

重要事項説明書

| | |
|-------|------------------------------|
| 記入年月日 | 令和5年11月1日 |
| 記入者名 | 信政幸伸 |
| 所属・職名 | 広島県住宅供給公社 住宅部 事業推進担当部長 |

1 設置主体の概要

| | | |
|------------|---|---|
| 種類 | 法人 | |
| | ※法人の場合、その種類 | 地方住宅供給公社法に基づく特別法人 |
| 名称 | (ふりがな) ひろしまけんじゅうたくきょうきゅうこうしゃ 広島県住宅供給公社 | |
| 法人番号 | 6240005001690 | |
| 主たる事務所の所在地 | 〒730-0051 広島市中区大手町二丁目11番15号 | |
| 連絡先 | 電話番号 | 082-248-2301 |
| | FAX番号 | 082-243-6721 |
| | ホームページアドレス | https://www.jkk-hiroshima.or.jp |
| 代表者 | 氏名 | 藤原直樹 |
| | 職名 | 理事長 |
| 設立年月日 | 昭和26年3月28日 | |
| 主な実施事業 | ※別添1 (別に実施する介護サービス一覧表) | |

広島県住宅供給公社 (以下「公社」といいます。)

1-1 管理運營業務委託先の名称

| | | |
|------------|--|---|
| 種類 | 法人 | |
| | ※法人の場合、その種類 | 株式会社 |
| 名称 | (ふりがな) かぶしきがいしゃ ひろしまけんじゅうたくかんりせんたー 株式会社 広島県住宅管理センター | |
| 主たる事務所の所在地 | 〒739-1742 広島市安佐北区亀崎一丁目2番4号 | |
| 連絡先 | 電話番号 | 082-843-3111 |
| | FAX番号 | 082-243-3254 |
| | ホームページアドレス | https://www.jkc-hiroshima.co.jp |
| 代表者 | 氏名 | 荻野忠宏 |
| | 職名 | 代表取締役 |
| 設立年月日 | 昭和62年6月1日 | |

2 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

| | | |
|---------------|--|---|
| 名称 | (ふりがな) けあつきこうれいしゃじゅうたく「さーにーこーとひろしま」 ケア付き高齢者住宅「サニーコート広島」 | |
| 所在地 | 〒739-1742 広島市安佐北区亀崎四丁目6番5号 | |
| 主な利用交通手段 | 最寄駅 | J R芸備線「下深川駅」(しもふかわえき) |
| | 最寄のバス停 | 「地区センター」 |
| | 交通手段と所要時間 | <p>① J R利用の場合 広島駅からJ R芸備線約22分「下深川」(しもふかわ) 駅下車、広島交通・J Rバスに乗換え約3分(約1.0km)「地区センター」下車、徒歩約2分(約160m)</p> <p>② バス利用の場合 ・広島バスセンターから(新白島駅バス停経由) 広島交通・J Rバス「高陽A団地線」、広島交通「高陽B団地線」約45分(14.9km)、「地区センター」下車、徒歩約2分(約160m) ・広島駅から 広島交通・J Rバス「高陽A団地線」約50分(14.9km)、「地区センター」下車、徒歩約2分(約160m)</p> <p>③ 自家用車・タクシー利用の場合 ・広島駅から 広島駅新幹線口から約27分(13.4km) ・広島空港から 河内I C～広島東I C有料道路を利用して約51分(45.8km)</p> |
| 連絡先 | 電話番号 | 0120-658-321 (フリーダイヤル) 082-843-0082 (代表) |
| | FAX番号 | 082-843-2587 |
| | ホームページアドレス | https://www.jkk-hiroshima.or.jp/sunnycourt/ |
| 管理者 | 氏名 | 財 満 芳 洋 |
| | 職名 | 支配人 |
| 建物の竣工日 | 平成4年12月31日 | |
| 有料老人ホーム事業の開始日 | 平成5年3月1日 | |

(類型)

| | | | |
|------------------------------|-----------|--|-----------|
| 1 介護付(一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合) | | | |
| 1又は2に該当する場合 | 介護保険事業者番号 | 特定施設入居者生活介護事業所 : 広島市指定 3470101662号 介護予防特定施設入居者生活介護事業所 : 広島市指定 3470101662号 | |
| | 指定した自治体名 | 広島市 | |
| | 事業所の指定日 | 特定施設 | 平成12年3月9日 |
| | | 介護予防特定施設 | 平成18年4月1日 |
| 指定の更新日(直近) | 特定施設 | 令和2年4月1日 | |
| | 介護予防特定施設 | 平成30年4月1日 | |

3 建物概要

| | | | | | | |
|------------------|-----------------------|------------------------|-----------------|--------|-------|--------|
| 土地 | 敷地面積 | 8,498.81㎡ | | | | |
| | 所有関係 | 事業者が自ら所有する土地 抵当権の有無 なし | | | | |
| 建物 | 延床面積 | 全体 | 12,866.84㎡ | | | |
| | | うち、老人ホーム部分 | 12,866.84㎡ | | | |
| | 耐火構造 | 耐火建築物 | | | | |
| | 構造 | 鉄筋コンクリート造（地下1階、地上8階建） | | | | |
| | 所有関係 | 事業者が自ら所有する建物 抵当権の設定 なし | | | | |
| 居室の状況 | 居室区分 | 全室個室 | | | | |
| | | トイレ | 浴室 | 面積 | 戸数・室数 | 区分* |
| | Aタイプ | 有 | 有 | 32.31㎡ | 2戸 | 一般居室個室 |
| | Bタイプ | 有 | 有 | 42.19㎡ | 40戸 | 一般居室個室 |
| | Cタイプ | 有 | 有 | 50.64㎡ | 56戸 | 一般居室個室 |
| | Dタイプ | 有 | 有 | 60.95㎡ | 33戸 | 一般居室個室 |
| | Eタイプ | 有 | 有 | 60.95㎡ | 7戸 | 一般居室個室 |
| | 静養室 | 有 | 有 | 24.15㎡ | 1室 | 一時介護室 |
| | 静養室 | 有 | 有 | 22.30㎡ | 1室 | 一時介護室 |
| | 静養室 | 有 | 有 | 18.40㎡ | 1室 | 一時介護室 |
| | 静養室 | 有 | 有 | 18.90㎡ | 5室 | 一時介護室 |
| | ナーシングホーム | 有 | 有 | 20.24㎡ | 4室 | 介護居室個室 |
| | ナーシングホーム | 有 | 有 | 23.88㎡ | 1室 | 介護居室個室 |
| | ナーシングホーム | 有 | 有 | 24.12㎡ | 6室 | 介護居室個室 |
| | ナーシングホーム | 有 | 有 | 24.65㎡ | 1室 | 介護居室個室 |
| | ナーシングホーム | 有 | 有 | 24.88㎡ | 2室 | 介護居室個室 |
| 共用施設 | 共用便所における便房 | 23ヶ所 | うち男女別の対応が可能な便房 | 9ヶ所 | | |
| | | | うち車椅子等の対応が可能な便房 | 13ヶ所 | | |
| | 共用浴室 | 2ヶ所 | 個室 | 2ヶ所 | | |
| | | | 大浴場 | 1ヶ所 | | |
| | 共用浴室における介護浴槽 | 2ヶ所 | チェアー浴 | 1ヶ所 | | |
| | | | リフト浴 | 1ヶ所 | | |
| | | | ストレッチャー浴 | 1ヶ所 | | |
| | | | その他（介助浴槽） | 1ヶ所 | | |
| 食堂 | あり | | | | | |
| 入居者や家族が利用できる調理設備 | なし | | | | | |
| エレベーター | あり（車椅子対応）・（ストレッチャー対応） | | | | | |
| 消防用設備等 | 消火器 | あり | | | | |
| | 自動火災報知設備 | あり | | | | |
| | 火災通報設備 | あり | | | | |
| | スプリンクラー | あり | | | | |
| | 防火管理者 | あり | | | | |
| | 防災計画 | あり | | | | |

| | | |
|---------|---|---------|
| 緊急通報装置等 | 居室 | 全ての居室あり |
| | 便所 | 全ての便所あり |
| | 浴室 | 全ての浴室あり |
| | その他 | あり 共同廊下 |
| その他 | 健康管理室、サロン、ラウンジ、応接室、メールルーム、ゲストルーム、プレイルーム、多目的ホール、ホビールーム、和室、ウォーターエクササイズルーム、トランクルーム、駐車場 | |

