車場	1 か所	共有

※上表の設備の利用については、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

※電気・ガス・水道は、共同メーターを使用し、利用料金は利用者の均等按分とします。

(4) 居室等における備品等

建物既設の備品等を除いて、各居室の備品、日常生活用品、衣類等各自の嗜好による物は、利用者各自でご用意願います。

(5) 周辺地域の状況

【公共交通機関】

◆JR 春日井駅 車 10 分 ◆名鉄バス・かすがいシティバス「南下原町」徒歩 6 分

【近隣の主な施設等】

◆春日井市民病院 徒歩 15 分 ◆ナフコ不二屋 春日井店 徒歩 15 分

◆ふれあい緑道 三ツ又ふれあい公園 徒歩 7 分

5. サービス提供職員の配置状況

(1) 配置職員

- ・管理者 1 名（常勤換算 0.5 就労継続支援 B 型・管理者と兼務）
- ・サービス管理責任者 1 名
（常勤換算 0.5 就労継続支援 B 型・サービス管理責任者と兼務）
- ・世話人 2.5 人以上（常勤換算）
- ・生活支援員 1.8 人以上（常勤換算）
- ・夜間支援従事者 夜間時間帯をとおして 1 名以上

※当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、指定障害福祉サービスを提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

※常勤換算とは、職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を、当事業所における最低常勤時間の勤務時間数（40 時間）で除した数です。

(2) 各職種の勤務体系

職 種	勤 務 体 系
管理者	8:00 ～ 17:00
サービス管理責任者	18:00 ～ 22:00

世話人	A) 8:00 ~ 17:00 B) 7:00 ~ 9:00 + 16:00 ~ 22:00
生活支援員	利用者の状況に応じて設定
夜間支援従業者	22:00 ~ 24:00 + 0:00 ~ 7:00 夜間の緊急時に対応する職員を配置し、必要に応じて対応できる体制を整えています。

6. 当事業所が提供するサービス

当事業所が利用者に提供するサービスは、次のとおりです。

(1) 訓練等給付費から支給されるサービス

(2) 訓練等給付費の対象とならないサービス（利用料金の全額を利用者にご負担いただくサービス）

これらのサービスは、すべてサービス管理責任者が作成する「個別支援計画」に基づき、利用者の同意のもと行われます。なお、「個別支援計画」の写しは、利用者に交付します。

I. 訓練等給付費対象サービス内容

サービスの種類	サービスの内容
相談および援助	・利用者の心身の状況等に応じて、安心、安全な日常生活が送れるよう、社会性を身につけるとともに、自立に向けた生活上の相談援助を行います。 ・利用者が主体的に余暇活動や社会活動が行えるようより多くの情報を提供し、地域において自立した社会経済活動を送るための支援を行います。 ・就労に結びつくための支援、就労を維持するための支援を行います。
食 事	・世話人が栄養と各人の嗜好を考慮し、朝と晩（昼食は別途料金がかかります）の食事を提供します。 （食材料費および食事にかかる水道光熱費は本対象とはなりません。）
排 泄	・利用者の心身の状況、能力に応じて、排泄に関する援助を行います。
入 浴	・利用者の心身の状況、能力に応じて、入浴に関する援助を行います。
着替え、整容等	・利用者の心身の状況、能力に応じて、身だしなみや清潔等に留意し、利用者の好みに応じた援助を行います。
活 動 支 援	・地域行事への参加促進を図るための支援を行います。 ・日中活動にかかる他の事業所等、関係機関との連絡調整を行います。 ・利用者の自主性を尊重し、単独で買い物、通院、交通機関の利用等ができるよう支援します。
健 康 管 理	・世話人等と正看護師との連携により、観察、疾病予防、健康管理に努めます。 ・緊急時は、利用者の指定する医療機関または協力医療機関等※に責任を持って引き継ぎます。 ・医療機関の指示に基づいて、適切な服薬が行えるよう支援します。 ・医療機関と連携と取りながら通院等の支援を行います。 （通院にかかる車両等の使用、同行に要する経費は、別途ご負担いただきます。）
入院・外泊時に関する支援	・利用者が入院、帰宅時に個別支援計画に基づいて支援します。

