

共同生活援助重要事項説明書

グループホームあすかⅠ

医療法人社団林山朝日診療所

令和7年4月1日改定

共同生活援助 重要事項説明書

1 事業者の概要

名称	医療法人社団林山朝日診療所
法人種別	医療法人
法人所在地	神戸市長田区林山町 7 番地の 5
電話番号	078-747-5335
代表者氏名	理事長 山本由美子

2 事業所の概要

事業所の名称	グループホームあすか
事業所の所在地	神戸市長田区丸山町 2 丁目 2 番 11 号
事業所の電話番号	TEL 078-742-9714 FAX 078-646-3351
事業所番号	2820600233
事業の目的	入居者が地域において共同し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、当該入居者の身体及び精神の状況並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相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を適切かつ効果的に行う。
事業所開設年月日	令和 6 年 5 月 1 日
事業所の敷地面積・延床面積	敷地面積 139.12 m ² 延床面積 91.21 m ²
入居定員	4 人
運営方針	1. 地域との結び付きを重視し、入居者の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定一般相談支援事業者、指定特定相談支援事業者、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との密接な連携に努めるものとする。 2. 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事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例に定める内容のほか関係法令等を遵守し、指定共同生活援助を実施するものとする。
自己評価の実施状況	有
職員への研修の実施状況	有 採用時研修 採用後 1 ヶ月以内／継続研修 年 2 回

3 事業所の職員体制

職種	常勤(人)	非常勤(人)	合計員数	資格等
管理者	1		1	兼務
サービス管理責任者	1		1	兼務サービス管理責任者
世話人		5		兼務
生活支援員		5		兼務
夜間支援従事者		5		兼務

4 職員の勤務体制

職種	勤務体制
管理者	(常勤・兼務) 12:00～17:00
サービス管理責任者	(常勤・兼務) 8:00～12:00
世話人・生活支援員	(非常勤・兼務) 16:00～22:00/5:00～9:00
夜間支援従事者	(非常勤・兼務) 22:00～翌5:00

5 事業所の設備等の概要

① 居室

居室の種類	室数	居室面積	収納スペース	備 考
1人部屋	4室	1部屋あたり 8.28㎡～	有	

② その他設備

設備の種類	備 考
居間・食堂	テレビ1、食堂用テーブル1、椅子4、エアコン1、冷蔵庫1
浴室	1箇所
トイレ	2箇所

6 主たる対象者

知的障害者・精神障害者

7 サービスの内容

① 食事

(食事時間) 朝食 7:00～
夕食 18:00～

※昼食は、原則として各自でおとりいただきます。

② 日中活動支援

日中、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定就労継続支援事業所等他のサービスを利用する場合、また職場に通勤する場合等に、サービス提供事業者や職場等と連絡・調整を行い、入居者の活動を支援します。

③ 健康管理の援助

日常的健康管理	・毎朝、職員にて健康確認を行います。 ・食事制限など自己責任において管理をお願いいたします。 ・飲酒・喫煙は禁止です。 ・昼夜逆転など著しい生活の乱れが明らかになった場合、健康管理面を理由に生活指導をさせて頂く場合がございます。 ・感染の恐れがある疾病に罹患された場合は、職員に必ずお伝え頂きますようお願いいたします。 ・感染症拡大防止として、行動制限を行う場合があります。
医療機関の受診	・原則、年に1回健康診断を受けて頂きます。 - ただし、日中、他福祉サービスでの健康診断を受けても構いません。 ・通院時は、原則ご自身で通院して頂くか、別途福祉サービス等ご利用、ご家族の付き添いをお願いしております。

④ 金銭管理の援助

金銭管理は原則、自己管理となります。紛失などについて一切責任は負いかねます。預金通帳、印鑑、現金などについては「預り金管理規程」に従い、ご依頼に基づき施設側で管理することも可能です。

⑤ 訓練等給付費支給申請の援助

訓練等給付費の支給期間終了後も継続して支援を受けることができるよう、再度支給決定を受けるための申請を行う際に、必要な援助をします。

⑥ 行政手続きの代行

手続きの代行を希望される場合は、職員にお申し出ください。

なお、手続きに係る経費は別途お支払いいただきます。

⑦ 余暇活動等支援

外出支援	・外出の際は事前に届け出頂き、自由に外出できますが施設の門限は 21：00 ですので厳守お願い致します。 ・職員による付き添いは行っておりません。必要な場合は他の福祉サービスをご利用下さい。
趣味活動	・家電製品の持込は御相談ください。 ・テレビ、ラジオなどの音量は他の入居者の迷惑にならないよう十分配慮願います。 ・ゲーム機、パソコンなどの使用により明らかに体調を崩される可能性がある場合は使用の制限をお願いさせていただくことがあります。 ・タコ足配線などで火災に繋がる恐れがある場合は、使用の制限と配線の変更をお願いすることがあります。 ・風紀を乱すような娯楽はご遠慮願います。