4 サービスの内容 (全体の方針)

| | |
|-----------------|---|
| 運営に関する方針 | <p>【施設のサービス提供等に関する方針】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、サービスを提供します。 ○常に利用者の心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族等に対し、相談に適切に対応するとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行います。 <p>【職員の行動理念】</p> <p>〔私たちの使命〕 私たちの使命は、より「あたたかいサニーコート広島」をつくることを目的とし、何よりもまずご入居されている皆様方の安心・安全・安穩を確保するとともに、常にご入居者様の立場に立って、思いやり、考え、行動し、最善のサービスを提供していくことです。</p> <p>〔行動指針〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○私たちは、敬愛の念と優しい笑顔、温かい言葉をもって接します。 ○私たちは、誰に対しても、親切で丁寧な対応をします。 ○私たちは、意思の疎通を図り、一体感のある、明るい職場をつくります。 |
| サービスの提供内容に関する特色 | <p>快適な居住空間はもちろん、お食事から健康管理、安全管理など、入居者の方々の毎日をスタッフがサポートします。</p> <p>24時間体制のケアシステムや終身介護サービスなどで、安心して暮らせるシステムがそろっています。</p> |
| 入浴、排せつ又は食事の介護 | 委託 |
| 食事の提供 | 委託 |
| 洗濯、掃除等の家事の供与 | 委託 |
| 健康管理の供与 | 委託 |
| 安否確認又は状況把握サービス | 委託 |
| 生活相談サービス | 委託 |

(介護サービスの内容)

| | | | |
|--------------------------------|----------------|-----------------------------|----|
| 特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無 | 入居継続支援加算 (Ⅰ) | なし | |
| | 入居継続支援加算 (Ⅱ) | なし | |
| | 生活機能向上連携加算 (Ⅰ) | なし | |
| | 生活機能向上連携加算 (Ⅱ) | なし | |
| | 個別機能訓練加算 (Ⅰ) | あり | |
| | 個別機能訓練加算 (Ⅱ) | なし | |
| | ADL 維持等加算 (Ⅰ) | なし | |
| | ADL 維持等加算 (Ⅱ) | なし | |
| | 夜間看護体制加算 | あり | |
| | 若年性認知症入居者受入加算 | なし | |
| | 医療機関連携加算 | あり | |
| | 口腔衛生管理体制加算 | あり | |
| | 口腔・栄養スクリーニング加算 | なし | |
| | 科学的介護推進加算 | なし | |
| | 退院・退所時連携加算 | なし | |
| | 看取り介護加算 (Ⅰ) | なし | |
| | 看取り介護加算 (Ⅱ) | あり | |
| | 認知症専門ケア加算 | (Ⅰ) | なし |
| | | (Ⅱ) | なし |
| | サービス提供体制強化加算 | (Ⅰ) | あり |
| | | (Ⅱ) | なし |
| | | (Ⅲ) | なし |
| | 介護職員処遇改善加算 | (Ⅰ) | あり |
| | | (Ⅱ) | なし |
| (Ⅲ) | | なし | |
| (Ⅳ) | | なし | |
| (Ⅴ) | | なし | |
| 介護職員等特定処遇改善加算 | (Ⅰ) | あり | |
| | (Ⅱ) | なし | |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | あり | | |
| 人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無 | あり | (介護・看護職員の配置率) 2.0 : 1 以上 | |

(医療連携の内容)

| | | | |
|----------------|--|--------------------------|---|
| 医療支援 ※複数選択可 | <ol style="list-style-type: none"> 1 救急車の手配 2 入退院の付き添い 3 通院介助 4 その他(隣接する病院へのストレッチャー等による搬送) | | |
| 協力医療機関 | 1 提携医療機関 | 名称 住所 診療科目 協力内容 | <p>医療法人社団 うすい会 高陽ニュータウン病院</p> <p>広島市安佐北区亀崎四丁目7番1号 (サニーコート広島に隣接)</p> <p>内科、循環器内科、消化器内科、肝臓内科 脳神経内科、眼科、整形外科、小児科、 放射線科、リハビリテーション科</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 提携医療機関は、利用者の健康管理、医療管理に関し提携関係を保ちます。 ○ 提携医療機関は、利用者に対し、主たる提携医療機関として次のサービスを提供します。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者への年1回の人間ドックの実施 ・ 人間ドック、施設内ヘルスチェックに基づく利用者へのアドバイス(食事・運動等) ・ ホームドクター(提携医師)の健康管理室への定期的な派遣 ・ 派遣時における利用者への健康相談 ・ 派遣時における施設内看護スタッフへのアドバイス ・ 派遣時における静養室内利用者に対する健康相談 ・ 救急時の治療 ・ 24時間オンコールによる連絡体制(健康管理室～病院) ・ 移り住み基準に基づく介護の場の判定 ・ 精神科への連絡窓口及び強度の認知症・その他精神障害者の医療機関等への入院の判断 ・ 施設内行事への参加(講演会等) ・ その他利用者の健康管理・医療上必要な事項 ○ 提携医療機関は、ホームドクターを決め、利用者の健康相談に応じ、予防、健康維持及び健康回復に努めるとともに、施設内ケアスタッフにも健康管理、医療管理上適切な指導を行いサービスの向上に協力するものとします。 提携医療機関は、公社及び利用者より、入院、急患診察の依頼があった場合は、親切かつ積極的に行うものとします。 |

| | | |
|------------------|------|---|
| 2看取り実施のための協力医療機関 | 名称 | 医療法人 木ノ原内科小児科医院 |
| | 住所 | 広島市安佐北区亀崎一丁目2番30号 第二タウンセンタービル1階 |
| | 診療科目 | 内科、小児科、呼吸器内科、糖尿病内科、アレルギー科 |
| | 協力内容 | <p>(1) 原則としてサニーコート広島ナーシングホーム入所者を対象とする訪問診療</p> <p>(2) 訪問診療で定期的に診療を受けている利用者に急変が生じた場合等必要な場合の迅速適切な対応。</p> <p>(3) 利用者の病状の重症化等に伴う、利用者又は代理人と相談・協議の上、入院の手配協力。</p> <p>(4) 看取り介護に係る、協力医療機関としての協力</p> <p>① 看取り介護の開始時期の判断</p> <p>② 利用者等への病状説明</p> <p>③ 利用者等への看取り介護の同意に係る説明</p> <p>④ 利用者の死亡確認及び死亡診断書等関係書類への記載</p> <p>⑤ その他特に必要とする場合のサニーコート広島で実施する協議等への参加</p> |
| | 名称 | 安佐在宅診療クリニック |
| | 住所 | 広島市安佐南区緑井六丁目37番5号 ドミール藤沢1階 |
| | 診療科目 | 在宅診療、緩和ケア、内科全般、呼吸器、アレルギー |
| | 協力内容 | <p>(1) 原則としてサニーコート広島ナーシングホーム入所者を対象とする訪問診療</p> <p>(2) 訪問診療で定期的に診療を受けている利用者に急変が生じた場合等必要な場合の迅速適切な対応。</p> <p>(3) 利用者の病状の重症化等に伴う、利用者又は代理人と相談・協議の上、入院の手配協力。</p> <p>(4) 看取り介護に係る、協力医療機関としての協力</p> <p>① 看取り介護の開始時期の判断</p> <p>② 利用者等への病状説明</p> <p>③ 利用者等への看取り介護の同意に係る説明</p> <p>④ 利用者の死亡確認及び死亡診断書等関係書類への記載</p> <p>⑤ その他特に必要とする場合のサニーコート広島で実施する協議等への参加</p> |