金 銭 管 理	・当事業所では、利用者の金銭等の資産管理はできませんが、小遣い帳への記帳等については援助します。
---------	--

Ⅱ. 訓練等給付費対象外サービス内容

	サービスの内容
家 賃	・住居に要する経費で実費をご負担いただきます。
食 費	・食材料費をご負担いただきます。 ・利用者の希望による特別な食事（事業所外）は、各自の実費負担となります。
光熱水費・日用品費等日常生活上必要となる諸経費	・住居にかかる光熱水費、共用品等、利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。 ・利用者の日常生活品の購入代金等や日常生活に要する費用で、利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用の実費をご負担いただきます。
健康診断・インフルエンザ予防接種等	・各種検診等の情報は提供しますが、その経費の実費は利用者にご負担いただきます。
入院に関する支援	・ご希望により入院時の手続きや介護等の支援を行ないますが、その経費は利用者にご負担いただきます。
社会生活上の便宜の供与等	・日常生活に必要な行政機関等への手続き等について、利用者または家族が行うことが困難な場合、利用者の同意を得て代行します。 ・レクリエーション等に同行を依頼された場合の同行者の参加経費は、利用者にご負担いただきます。 ・止むを得ない場合には医療機関への送迎、薬の受け取りや買い物の代行を行います。が、利用者に所定の料金をご負担いただきます。

※家賃、食費、共益費は、利用者数の増減、借家契約の改定、経済状況の著しい変化、その他止むを得ない事由がある場合には、相当な額に変更することがあります。その場合、変更の1か月前までにその内容と事由について説明します。

□その他のサービス

サービス提供記録の保管	契約終了後、契約書に定める期間保管します。
サービス提供記録の閲覧	年末年始の休暇、夏期休暇を除く平日（月～金曜日）の午前9時から午後5時まで

7. サービス提供職員の配置状況

お支払いいただく利用料は、次のとおりです。

（１）訓練等給付費対象サービス内容の料金

訓練等給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働省の定める額）が給付対象となります。（応能負担）なお、事業者が訓練等給付費等の給付を市町から直接受け取る（代理受領する）場合、代理受領額ならびに内容が分かる証明書等を発行します。

（２）訓練等給付費対象外サービス内容の料金

I. 家賃、食事代等

項 目	金 額	備 考
① 家賃（月額）	35,000 円	
② 食材料費（月額）	27,000 円	朝食・夕食の材料費（昼食は別途料金要）
③ 光熱水費（月額）	10,000 円	住居にかかる光熱水費、共用品等
④ 日用品費（月額）	7,000 円	共用部分（台所、食堂、トイレ、風呂など） にかかる共用の日用品費
⑤ おやつ、嗜好品	各自実費	
⑥ 教養娯楽費	各自実費	旅行費用、娯楽費用
⑦ 理容、美容代等	各自実費	
⑧ 交通費	各自実費	

□ ②食費は1か月ごとに精算します。また代行手数料等は、経費の見直しなどにより変更することがあります。その場合、変更の1か月前までにその内容と事由について説明します。※食材（一食あたり朝食 400 円、夕食 500 円）の発注が2週間前のため、発注後2週間以内の食事のキャンセルについては、食材料費をお支払い頂きます。

□ ③光熱水費の料金は、経済状況の著しい変化やその他の理由により、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と事由について説明します。

□ 利用開始または終了の際は、当該月の日割りで清算します。

（３）利用料金のお支払方法

利用料は、サービス利用月末に締め、翌月20日までに請求しますので、請求月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア 銀行自動引落
 イ 指定口座への振込（振込にかかる経費は、利用者負担とします）
 指定口座：十六銀行 春日井支店 普通預金 1384095
 名 義：力）アスモ

