

記入年月日	2023. 7. 20
記入者名	大隅 香津子
所属・職名	所長

### 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきかいしゃ せいるこーぽれーしょん 株式会社セイルコーポレーション	
主たる事務所の所在地	〒 064-0805 札幌市中央区南五条西十丁目1013番地3-710号室	
連絡先	電話番号/FAX番号	011-200-0405
	メールアドレス	<a href="mailto:osumi@sail-co.com">osumi@sail-co.com</a>
	ホームページアドレス	<a href="http://www.sail-co.com">http:// www.sail-co.com</a>
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 鈴木 喜博	
設立年月日	平成 27年7月17日	
主な実施事業	別添1 (別の実施する介護サービス一覧表)	

### 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)さーびすつきこうれいしゃむけじゅうたく ひがしやまひるず サービス付き高齢者向け住宅 東山ヒルズ	
届出・登録の区分	高齢者の居住安定確保に関する法律第5条第1項の規定に基づき、サービス付き高齢者向け住宅の登録	
有料老人ホームの類型	住宅型	
所在地	〒 068-0826 北海道岩見沢市東山町8番地 1	
主な利用交通手段	電車(函館本線JR岩見沢駅からバスで11分、降車後徒歩9分/又は11分)	
連絡先	電話番号	0126-35-6123
	FAX番号	0126-35-6124
	ホームページアドレス	<a href="http://www.sail-co.com">http:// www.sail-co.com</a>
管理者(職名/氏名)	管理者 / 所長 / 大隅 香津子	
開設日/届出受理日・登録日(登録番号)	令和 5年8月1日	令和 4年8月8日 (道-22第1号)

### 3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	令和	5年7月1日			～	令和	15年6月30日			
	面積	1,748.05 m <sup>2</sup>									
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり					
	賃貸借契約の期間	令和	5年7月1日			～	令和	15年6月30日			
	延床面積	1,748.1 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム部分				1,482.5 m <sup>2</sup> )					
	竣工日	2023/7/3				用途区分	第1種中高層住居専用地域				
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：							
	構造	鉄筋コンクリート造		その他の場合：							
	階数	4階		(地上		4階、地階		0階)			
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性						適合している				
居室の状況	総戸数	48戸		届出又は登録をした室数				48室			
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数	備考(部屋タイプ、相部屋の定員数等)		
	一般居室個室	○	○	×	×	○	18.00m <sup>2</sup>	48	1R1名		
共用施設	共用トイレ	1か所		うち男女別の対応が可能なトイレ				0か所			
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ				1か所			
	共用浴室	個室	3か所		大浴場	1か所					
	共用浴室における介護浴槽			か所		か所		その他：			
	食堂	1か所		面積	96.0 m <sup>2</sup>		入居者や家族が利用できる調理設備	あり			
	機能訓練室	か所		面積	m <sup>2</sup>						
	エレベーター	あり(ストレッチャー対応)				1か所		車椅子対応：1か所			
	廊下	中廊下		30m		片廊下		m			
	汚物処理室	か所									
	緊急通報装置	居室	あり		トイレ	あり		浴室	あり		脱衣室
通報先		事務所、携帯受診機		通報先から居室までの到着予定時間				3分			
その他											
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	なしの場合(改善予定時期)								
	防火管理者	あり			避難訓練の年間回数		回				

#### 4 サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	地域における高齢者向けの住まいとしての役割を果たしていく。	
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食時1日3回の安否確認を行います。</li> <li>・生活相談サービスを行います。</li> <li>・食事提供サービスを行います。</li> </ul>	
各サービスの提供形態		
	サービス種類	提供形態 委託業者名等
	入浴、排せつ又は食事の介護	なし
	食事の提供	委託 株式会社キプラス
	調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし
	健康管理の支援（供与）	なし
	上記サービスの提供内容	「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」のとおり
	状況把握・生活相談サービス	自ら実施
	提供内容	1日3回の安否確認
	サ高住の場合、常駐する者	常駐1名、365日対応
	健康診断の定期検診	なし
	提供方法	
虐待防止に関する方針	あり	
身体的拘束に関する方針	あり	

##### (併設している高齢者居宅生活支援事業者)

##### 【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
併設内容	

##### (連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

##### 【連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者の提供を行っていない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
連携内容	

**(医療連携の内容)※治療費は自己負担**

医療支援	救急車の手配	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	みかさホームケアクリニック
	住所	三笠市多賀町2番地1
	診療科目	内科、整形外科、リハビリテーション科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：
	名称	
	住所	
	診療科目	
協力内容		
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	
	住所	
	協力内容	
その他の場合：		