| | | |
|-------------------|------|--|
| 3 その他緊急のための協力医療機関 | 名称 | 医療法人社団加藤会 高陽中央病院 |
| | 住所 | 広島市安佐北区落合五丁目1番10号 |
| | 診療科目 | 整形外科、内科、循環器科、眼科、リハビリテーション科、消化器科 |
| | 協力内容 | <p>(1) 緊急な対応が必要な時の対応への協力 緊急な対応が生じた場合には、サニーコート広島看護職員が高陽中央病院と事前に連携を図り、高陽中央病院で対応が可能なものについて迅速に適切な対応をとるものとします。</p> <p>(2) 他の医療機関への入院手配に対する協力 緊急対応としての手術が必要と認めた場合には、入居者又は保証人と相談・協議の上、サニーコート広島看護職員と連携を図りつつ、他の医療機関の入院等についての手配に対する協力を行うものとします。</p> <p>(3) 退院後のリハビリについての協力 入居者又は保証人の求め等に応じ、前項に規定する医療機関を退院した後のリハビリについての対応について協力を行うものとします。</p> |
| | 名称 | 奥本皮膚科クリニック |
| | 住所 | 広島市西区三篠北町19番27号 |
| | 診療科目 | 皮膚科、アレルギー科 |
| | 協力内容 | <p>(1) 診療はサニーコート広島入居者本人又は保証人の同意に基づき開始するものとします。</p> <p>(2) 緊急な対応が必要な場合には、サニーコート広島職員が奥本皮膚科クリニックに連絡をとり、これに対して奥本皮膚科クリニックは迅速に適切な対応をとるものとします。</p> <p>(3) 症状の重症化等に伴い入院加療等が必要と認めた場合には、入居者又は保証人と相談・協議の上、入院等の手配協力を行うものとします。</p> <p>(4) 必要に応じ、入居者にかかわる医療面からの指導助言をサニーコート広島職員に行うものとします。</p> |
| | 名称 | 中山心療クリニック |
| | 住所 | 広島市安佐南区中須一丁目16番7号 |
| | 診療科目 | 心療内科、精神科 |
| | 協力内容 | <p>(1) 診療はサニーコート広島入居者本人又は保証人の同意に基づき開始するものとします。</p> <p>(2) 緊急な対応が必要な場合には、サニーコート広島職員が中山心療クリニックに連絡をとり、これに対して中山心療クリニックは迅速に適切な対応をとるものとします。</p> <p>(3) 症状の重症化等に伴い入院加療等が必要と認めた場合には、入居者又は保証人と相談・協議の上、入院等の手配協力を行うものとします。</p> <p>(4) 必要に応じ、入居者にかかわる医療面からの指導助言をサニーコート広島職員に行うものとします。</p> |

| | | | |
|--|--|------|--|
| | | 名称 | 医療法人社団 高陽耳鼻咽喉科 |
| | | 住所 | 広島市安佐北区亀崎一丁目2番4号 |
| | | 診療科目 | 耳鼻咽喉科 |
| | | 協力内容 | <p>(1) 診療はサニーコート広島入居者本人又は保証人の同意に基づき開始するものとします。</p> <p>(2) 緊急な対応が必要な場合には、サニーコート広島職員が高陽耳鼻咽喉科に連絡をとり、これに対して高陽耳鼻咽喉科は迅速に適切な対応をとるものとします。</p> <p>(3) 症状の重症化等に伴い入院加療等が必要と認めた場合には、入居者又は保証人と相談・協議の上、入院等の手配協力を行うものとします。</p> <p>(4) 必要に応じ、入居者にかかわる医療面からの指導助言をサニーコート広島職員に行うものとします。</p> |
| | | 名称 | むねの眼科医院 |
| | | 住所 | 広島市安佐北区亀崎一丁目2番26号 |
| | | 診療科目 | 眼科 |
| | | 協力内容 | <p>(1) 診療はサニーコート広島入居者本人又は保証人の同意に基づき開始するものとします。</p> <p>(2) 緊急な対応が必要な場合には、サニーコート広島職員がむねの眼科医院に連絡をとり、これに対してむねの眼科医院は迅速に適切な対応をとるものとします。</p> <p>(3) 症状の重症化等に伴い入院加療等が必要と認めた場合には、入居者又は保証人と相談・協議の上、入院等の手配協力を行うものとします。</p> <p>(4) 必要に応じ、入居者にかかわる医療面からの指導助言をサニーコート広島職員に行うものとします。</p> |
| | | | |
| | | | |

| | | |
|----------|------|--|
| 協力歯科医療機関 | 名称 | 医療法人 二井歯科クリニック |
| | 住所 | 広島市安佐北区亀崎一丁目3番23号 |
| | 診療科目 | 歯科、歯科口腔外科、小児歯科 |
| | 協力内容 | <p>(1) 歯科診療はサニーコート広島入居者本人又は保証人の同意に基づき開始するものとします。</p> <p>(2) 緊急な対応が必要な場合には、原則としてサニーコート広島職員が連絡をとり、迅速に適切な対応をとるものとします。</p> <p>(3) 症状の重症化等に伴い入院加療等が必要と認めた場合には、入居者又は保証人と相談・協議の上、入院等の手配協力を行うものとします。</p> <p>(4) 必要に応じ、入居者にかかわる歯科医療面からの指導助言をサニーコート広島職員に行うものとします。</p> |
| | 名称 | フタバ歯科 |
| | 住所 | 広島市西区古江新町1番26号 岡村ビル2階 |
| | 診療科目 | 歯科 |
| | 協力内容 | <p>(1) 訪問歯科診療及び居宅療養管理指導（在宅診療）はサニーコート広島入居者本人又は保証人の同意に基づき開始するものとします。</p> <p>(2) 緊急な対応が必要な場合には、原則としてサニーコート広島職員が連絡をとり、迅速に適切な対応をとるものとします。</p> <p>(3) 症状の重症化等に伴い入院加療等が必要と認めた場合には、入居者又は保証人と相談・協議の上、入院等の手配協力を行うものとします。</p> <p>(4) 必要に応じ、入居者にかかわる歯科医療面からの指導助言をサニーコート広島職員に行うものとします。</p> <p>(5) 入居者の求めに応じ、口腔検診、口腔衛生指導・助言を行うこととし、実施に当たっては、サニーコート広島職員と協議の上、これを行うものとします。</p> |

※「サニーコート広島」の協力医療機関又は利用者が選択する医療機関において治療を受けていただきます。費用については、医療保険制度で支給される以外の費用は利用者の負担となります。

(入居後に居室を住み替える場合)