8. 入退所

（１）入所

当サービスを利用される場合は、「共同生活援助 アスモ南下原Ⅰの利用申請書」を提出していただくとともに、契約を締結していただきます。利用の承認期間は介護給付費支給決定機関と同じです。但し、支給決定期間満了日 30 日前までに、利用者から事業者に対して文章により契約終了の申し出がない場合、かつ利用者の支給決定期間終了後改めて支給決定された場合、利用の承認期間及び契約の有効期間は更新されたものとなります。

入所に際しては、適切なサービスを提供するために、心身の状況、病歴等を健康診断書等で把握させていただきます。

（２）利用承認の終了

サービス利用契約書第7章の条項に沿って終了します。

9. 利用者の記録および情報の管理等

(1) 事業者は、法令に基づいて利用者の記録および情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。利用者の記録等を閲覧、複写できる窓口業務時間は、午前9時から午後5時までとします。

なお、記録および情報については、契約終了後5年間保管します。

(2) 利用者の個人情報については、「個人情報保護法」ならびに株式会社 ASUMO の「個人情報保護に関わる基本方針」・「個人情報管理規程」に沿った対応を行います。ただし、サービス提供を行なう上で、他の事業所および医療機関等との連絡調整や市町および関係機関に情報提供を要請された場合は、利用契約書第9条に基づき（「個人情報使用同意書」による）情報提供をいたします。

10. 協力医療機関（嘱託医）

医療機関の名称	しんまちクリニック	さくら歯科
医 院 長 名	安藤 貴浩	黒瀬 基尋
所 在 地	春日井市東野新町 2-16-1	春日井市篠木町 8-8-1
電 話 番 号	0568-85-1901	0568-57-0018
診 療 科	内科・在宅医療	歯科・訪問歯科

11. 非常災害時の対応

(1) 非常時への対応

非常時への対応は、当社の定める「消防計画」に基づいて対応します。

防 火 管 理 者	前田 裕士
避 難 訓 練	年に 1 回以上実施します。
防 災 設 備	・全室スプリンクラー設置 ・煙探知機 ・ガス漏れ警報機 ・非常通報装置 ・火災報知器 ・防災カーテンの設置 ・粉末消火器（廊下、台所に設置） ・ガス給湯器 ・IH 電磁調理器

(2) 損害賠償

当事業所は、事故・災害に備えて損害賠償責任保険加入しています。

加入保険会社名：あいおいニッセイ同和損保

加入保険内容：介護保険・社会福祉事業者総合保険

(3) 事故発生時の対応

利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、都道府県、市区町村、当該利用者に係る支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。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ないます。

□ 事故発生時の報告連絡先

・愛知県 障害福祉課 事業所指導グループ	
電 話 番 号	052-954-7400
F A X 番 号	052-954-6920

・春日井市 健康福祉部 障がい福祉課	
担 当 窓 口	電話番号 0568-85-6212

12. 要望・苦情の申立先および虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情の申立先

当事業所における要望・苦情への対応は、「株式会社 ASUMO サービスに関する苦情解決事業の実施要項」に基づいて実施します。

□ ご利用相談窓口

受付担当者	アスモ南下原Ⅰ サービス管理責任者 前田 裕士
ご 利 用 時 間	月曜日から金曜日の午前 9 時から午後 5 時までです。FAX による受付は、24 時間受け付けます。ただし、祝祭日、年末年始は除きます。
電 話 番 号	0568-27-6677
F A X	0568-27-6688
苦情解決責任者	サービス管理責任者 前田 裕士

□ 愛知県の相談窓口 社会福祉法人 愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会

所 在 地	名古屋市東区白壁一丁目 50 番地 愛知県社会福祉会館内
ご 利 用 時 間	月曜日から金曜日の午前 9 時から午後 5 時（国民の祝日・休日、年末年始は除きます）
電 話 番 号	052-212-5515