⑧ 家族との交流

行事等への参加	・当ホームが実施する行事等に、ぜひ一緒にご参加ください。
---------	------------------------------

⑨ 地域との交流

地域住民との交流	現在予定なし。今後拡大の予定。
ボランティア団体との交流	現在予定なし。今後拡大の予定。

8 利用料金

① 訓練等給付費支給対象サービスに係る入居者負担額

市区町村が定める入居者負担上限月額（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。

（主な給付費）

項 目	単位数
共同生活援助サービス費	区分 1 以下 1 日につき 1 7 1 単位
	区分 2 1 日につき 1 8 8 単位
	区分 3 1 日につき 2 9 7 単位
	区分 4 1 日につき 3 7 2 単位
	区分 5 1 日につき 4 5 6 単位
	区分 6 1 日につき 6 0 0 単位

人員配置体制加算（Ⅰ）	基準の世話人及び生活支援員に加え、特定常勤換算方法により、12：1以上の世話人又は生活支援員を配置した場合に算定 区分3以下 1日につき77単位 区分4以上 1日につき83単位
人員配置体制加算（Ⅱ）	基準の世話人及び生活支援員に加え、特定常勤換算方法により、30：1以上の世話人又は生活支援員を配置した場合に算定 区分3以下 1日につき31単位 区分4以上 1日につき33単位
夜間支援等体制加算	夜間支援利用対象者の数に応じ1日ごとに算定
日中支援加算（Ⅱ）	入居者が心身の状況等により日中のサービスを利用することができない際に、日中に支援を行う場合に算定 日中支援対象者の数に応じ1日ごとに算定
帰宅時支援加算	入居者の帰省に伴う家族等との連絡調整や交通手段の確保等の支援を行った場合（月1回まで） ・ 帰宅期間が3日以上7日未満の場合 1回187単位 ・ 帰宅期間が7日位以上の場合 1回374単位
福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	14.4%

なお、サービス提供に要する額として、事業者が入居者に代わり市区町村から受領した訓練等給付費の額については、書面にて入居者にその都度通知します。

地域区分4級地に該当する為、単位の合計に10.48円を乗じて得た金額が総額になります。

② 入居者自己負担によるサービスについて

家賃	居室1～3(8.99㎡・8.28㎡・10.7㎡) 48,000円 居室4(12.7㎡) 50,000円
光熱水費 日用品費	月額15,000円 月額3,000円 ※共用分、居室分を含みます。
食材料費	朝食350円／1回 夕食500円／1回 ※1ヶ月ごとに精算します。 ※食事のキャンセルは3日前までには申し出て下さい。
行政手続代行費	交通費や郵券代、コピー代等は実費をいただきます。

このほか、入居者の事情により必要となる嗜好品等は、その実費について入居者の負担になります。
※なお、サービス提供に要する額として、事業者が入居者に代わり市区町村から受領した訓練等給付費の額については、入居者に通知します。

※光熱水費について、エネルギー価格の高騰により変更をお願いする場合がございます。

9 利用料金のお支払い方法

① 請求書の送付

当月の利用料金は、明細を付した請求書を翌月 20 日頃に利用者様宛にご郵送いたします。

② お支払い方法

利用料金のお支払いは、以下のいずれかの方法でお願いいたします。

・ 口座振替

金融機関または郵便貯金口座からの振替により、翌々月 4 日にお引き落としいたします。

・ 集金

当社の担当者が直接お伺いし、現金でお支払いいただきます。

③ 領収書の発行

事業者は利用者様に対して、領収書を発行いたします。

10 入退居

(1) 入居

- ① 共同生活援助について訓練等給付費支給決定を受けた方で、当ホームに入居を希望される方は、電話等でご連絡ください。当ホームのサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ② 入居が決定した場合は契約を締結します。契約の有効期間は訓練等給付費支給決定の期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、入居者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。
- ③ 入居に際しては、適切なサービスを提供するために、心身の状況、病歴等を把握させていただきます。
- ④ 他の入居者等を傷付けるなど、共同生活に著しい支障をきたす可能性がある場合は、止むを得ず利用をお断りする場合があります。