| | | | |
|----------------|--------|--|--|
| 入居後に居室を住み替える場合 | | 一時介護室へ移る場合 | |
| 判断基準の内容 | | 食事・排泄・歩行・清潔等日常生活の部分介護が必要となったとき及び一時的な観察や一時的な医療的ケアが必要なため、居室での生活が困難と判断された状態 | |
| 手続きの内容 | | ケア部門部長の判定 | |
| 追加的費用の有無 | | なし | |
| 居室利用権の取扱い | | 静養室で介護を受けられる間については、専用居室はそのまま確保され、回復後は元の居室にお戻りいただきます。 | |
| 前払金償却の調整の有無 | | なし | |
| 従前の居室との仕様の変更 | 面積の増減 | あり | |
| | 便所の変更 | あり | |
| | 浴室の変更 | あり | |
| | 洗面所の変更 | あり | |
| | 台所の変更 | あり | |
| | その他の変更 | あり | (変更内容) 静養室は、2室を除き共用室となっています。2ベッドの部屋（相部屋）が6室（12ベッド）あります。 |
| 入居後に居室を住み替える場合 | | 介護居室へ移る場合 | |
| 判断基準の内容 | | ① 食事・排泄・歩行・清潔等日常生活の全面介護が必要となったとき ② 入院の必要はないが、全面的な観察と継続的な医療的ケアが必要となったとき ③ 静養室介護が6か月に及び、なお3か月以上の継続介護が必要な場合 (介護認定の状況) 原則として要介護3以上 | |
| 手続きの内容 | | ① 提携医師の判定 ② 入居者又は保証人等の同意 | |
| 追加的費用の有無 | | なし | |
| 居室利用権の取扱い | | ナーシングホームで介護を行う場合、静養室及びナーシングホームでの介護が継続して6か月以上に及びかつ提携医師が3か月以上の長期にわたる入所が必要と判断したときは、入居者又は保証人等の同意を得たうえで、居室を明け渡すこととなります。 なお、健康を回復し、提携医師の判断により一般居室での生活が許される場合は、元の居室と同等の専用居室にお戻りいただきます。 | |
| 前払金償却の調整の有無 | | なし | |
| 従前の居室との仕様の変更 | 面積の増減 | あり | |
| | 便所の変更 | あり | |
| | 浴室の変更 | あり | |
| | 洗面所の変更 | あり | |
| | 台所の変更 | あり | |
| | その他の変更 | あり | (変更内容) ナーシングホームは、常時介護が必要な状態となった方を受け入れる介護専用居室であり、一般居室とは室内全体の仕様が異なります。なお、静養室と異なり、個室となります。 |

(入居に関する要件)

| | | |
|--------------------|---|---|
| 入居対象となる者 【表示事項】 | 自立している者 | あり |
| | 要支援の者 | なし |
| | 要介護の者 | なし |
| 留意事項 | <p>入居の要件は、入居時の年齢が原則として満65歳以上で、入居時において、ご自身の身のまわりのことが自分でできる健康状態の方が、1人又は2人で入居できます。</p> <p>2人入居の場合は、夫婦、三親等内の血族又は一親等の姻族の方に限ります。 (※このほか公社の定めによります。)</p> | |
| 契約の解除の内容 | <p>① ～⑨の場合には、30日以上のお猶予期間を定めて契約を解除することがあります。</p> <p>① 入居申込書に虚偽の事項を記載し、その他不正な方法により入居したとき。 ② 管理運営費、その他の費用等、毎月支払うべき金額の支払いを3か月以上怠ったとき。 ③ 管理運営費、その他の費用等、毎月支払うべき金額の支払いをしばしば遅延し、その遅延が、公社と入居者間の信頼関係を破壊するものと考えられるとき。 ④ ②・③のほか入居金・差額入居金・介護費用・その他公社に対して支払うべき金額を期日までに支払わなかったとき。 ⑤ 施設を故意又は重大な過失により、滅失、毀損、汚損したとき。 ⑥ 長期の不在により、この契約を継続する意思がないものと公社が認めるとき。 ⑦ 共同生活の秩序を乱す行為があったとき。 ⑧ 入居契約に定める禁止事項、承諾事項、通知事項、協議事項等につき、入居契約に違反したとき。 ⑨ その他、入居契約に違反し、その違反が公社との信頼関係を破壊する行為と認められるとき。</p> <p>上記にかかわらず、 ⑩ 入居者が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員であることが判明したときは、催告によらないで、この契約を解除することができます。</p> | |
| 事業主体から解約を求める場合 | 解約条項 | 「サニーコート広島」入居契約書第24条 上記記載の契約の解除の内容①～⑩ |
| | 解約予告期間 | ⑩ ～⑨ 30日以上のお予告期間 ⑩ 催告によらないでこの契約を解除することができます。 |
| 入居者からの解約予告期間 | 30日以上のお予告期間をもって、公社の定める契約解除届の提出が必要です。 | |
| 体験入居の内容 | <p>あり</p> <p>○短期体験入居制度 2泊3日を限度として体験入居が可能です。 料金：お一人一泊 1,100円(税込み) 食事料金は、別途必要となります。〈すべて税込み〉 朝食(和・洋)374円、昼食(和・洋・麺)517円、 夕食(和・洋・麺)946円、夕食(イベント食)2,046円</p> <p>○長期体験入居制度 1か月の体験入居制度があります。 1泊あたりの体験料3,300円(税込み) 1室でお二人が体験される場合は、1,100円追加となります。 食事料金は、別途必要となります。 朝食(和・洋)374円、昼食(和・洋・麺)517円、 夕食(和・洋・麺)946円、夕食(イベント食)2,046円〈税込み〉</p> | |

| | |
|------|---|
| | ※長期体験入居によって、6か月以内にご入居の場合、体験料は返金いたします。 |
| 入居定員 | 190人（一般居室138戸、介護居室〈ナーシングホーム〉14戸） |
| その他 | 保証人（身元引受人）は、1人入居又は配偶者関係にある2人入居の場合は1名、その他の2人入居の場合はそれぞれ1名の保証人を定めていただきます。 保証人は、入居者が負担すべき一切の債務につき連帯して責任を負うこととなります。 また、入居者が介護や医療が必要となった場合に入居者の処遇等について相談させていただくほか、入居契約が終了したとき又は入居契約が解除されたときに入居者の身柄をお引き取りいただき、居室内の財産を搬出し、居室を明け渡していただくこととなります。 なお、保証人には公社が指定する法人を含みます。 |

5 職員体制

（職種別の職員数）

| | 職員数（実人数） | | | 常勤換算人数 ※1 |
|--|----------|-----|-----|-----------------------|
| | 合計 | 常勤 | 非常勤 | |
| 管理者 | 1人 | 1人 | | 0.5人 |
| 生活相談員 | 4人 | 3人 | 1人 | 1.8人 |
| 直接処遇職員 | 28人 | 21人 | 7人 | 23.9人 |
| 介護職員 | 19人 | 14人 | 5人 | 16.7人 (内自立者対応0.2人) |
| 看護職員 | 9人 | 7人 | 2人 | 7.2人 (内自立者対応1.8人) |
| 機能訓練指導員 | 2人 | 1人 | 1人 | 1.1人 (非常勤1名委託) |
| 計画作成担当者 | 4人 | 4人 | | 1.7人 |
| 栄養士 | 4人 | 4人 | | 4.0人(委託) |
| 調理員 | 15人 | 7人 | 8人 | 11.9人(委託) |
| 事務員 | 8人 | 7人 | 1人 | 6.2人 |
| その他職員 | 27人 | 14人 | 13人 | 15.4人 (非常勤2名委託) |
| 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2 | | | | 36時間40分 |
| ※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。 | | | | |

（資格を有している介護職員の人数）

| | 合計 | | |
|-----------|-----|-----|----|
| | 常勤 | 非常勤 | |
| 社会福祉士 | 1人 | 1人 | — |
| 介護福祉士 | 19人 | 14人 | 5人 |
| 実務者研修の修了者 | — | — | — |
| 初任者研修の修了者 | — | — | — |
| 介護支援専門員 | 4人 | 4人 | — |

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

| | 合計 | | |
|-------------|----|-----|--------|
| | 常勤 | 非常勤 | |
| 看護師又は准看護師 | — | — | — |
| 理学療法士 | 1人 | 1人 | — |
| 作業療法士 | — | — | — |
| 言語聴覚士 | 1人 | — | 1人(委託) |
| 柔道整復士 | — | — | — |
| あん摩マッサージ指圧師 | — | — | — |
| はり師 | — | — | — |
| きゅう師 | — | — | — |

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

| 夜勤帯の設定時間(17時～翌9時) | | |
|-------------------|------|----------------|
| | 平均人数 | 最少時人数(休憩者等を除く) |
| 看護職員 | 1人 | 1人 |
| 介護職員 | 3人 | 3人 |

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

| | | |
|-------------------------------|--|---------------------------|
| 特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 | 契約上の職員配置比率 【表示事項】 実際の配置比率 (記入日時点での利用者数：常勤換算職員数) | b 2 : 1以上 1.52 : 1 |
|-------------------------------|--|---------------------------|