□ 受給者証発行市町の相談窓口 健康福祉部 障がい福祉課

所 在 地	春日井市鳥居松町 5-44
ご 利 用 時 間	月曜日から金曜日の午前 9 時から午後 5 時までです。ただし、祝祭日、年末年始は除きます。
電 話 番 号	0568-85-6186

(2) 虐待防止に関する相談窓口

受付担当者	アスモ南下原Ⅰ サービス管理責任者 前田 裕士
ご 利 用 時 間	月曜日から金曜日の午前 9 時から午後 5 時までです。FAX による受付は、24 時間受け付けます。ただし、祝祭日、年末年始は除きます。
電 話 番 号	0568-27-6677
F A X	0568-27-6688
虐待解決責任者	サービス管理責任者 前田 裕士

1 3. 虐待防止について

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- ①事業所は必要性に応じてご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- ②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。
- ③虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ④事業所は次の通り虐待防止責任者を定めます。

役職：サービス管理責任者 氏名：前田 裕士

1 4. 身体拘束について

①事業所は、サービスの提供にあたっては、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、利用者本人または他人の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、利用者・家族等の同意を得た時のみ、その条件と期間内にて必要最小限の範囲で身体拘束等を行うことがあります。

②事業所は、やむを得ず前項の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など必要な事項を記録することとします。

③事業者は身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ることとします。

④従業者に対して、身体拘束等の適正化のための研修会を定期的実施することとします。

1 5. 感染症対策について

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従業者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事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- ④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。
- ⑤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実施します。

1 6. 業務継続に向けた取り組みについて

感染症や自然災害の発生時において、利用者に対する共同生活援助の提供を継続的に実施するための、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を実施します。

17. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

第三者評価の実施および結果公表は、実施しておりません。

18. 当事業所ご利用の際にご留意いただく事項

外泊	外泊の際は、サービス管理責任者の許可を取って下さい。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備等のご利用に際し、利用者の過失による破損等が生じた場合は賠償していただくことがあります。また、他の利用者に損害を与えた場合は、その賠償をしていただくことがあります。
喫煙・飲酒	全室 禁煙・禁酒です。
貴重品の管理	利用者の責任において管理していただきます。
宗教活動・政治活動・営利活動	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する布教活動、政治活動および営利活動はご遠慮ください。

事業者

住 所 愛知県春日井市美濃町二丁目119番地

事業者名 株式会社ASUMO

代表者名 代表取締役 前田 裕士

事業所住所 愛知県春日井市南下原町六丁目1番地1

事業所名 アスモ南下原Ⅰ

説明者名 サービス管理責任者 前 田 裕 士

別紙 障害福祉サービス利用料及び加算表

利用料

【共同生活援助（介護サービス包括型）】

サービス加算	単位
・ 共同生活援助サービス費（Ⅰ）	
区分 6	600 単位 / 1 回
区分 5	456 単位 / 1 回
区分 4	372 単位 / 1 回
区分 3	297 単位 / 1 回
・ 夜間支援等体制加算（Ⅰ）	
区分 4 以上	269 単位 / 1 日
区分 3	224 単位 / 1 日

サービス加算について

◎福祉・介護職員等処遇改善加算

（Ⅰイ）の場合…ひと月あたりの総単位数に 16.3% 加算されます。

（Ⅱイ）の場合…ひと月あたりの総単位数に 16.0% 加算されます。

◎人員配置体制加算

（Ⅰ）の場合…区分 4 以上：83 単位/1 日、区分 3 以下：77 単位/1 日

（Ⅱ）の場合…区分 4 以上：33 単位/1 日、区分 3 以下：31 単位/1 日

◎福祉専門職員配置等加算

（Ⅰ）の場合…10 単位/1 日、（Ⅱ）の場合…7 単位/1 日、

（Ⅲ）の場合…4 単位/1 日

◎医療連携体制加算（Ⅶ）…39 単位/1 日