(2) 契約の終了

- ① 入居者が当事業者に対し、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。
- ② 当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、入居者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、または当事業者が破産した場合、入居者は文書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 入居者がサービス利用料金の支払いを1か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、3 日以内にお支払いいただけない場合、または入居者が当ホームや当ホームの職員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、契約を解除し、退居し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。
- ④ やむを得ない事情により当ホームを閉鎖または縮小する場合、契約を解除し、退居していただく場合があります。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。
- ⑤ 他の入居者等を傷付けるなど、共同生活に著しい支障をきたす行為が一度でも発生した場合は、ご契約を終了させていただきます。

(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 入居者が他の共同生活援助事業所や他の障害福祉サービス施設等に入所した場合
- ② 共同生活援助の訓練等給付費支給期間が終了し、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 入居者が亡くなった場合

1 1 法定代理人

入居者が未成年者である場合、結婚している等の例外を除き法定代理人による契約の同意を必要とします。

1 2 当ホームご利用に際し留意していただきたい事項

面会	10:00～20:00までの間、面会は自由です。 ただし、入り口の面会簿にご記入ください。
外出・外泊	事前に管理者へ届出を行って下さい。
飲酒	敷地内も含め、ホーム内での飲酒は禁止です。
喫煙	建物内、近隣全面禁煙です
居室等の利用	ホーム内の居室や設備等のご利用に際し、入居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、他の入居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。
楽器類	事業所内での楽器等、騒音が生じる行為は禁止です。
宗教活動等	入居者の思想、信仰は自由ですが、他の入居者に対する布教活動等のご遠慮ください。
貴重品の管理	入居者の責任において管理していただきます。 自己管理のできない入居者につきましては、預り金管理サービスをご利用いただけます。
プライバシー尊重	利用者はお互いの生活を尊重し、他の利用者のプライバシーを侵さぬよう努めてください。

1 3 緊急時の対応方法

入居者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、下記のご家族等へ速やかにご連絡します。

【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	
続柄	

1 4 事故発生時の対応方法について

入居者に対するサービスの提供中に事故が発生した場合は、都道府県、市町村、入居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、入居者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。

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	あいおい同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
保障の概要	対人事故補償、対物事故補償、管理財物、使用不能、人格権侵害、経済的損害、事故対応費用、対人見舞費用、滞在型施設利用者損害見舞金補償

1 5 協力医療機関

当ホームは下記の医療機関と協力し、入居者の病状の急変等に備えています。

医療機関名	医療法人社団林山朝日診療所
所在地	神戸市長田区林山町 7 番地の 5
電話番号	078-747-5335

歯科医療機関名	医療法人社団西田歯科医院
所在地	神戸市中央区港島中町 3 丁目 2 番 6 号
電話番号	078-302-4180

1 6 バックアップ施設

当ホームは下記の施設をバックアップ施設とし、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等について連携し、支援の体制を確保しています。

施設名	ヘルパーステーションあすか
所在地	神戸市長田区林山町 1-41
電話番号	078-646-3350
連携体制	・世話人の指導、監督、援助、研修を行う。 ・緊急時の対応、職場等における問題への対応について、必要な援助を行う。

1 7 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「防災計画」により対応します。
防火管理責任者	田島 和美
避難訓練	入居者も参加の上、年 2 回実施します。
防災設備	・誘導灯 ・消火器

1 8 この契約に関する相談・苦情窓口

当ホームご利用相談・苦情窓口

担当者	田島 和美
電話番号	078-742-9714
受付時間	常設 担当者が不在の場合においても、事業所の誰もが対応できるように相談苦情管理対応シートを作成し、担当者に確実に引き継ぐ体制を敷いています。

当ホーム以外に、市区町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署	神戸市福祉局監査指導部
電話番号	078-322-6265
受付時間	月曜から金曜の 8 時 45 分から 17 時 30 分

また、兵庫県社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても市区町村や兵庫県と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	兵庫県福祉サービス運営適正化委員会
電話番号	078-242-6868

1 9 虐待防止のための措置に関する事項

虐待の防止に関する責任者を選任します。

虐待防止責任者名	田島 和美
電話番号	078-742-9714
受付時間	常設 担当者が不在の場合においても、事業所の誰もが対応できるように相談 苦情管理対応シートを作成し、担当者に確実に引き継ぐ体制を敷いてい ます。

20 第三者評価の実施状況

実施有無	無
------	---

令和 年 月 日

共同生活援助利用にあたり、入居者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

（所在地）神戸市長田区林山町7番地の5

（名称）医療法人社団林山朝日診療所 印

（説明者）所属 グループホームあすか

氏名 田島 和美

私は本書面により、これから入居する共同生活援助の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

入居者

（住所）

（氏名） 印

（法定代理人または立会人等）

（住所）

（氏名） 印

（続柄）