(職員の状況)

| 管理者 | 他の職務との兼務 | | あり | | | | | | | | |
|--------------------------|---------------|-----|------|-----|-------|-----|---------|-----|---------|-----|--|
| | 業務に係る資格等 | | なし | | | | | | | | |
| R4.4.1～ R5.3.31 | 看護職員 | | 介護職員 | | 生活相談員 | | 機能訓練指導員 | | 計画作成担当者 | | |
| | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 | |
| 前年度1年間の採用者数 | | | | 1人 | 1人 | | | | | | |
| 前年度1年間の退職者数 | | | | 2人 | 1人 | | | | | | |
| 員の人数 業務に従事した経験年数に応じた職 | 1年未満 | | | 1人 | 1人 | | | | 1人 | | |
| | 1年以上 3年未満 | | | 2人 | 2人 | 1人 | | | | | |
| | 3年以上 5年未満 | 4人 | | 2人 | 1人 | | | 1人 | 1人 | | |
| | 5年以上 10年未満 | 1人 | | 3人 | | | | | | | |
| | 10年以上 | 3人 | 1人 | 8人 | 1人 | 1人 | 1人 | | | 2人 | |
| 従業者の健康診断の実施状況 | | | | あり | | | | | | | |

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

| | | |
|----------------------------|---------|--|
| 居住の権利形態 【表示事項】 | 利用権方式 | |
| 利用料金の支払い方式 【表示事項】 | 全額前払い方式 | |
| 年齢に応じた金額設定 | あり | |
| 要介護状態に応じた金額設定 | なし | |
| 入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い | 減額なし | |
| 利用料金の改定 | 条件 | 契約上、管理運営費、食費、各使用料等については、人件費、物価及び公共料金等の変動があるときは改定できるものとされております。 |
| | 手続き | 入居者懇談会等で意見を聴きながら対応しています。 |

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

| | | プラン1 | プラン2 | |
|------------|-------------------------------|-------------|-------------|---------|
| 入居者の状況 | 要介護度 | 自立 | 自立 | |
| | 年齢 | 65歳以上～70歳未満 | 80歳 | |
| 居室の状況 | 床面積 | 50.64㎡ | 50.64㎡ | |
| | 便所 | 有 | 有 | |
| | 浴室 | 有 | 有 | |
| | 台所 | 有 | 有 | |
| 入居時点で必要な費用 | 入居金 | 29,000,000円 | 18,850,000円 | |
| | 介護費用（消費税込） | 5,500,000円 | 4,537,500円 | |
| 月額費用の合計 | | 円 | 円 | |
| 家賃 | | 円 | 円 | |
| サービス費用 | 特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用 | 円 | 円 | |
| | ※ ² 介護保険外 | 食費（消費税込） | 55,700円 | 55,700円 |
| | | 管理費（消費税込） | 79,200円 | 79,200円 |
| | | 介護費用 | -円 | -円 |
| | | 光熱水費 | 実費 | 実費 |
| | | その他 | 実費 | 実費 |

※1 介護予防の場合を含む。
 ※2 有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）

(利用料金の算定根拠)

| 費目 | 算定根拠 |
|------|--|
| 家賃 | — |
| 敷金 | — |
| 介護費用 | 以下の内容を勘案し設定 ○要支援・要介護認定者以外の自立の方の日常の健康管理や一時的な介護に備え、看護職員及び介護職員を配置するための費用 ○緊急押しボタン・生活リズムセンサーによる24時間体制での緊急対応と安否確認、介護予防及び健康サービスの費用などの生活支援サービス費 ○要支援・要介護の認定を受けた方の介護保険の特定施設入居者生活介護の基準（3：1）を上回る看護・介護の手厚い配置による介護サービス費 |

| | |
|----------------------|--|
| 管理費 | <p>1人入居の場合 79,200円/月 2人入居の場合 112,200円/月</p> <p>【管理費の用途】 管理・運営（事務フロント、施設管理、フード部門等）にたずさわるスタッフの person 費（委託費を含む）、事務にかかる諸費用及び各種サービスの提供に伴う消耗品等にかかる費用です。</p> |
| 食費 | <p>食材費等に基づく費用（水光熱費等含む）（喫食分のみの負担です。） 朝食 367円、昼食 507円、夕食 946円 月1回の夕食のイベント食は、追加料金1,100円が必要です。 1日当たり1,820円×30日で積算（ダイニングを利用の際の金額） ※一般居室にはキッチンが備え付けられていますので、自炊、食事サービス利用をご自由にお選びいただけます。 （食事の変更及びキャンセルをする場合の取扱いについて） 予約済みの食事を変更・キャンセルする場合は、前日の午前中までに事務フロントに申し出をしてください。 前日午後以降のキャンセルについては、食事料金が発生します。</p> |
| 光熱水費等 | <p>○上下水道料・給湯料 会社が各居室の水道及び給湯メーターを検針し、会社が定めた単価により個別にお支払いいただきます。 ナーシングホーム（施設内）については、基本料相当額を会社にお支払いいただきます。</p> <p>○電気料 電力供給会社との個人契約となります。電力供給会社が各居室の電気メーターを検針し、個別に料金徴収をします。 ナーシングホーム（施設内）については、基本料相当額を会社にお支払いいただきます。</p> <p>○電話料金 NTTとの個別契約となります。NTTが個別に料金徴収をします。</p> <p>○NHK放送受信料 会社との契約となります。 会社が定めた単価により、個別にお支払いいただきます。</p> |
| 利用者の個別的な選択によるサービス利用料 | 別添2のとおりです。 |
| その他のサービス利用料 | <p>○駐車場使用料（20台） 月額：5,500円、8,250円、11,000円</p> <p>○ゲストルーム使用料（2室）（未就学児は無料） 一人で宿泊する場合 一泊4,400円 二人目以降1名につき1,100円加算 食事料金は別途必要です。</p> <p>○トランクルーム使用料（53個） 1.29㎡～2.73㎡ 1,892円～4,004円</p> |

※上記の金額は消費税込みの金額です。

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

| 費目 | 算定根拠 |
|--|---|
| 特定施設入居者生活介護※に対する自己負担 | 要介護度に応じて、厚生労働省告示に定める介護保険料の1割（一定以上の所得のある方については2割又は3割）を徴収します。 |
| 特定施設入居者生活介護※における人員が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス） | 管理運営規程に定める「介護サービス基準」による介護サービスです。 |
| ※ 介護予防の場合を含む。 | |

(前払金の受領)

| | | |
|-------------------------------------|--|---|
| 算定根拠 | <p>入居金＝建設費、借入利息等を基礎とし、平均余命等を勘案した想定居住期間（16年、13年、10年、8年、7年、6年、5年）の家賃相当額及び想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する費用。</p> <p>介護費用＝年間1人当たりの介護サービス経費を基礎とし、平均余命等を勘案した想定居住期間（16年、13年、10年、8年、7年、6年、5年）のサービス提供相当額及び想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する費用。</p> <p>介護費用＝以下の内容を勘案し設定</p> <ul style="list-style-type: none"> ○要支援・要介護認定者以外の自立期にある方の日常の健康管理や一時的な介護に備え、看護職員及び介護職員を配置するための費用 ○緊急押しボタン・生活リズムセンサーによる24時間体制での緊急対応と安否確認、介護予防及び健康サービスの費用などの生活支援サービス費 ○要支援・要介護の認定を受けた方の介護保険の特定施設入居者生活介護の基準（3：1）を上回る看護・介護の手厚い配置による介護サービス費 | |
| 想定居住期間（償却年数） | <p>65歳～70歳未満（16年）</p> <p>70歳～75歳未満（13年）</p> <p>75歳～80歳未満（10年）</p> <p>80歳～85歳未満（8年）</p> <p>85歳～86歳（7年）</p> <p>87歳～88歳（6年）</p> <p>89歳以上（5年）</p> | |
| 償却の開始日 | 入居指定日（契約成立後、広島県住宅供給公社指定の入居期日） | |
| 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額（初期償却額） | 厚生労働省発表の平均余命とサニーコート広島における入居者平均死亡年齢との差が2割程度の開きがあることから、想定居住期間を超えて契約が生ずる場合に備えて受領する額を2割と想定しています。 | |
| 初期償却率 | 20% | |
| 返還金の算定方法 | 入居後3月以内の契約終了 | <p>利用料として次の家賃相当額計算式記載の方法により算定した居住期間中の家賃相当額を受領します。</p> <p>家賃相当額＝入居金に係る1か月分の家賃相当額÷30日×在居日数</p> <p>介護費用については全額返還します。</p> |
| | 入居後3月を超えた契約終了 | <p>入居金返還金＝入居金に係る1か月の家賃相当額×（死亡又は退去した月の翌月から償却期間までの残月数＋死亡又は退去した月の残日数÷死亡又は退去した月の全日数）</p> <p>介護費用返還金＝1か月の介護費用（税込）×（死亡又は退去した月の翌月から償却期間までの残月数＋死亡又は退去した月の残日数÷死亡又は退去した月の全日数）</p> <p>※(注)1か月の家賃相当額 入居金×80%÷想定居住期間（償却期間）（月数）</p> <p>※(注)1か月の介護費用 介護費用×80%÷想定居住期間償却期間（月数）</p> |
| 前払金の保全先 | 連帯保証を行う銀行等の名称 | 不動産信用保証株式会社 |

7 入居者の状況【令和5年11月1日現在】

(入居者の人数)

| | | |
|-------|------------|------|
| 性別 | 男性 | 52人 |
| | 女性 | 94人 |
| 年齢別 | 65歳未満 | 0人 |
| | 65歳以上75歳未満 | 11人 |
| | 75歳以上85歳未満 | 63人 |
| | 85歳以上 | 72人 |
| 要介護度別 | 自立 | 102人 |
| | 要支援1 | 4人 |
| | 要支援2 | 9人 |
| | 要介護1 | 9人 |
| | 要介護2 | 7人 |
| | 要介護3 | 5人 |
| | 要介護4 | 2人 |
| | 要介護5 | 8人 |
| 入居期間別 | 6ヶ月未満 | 2人 |
| | 6ヶ月以上1年未満 | 7人 |
| | 1年以上5年未満 | 43人 |
| | 5年以上10年未満 | 31人 |
| | 10年以上15年未満 | 19人 |
| | 15年以上 | 44人 |

(入居者の属性)

| | |
|--|-------|
| 平均年齢 | 85.2歳 |
| 入居者数の合計 | 146人 |
| 入居率※ | 76.8% |
| ※入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。 | |

(前年度における退去者の状況)

| | | |
|---------|----------|---|
| 退去先別の人数 | 自宅等 | 2人 |
| | 社会福祉施設 | 2人 |
| | 医療機関 | 1人 |
| | 死亡者 | 10人 |
| | その他 | 0人 |
| 生前解約の状況 | 施設側の申し出 | 0人 |
| | | (解約事由の例) |
| | 入居者側の申し出 | 5人 |
| | | (解約事由の例) 病院からの退院が見込めないため。 他施設への転居のため。 |

8 苦情・事故等に関する体制

| | | |
|----------|-------|-------------------------------------|
| 窓口の名称 | | 【施設】サニーコート広島 |
| 電話番号 | | 電話 082-843-0082 Fax 082-843-2587 |
| 対応している時間 | 平日 | 常時対応 |
| | 土曜 | 常時対応 |
| | 日曜・祝日 | 常時対応 |
| 定休日 | | なし |
| 窓口の名称 | | 広島県住宅供給公社 |
| 電話番号 | | 電話 082-248-2301 Fax 082-243-6721 |
| 対応している時間 | 平日 | 8:30~17:15 |
| | 土曜 | — |
| | 日曜・祝日 | — |
| 定休日 | | 土曜、日曜、祝祭日、12月29日~1月3日 |
| 窓口の名称 | | 株式会社広島県住宅管理センター |
| 電話番号 | | 電話 082-843-3111 Fax 082-843-3254 |
| 対応している時間 | 平日 | 8:50~17:10 |
| | 土曜 | — |
| | 日曜・祝日 | — |
| 定休日 | | 土曜、日曜、祝祭日、8月13日~8月15日、12月29日~1月3日 |
| 窓口の名称 | | 広島市健康福祉局高齢福祉部高齢福祉課 |
| 電話番号 | | 電話082-504-2145 |
| 対応している時間 | 平日 | 8:30~17:15 |
| | 土曜 | — |
| | 日曜・祝日 | — |
| 定休日 | | 土曜、日曜、祝祭日、年末年始等 |
| 窓口の名称 | | 広島市健康福祉局高齢福祉部介護保険課 |
| 電話番号 | | 電話082-504-2183 |
| 対応している時間 | 平日 | 8:30~17:15 |
| | 土曜 | — |
| | 日曜・祝日 | — |
| 定休日 | | 土曜、日曜、祝祭日、年末年始等 |
| 窓口の名称 | | 広島市安佐北区役所厚生部福祉課高齢介護係 |
| 電話番号 | | 電話082-819-0621 |
| 対応している時間 | 平日 | 8:30~17:15 |
| | 土曜 | — |
| | 日曜・祝日 | — |
| 定休日 | | 土曜、日曜、祝祭日、年末年始等 |
| 窓口の名称 | | 広島県国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情相談窓口) |
| 電話番号 | | 電話082-554-0783 |
| 対応している時間 | 平日 | 8:30~17:15 |
| | 土曜 | — |
| | 日曜・祝日 | — |
| 定休日 | | 土曜、日曜、祝祭日、年末年始等 |

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

| | | |
|-------------------------------|----|---|
| 損害賠償責任保険の加入状況 | あり | 「介護保険・社会福祉事業者総合保険」に加入 (その内容) 業務遂行等により入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、免責事項に該当する場合を除き賠償されます。 |
| 介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応 | あり | (その内容) 事故対応時のマニュアルに基づいて行います。 |
| 事故対応及びその予防のための指針 | あり | |

(利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

| | | | |
|----------------------------------|----|-------|-------------------------------|
| 利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況 | あり | 実施日 | 利用者アンケートは随時実施 意見箱は毎週月曜日に開箱 |
| | | 結果の開示 | あり |
| 第三者による評価の実施状況 | なし | | |

9 入居希望者への事前の情報開示

| | |
|----------|-------------|
| 入居契約書の雛形 | 入居希望者に公開・交付 |
| 管理規程 | 入居希望者に公開・交付 |
| 事業収支計画書 | 入居希望者に公開・交付 |
| 財務諸表の要旨 | 入居希望者に公開・交付 |
| 財務諸表の原本 | 入居希望者に公開・交付 |

10 その他

| | | |
|--|----|---|
| 運営懇談会 | あり | (開催頻度) 令和4年度 年3回 令和4年 7月【定例】 令和4年11月【定例】 令和5年 2月【定例】 |
| 提携ホームへの移行 【表示事項】 | なし | |
| 有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項に規定する届出 | あり | |
| 高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録 | なし | |
| 有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項 | なし | |
| 有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項 | なし | |

添付書類：別添1 (別実施する介護サービス一覧表)
別添2 (個別選択による介護サービス一覧表)
別添3 (重度化対応及び看取りについての指針)

契約の締結にあたり、本重要事項説明書により説明を行いました。

広島県住宅供給公社
サニーコート広島

令和 年 月 日 説明者署名 _____ (印)

契約の締結にあたり、本重要事項説明書により説明・交付を受けました。

令和 年 月 日 入居者署名 _____ (印)

_____ (印)

別添1 事業主体が広島市で実施する他の介護サービス

| 介護サービスの種類 | 有無 | 主な事業所の名称 | 所在地 | 併設 | 隣接 |
|----------------------|----|----------|-----|----|----|
| ＜居宅サービス＞ | | | | | |
| 訪問介護 | 無 | | | | |
| 訪問入浴介護 | 無 | | | | |
| 訪問看護 | 無 | | | | |
| 訪問リハビリテーション | 無 | | | | |
| 居宅療養管理指導 | 無 | | | | |
| 通所介護 | 無 | | | | |
| 通所リハビリテーション | 無 | | | | |
| 短期入所生活介護 | 無 | | | | |
| 短期入所療養介護 | 無 | | | | |
| 特定施設入居者生活介護 | 無 | | | | |
| 福祉用具貸与 | 無 | | | | |
| 特定福祉用具販売 | 無 | | | | |
| ＜地域密着型サービス＞ | | | | | |
| 定期巡回・随時訪問介護・看護 | 無 | | | | |
| 夜間対応型訪問介護 | 無 | | | | |
| 地域密着型通所介護 | 無 | | | | |
| 認知症対応型通所介護 | 無 | | | | |
| 小規模多機能型居宅介護 | 無 | | | | |
| 認知症対応型共同生活介護 | 無 | | | | |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 無 | | | | |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 無 | | | | |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 無 | | | | |
| 居宅介護支援 | 無 | | | | |
| ＜居宅介護予防サービス＞ | | | | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | 無 | | | | |
| 介護予防訪問看護 | 無 | | | | |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 無 | | | | |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 無 | | | | |
| 介護予防通所リハビリテーション | 無 | | | | |
| 介護予防短期入所生活介護 | 無 | | | | |
| 介護予防短期入所療養介護 | 無 | | | | |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 無 | | | | |
| 介護予防福祉用具貸与 | 無 | | | | |
| 特定介護予防福祉用具販売 | 無 | | | | |
| ＜地域密着型介護予防サービス＞ | | | | | |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 無 | | | | |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 無 | | | | |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 無 | | | | |
| 介護予防支援 | 無 | | | | |
| ＜介護保険施設＞ | | | | | |
| 介護老人福祉施設 | 無 | | | | |
| 介護老人保健施設 | 無 | | | | |
| 介護療養型医療施設 | 無 | | | | |
| 介護医療院 | 無 | | | | |
| ＜介護予防・日常生活支援総合事業＞ | | | | | |
| 訪問型サービス | 無 | | | | |
| 通所型サービス | 無 | | | | |
| その他生活支援サービス | 無 | | | | |

別添 2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

| 特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無 | | | | | | あり | |
|-----------------------------------|-----------------|------|--|------|------------|----------------------------|----|
| 特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1） | 個別の利用料で実施するサービス | | | 都度※2 | | 料金※3 | 備考 |
| | (利用者が全額負担) | 包含※2 | | | | | |
| 介護サービス | | | | | | | |
| 食事介助 | あり | なし | | | | | |
| 排泄介助・おむつ交換 | あり | なし | | | | | |
| おむつ代 | | あり | | ○ | 実費 | 商品代 | |
| 入浴（一般浴）介助・清拭 | あり | なし | | | | | |
| 特浴介助 | あり | なし | | | | | |
| 身辺介助（移動・着替え等） | あり | なし | | | | | |
| 機能訓練 | あり | なし | | | | | |
| 通院介助 | あり | あり | | ○ | 1,100円/1時間 | 施設が指定する医療機関以外職員が勤務時間外に及ぶ場合 | |
| 生活サービス | | | | | | | |
| 居室清掃 | あり | あり | | ○ | 3,080円/1時間 | 2人 | |
| リネン交換 | あり | なし | | | | | |
| 日常の洗濯 | あり | なし | | | | | |
| 居室配膳・下膳 | あり | なし | | | | | |
| 入居者の嗜好に応じた特別な食事 | | なし | | | | | |
| おやつ | | あり | | ○ | 185円/1回 | | |
| 理美容師による理美容サービス | | あり | | ○ | 実費 | 外部からの訪問理美容 | |
| 買い物代行 | あり | あり | | ○ | 440円/30分 | | |
| 役所手続き代行 | あり | あり | | ○ | 440円/30分 | | |
| 金銭・貯金管理 | | なし | | | | | |
| 健康管理サービス | | | | | | | |
| 定期健康診断 | | なし | | | | 年1回 | |
| 健康相談 | あり | なし | | | | 毎週月曜日、その他希望時 | |
| 生活指導・栄養指導 | あり | なし | | | | | |
| 服薬支援 | あり | なし | | | | | |
| 生活リズムの記録（排便・睡眠等） | あり | なし | | | | | |
| 入退院時・入院中のサービス | | | | | | | |
| 移送サービス | あり | なし | | | | | |
| 入退院時の同行 | あり | あり | | ○ | 1,100円/1時間 | 施設が指定する医療機関以外 | |
| 入院中の洗濯物交換・買い物 | なし | なし | | | | | |
| 入院中に見舞い訪問 | あり | なし | | | | 施設が指定する医療機関 | |

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の利用料に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

※4：金額は税込（おやつについては、消費税軽減税率対象）

重度化対応及び看取りについての指針

重度化した場合における対応指針

1 24時間常駐体制

緊急な事態に適切な医療が受けられるよう24時間体制で看護職員及び介護職員が常駐

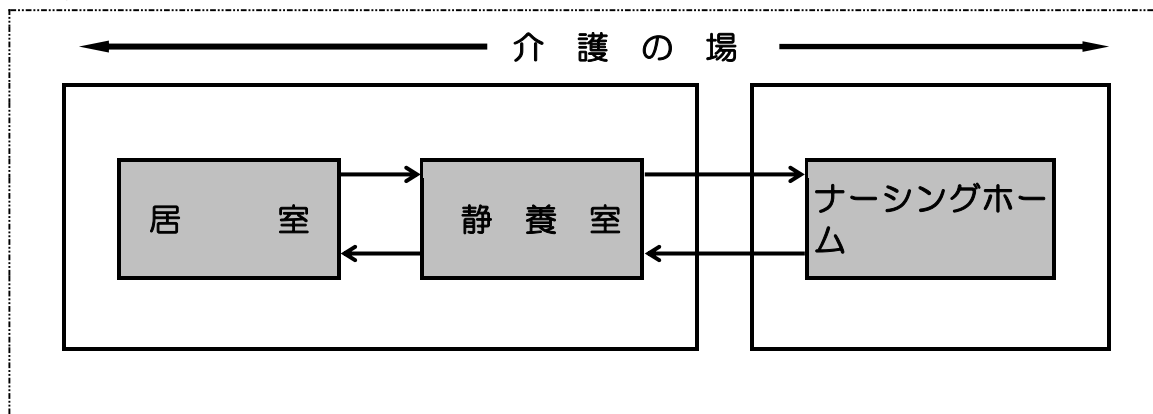
夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数

| | |
|------|----|
| 看護職員 | 1人 |
| 介護職員 | 3人 |

2 終身介護体制

居室や静養室での一時介護に加え、長期介護の場としてナーシングホームにおいて介護を受けることができる。

(1) 移り住み方式



(2) 移り住みの各場合

| 移り住み | 場 合 | 判定者 |
|----------|---|---------------|
| 静養室への入室 | 食事・排泄・歩行・清潔等の日常生活の部分介護が必要になったとき及び一時的な観察や一時的な医療的ケアが必要なため、居室での生活が困難となったとき | ホームドクター及びケア部長 |
| 静養室からの復帰 | 自力で食事・排泄・歩行・清潔等の日常生活動作ができるようになったとき | ホームドクター及びケア部長 |

| | | |
|-------------------------------|--|---------|
| 静養室から ナーシング ホームへの 入所 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 食事・排泄・歩行・清潔等の日常生活の全面介護が必要となったとき ・ 入院の必要はないが、全面的な観察と継続的な医療的ケアが必要になったとき ・ 静養室介護が6か月に及び、なお3か月以上の継続介護が必要な場合 <p>(原則として要介護3以上)</p> | ホームドクター |
|-------------------------------|--|---------|

3 急性期における医師や医療機関との連携体制

入居者に、体調の急変などが発生した場合には、別に定める緊急時対応マニュアルにより24時間常駐体制の看護職員が速やかに適切な処置を行う。

また、状況に応じ、提携医療機関での救急治療や救急入院及び協力医療機関による訪問診療等が可能 (重要事項説明書P6～9参照)

4 経費について

(1) 静養室及びナーシングホームの使用及び介護に要する費用(「サニーコート広島」管理運営規程に定める基準の範囲内)は介護保険給付対象部分を除いて広島県住宅供給公社が負担する。なお、ナーシングホーム入所における水道料・下水道使用料、給湯料及び電気料については、基本料金を徴収する。

(2) 入院期間中における居住費や食費

入居金：通常の計算式で償却する。

管理運営費：通常通り月毎に引き落とし。

食費：実費精算のため、入院中の費用は発生しない。

看取りに関する指針

I 看取り介護に関する考え方

1 目的

サニーコート広島のご入居者様が、加齢に伴う機能低下や病気・外傷による回復不能などで容態を悪化させた場合、ご本人の希望に基づき、痛みや苦痛の症状の軽減に努め、穏やかで、安らかな日々を過ごしていただくための終末期にふさわしい介護を行う。

なお、これら一連の過程を「看取り介護」と定義する。

2 基本的事項

(1) ご本人の意思を最優先とする。

- (2) あらかじめ代理人を指定していただくこととし、ご本人が意思表示できない場合は当該代理人様に対して意思確認を行う。
- (3) 看取り介護に係る医療行為等は、サニーコート広島協力医療機関の医師（以下「協力医療機関医師」という。）が行う。
- (4) ご本人とご家族等代理人様の思いや願いをくみ取る姿勢でのぞむ。

3 対象

次の(1)及び(2)に該当される方

- (1) 慢性疾患や加齢等に伴う機能低下により心身が衰弱し、協力医療機関医師により、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断される状態にある方で、協力医療機関医師と相談・協議の結果、次の①又は②のいずれかに該当する場合
 - ① ご本人が看取り介護について同意した場合
 - ② ご本人の判断力が低下した場合であって、ご本人があらかじめ指定した代理人が、看取り介護に同意した場合
- (2) 協力医療機関医師による訪問診療を定期的に受けている方

II 看取り介護の経過（時期、プロセス毎）の考え方

| 段 階 | | 職員の対応等 |
|-----|---|--|
| 開 始 | | 協力医療機関医師により、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断され、ご本人の理解と同意が得られた時点から看取り介護を開始する。 |
| 前 期 | <ul style="list-style-type: none"> ・病状の変化が月単位と考える時期 ・苦痛が緩和していれば日常生活はかなり安定している時期 | <ul style="list-style-type: none"> ・今後の予測されるADL（activities of daily living:日常生活動作）の変化に備え身辺整理・看取りの場の確認を行う。 ・多職種による打合せを行う。 |
| 中 期 | <ul style="list-style-type: none"> ・病状の変化が週単位と考える時期 ・日常生活の自立度が急速に低下することが多い時期 | <ul style="list-style-type: none"> ・状態悪化による精神的苦痛、またご家族へは予期的悲嘆への精神的配慮が必要 ・付き添うことによる介護疲れへの配慮 |
| 後 期 | <ul style="list-style-type: none"> ・病状が日にち単位で変化する時期 | <ul style="list-style-type: none"> ・臥床する時間が長くなり症状の緩和と安楽な体位への工夫が優先される。 |

| | | |
|-------|---|---|
| | | ・蘇生術、看取りの場、死亡時の緊急連絡先の再確認 |
| 死亡直前期 | ・状態が時間単位で変化する時期 ・意識状態は清明とは言えないことが多くなる。 | ・ご本人、ご家族等にとってかけがえない豊かな時間となるよう配慮 ・死亡時及び死亡後についての諸確認と準備 |

Ⅲ 医師、医療機関との連携

- 1 「協力医療機関に関する協定書」に基づき協力医療機関を定めるものとし、看取りにおける医療行為は、当該協力医療機関医師の指示のもとに行う。
- 2 症状に急変が生じた場合その他必要な場合には、サニーコート広島職員が、協力医療機関医師に連絡をとり、これに対し協力医療機関医師は迅速に適切な対応をとるものとする。また、緊急時等の診療対応のほか、看取り介護における協力医療機関医師の役割は次のとおりとする。
 - ①看取り介護の開始時期の判断
 - ②ご本人等への病状説明
 - ③ご本人等への看取り介護の同意に係る説明
 - ④死亡確認及び死亡診断書等関係書類記録の記載
 - ⑤その他特に必要とする場合のサニーコート広島で実施する協議等への出席

Ⅳ 看取りにおける医療について

- 1 看取りにおける医療は緩和医療を基本とする。当施設で提供が可能な医療行為は、おおむね次のとおりとする。
 - ①尿留置管理 ②胃ろう管理 ③喀痰吸引（口腔、鼻腔）
 - ④じょくそう予防、処置
 - ⑤ストマ装具管理 ⑥在宅酸素管理 ⑦摘便・浣腸 ⑧疼痛緩和
- 2 看護職員の役割分担
 - ①協力医療機関医師の指示を受けての医療行為～訪問看護（医療保険）による。
 - ②日常の医療的ケア～施設看護職員による。

Ⅴ ご本人等との話し合いや同意、意思確認の方法

- 1 当施設入居時に、看取り介護の基本理念をご説明の上、文書により看取り介護等についての意向を事前に確認する。なお、回答については任意であるが、内容の見直しや記載変更を適宜行うことを前提に提出をしていただくことが望ましい。
- 2 ナーシングホーム入所に際しては、看取り介護についてご説明の上、文書によりご本人又は代理人様の意向を確認又は再確認する。
- 3 1及び2の場合において、ご本人又は代理人様に看取り介護の要望があるときは、状況に応じ、協力医療機関医師による診療を受けるものとする。

- 4 3の診療及びご本人等と協力医療機関医師との相談・協議を経た上で、文書により同意の意思確認を行う。
- 5 看取り介護を行う場合は、看取りに関する計画を、看護職員、介護支援専門員、介護職員その他の職種の者が共同で作成し、随時ご本人又は代理人様に説明を行うこととし、ご本人の同意（代理人様が説明を受けた上で同意した場合を含む。）を得るものとする。
- 6 ご本人の状態又は代理人様の求め等に応じ、看護職員、介護支援専門員、介護職員その他の職種の者の相互連携の下、介護記録等を活用して随時説明を行い、ご本人の同意（代理人様が説明を受けた上で同意した場合を含む。）を得て、看取り介護を適切に行う。

VI 実施に当たって

- 1 看取りの場の環境整備
尊厳ある安らかな最後を迎えていただくために、原則としてナーシングホームに入居していただき、その人らしい人生を全うしていただくための環境整備に努める。
- 2 施設内の看取り介護連携体制
 - (1) 支配人を委員長とする多職種によって構成する看取り介護委員会を設置し、ご本人の意思や尊厳の保持に配慮しつつ、委員各自がそれぞれ役割分担を持ちながら組織的に看取り介護を行う。また、特に必要な場合は、協力医療機関医師に委員会への出席を依頼する。
 - (2) 看取り介護委員会の機関として担当者会（定期的カンファレンス）を設置することとし、状況に応じ定期的に（看取りの段階「後期」以降は随時）開催する。
- 3 職員研修
看取りについての知識及び理解を深めるため、次の項目等について、職員研修（職場研修及び職場外研修）を行う。
 - ①看取り介護の理念
 - ②看取り期に起こりうる身体・精神的変化への対応方法
 - ③ご本人・ご家族への精神的援助方法
 - ④多職種協働の方法と各職種の役割
 - ⑤夜間や急変時への対応
 - ⑥看取り実施後はその振り返り