**(入居後に居室を住み替える場合)【住み替えを行っていない場合は省略】**

入居後に居室を住み替える場合			
	その他の場合：		
判断基準の内容			
手続の内容			
追加的費用の有無		追加費用	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無		調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容
	便所の変更		変更の内容
	浴室の変更		変更の内容
	洗面所の変更		変更の内容
	台所の変更		変更の内容
	その他の変更		変更の内容

**(入居に関する要件)**

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項	①単身高齢者世帯（「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている60歳未満の者）・②高齢者同居居者（配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満の親族/特別な理由により同居させる必要があると知事等が認める者）		
契約の解除の内容	入居者が死亡した場合、入居者または事業者から解約した場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書11条による	
	解約予告期間	契約書11条による	
入居者からの解約予告期間	30日		
体験入居	なし	内容	
入居定員	48人		
その他	保証人がいない場合、生活保護受給者は入居不可能		

## 5 職員体制

### (職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		介護職員
生活相談員				
直接処遇職員	3	2	1	
介護職員	3	2	1	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員				

### (資格を有している介護職員の数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		
介護福祉士	2	1	1	
介護職員初任者研修修了者	1	1		

(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		
作業療法士		
言語聴覚士		
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・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (16時30分～9時30分)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1 人	1 人
生活相談員	人	人
	人	人

(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	あり	資格等の名称	介護職員初任者研修修了者						
	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										
前年度1年間の退職者数										
業務に従事した経験年数に応じた従事者の人数	1年未満									
	1年以上3年未満									
	3年以上5年未満									
	5年以上10年未満									
	10年以上									
	備考									
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	建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式	一部前払い・一部月払い方式 口座引き落とし	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	
年齢に応じた金額設定	なし	
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	あり	
	内容： 家賃のみ徴収、その他は日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により検討する
	手続き	入居者及び家族の意見を聴く

### (代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度	要介護1	
	年齢	80歳	
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	18.00㎡	
	トイレ	あり	
	洗面	あり	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	あり	
入居時点で必要な費用	敷金	90,000円	
	火災保険、カーテン代	21,000円	
月額費用の内訳			
家賃		45,000円	
食費		52,800円	
共益費		20,000円	
光熱水費		共益費に含む	
管理費		暖房費5,500円（10月～4月）	
状況把握・生活相談サービス費		11,000円	
サービスの費用		食事の居室までの配膳等 その他オプション料金	
備考 有料老人ホーム事業として受領する費用のみを記入している。（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。） 居室電気代は個別で管理し徴収、NHK受信料は別途個人契約としています。			

**(利用料金の算定根拠等)**

家賃	岩見沢市内サ高住の平均的な家賃を算出した	
敷金	家賃の 2 か月分	
	解約時の対応	修繕費を差し引いた額を返却
前払金	なし	
食費	厨房維持費、1日3食を提供するための費用	
共益費	共用部分の費用、岩見沢市内サ高住の平均的な家賃を算出した	
状況把握及び生活相談サービス費	毎食提供時に安否確認及び生活相談の費用として	
その他介護サービス費	介護保険サービスの自己負担額は含まない。	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	「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」のとおり	

**(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略**

想定居住期間 (償却年月数)	
償却の開始日	
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)	
初期償却額	
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了
	入居後3月を超えた契約終了
前払金の保全先	



## 7 入居者の状況

### (入居者の人数)

年齢別	65歳未満		人
	65歳以上75歳未満		人
	75歳以上85歳未満		人
	85歳以上		人
要介護度別	自立		人
	要支援1		人
	要支援2		人
	要介護1		人
	要介護2		人
	要介護3		人
	要介護4		人
	要介護5		人
入居期間別	6か月未満		人
	6か月以上1年未満		人
	1年以上5年未満		人
	5年以上10年未満		人
	10年以上		人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 /	人
入居者数			人

### (入居者の属性)

性別	男性	人	女性	人
男女比率	男性	%	女性	%
入居率	%	平均年齢	歳	平均介護度

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
		人
	入居者側の申し出	(解約事由の例)
		人

## 8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情・虐待に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		サービス付き高齢者向け住宅 東山ヒルズ
電話番号 / FAX		0126-35-6123 / 0126-35-6124
対応している時間	平日	9:00~17:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		なし
窓口の名称		
電話番号 / FAX		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称		
電話番号 / FAX		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称		
電話番号 / FAX		/
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 (虐待の場合)		
電話番号 / FAX		
対応している時間	平日	
定休日		

(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	加入先	
	加入内容	
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	速やかに入居者の家族、市町村等に連絡を行い必要な措置を行います。	
事故対応及びその予防のための指針	あり	セイルコーポレーションマニュアル

(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	ありの場合	目安箱の設置	
		実施日		
		結果の開示		
			開示の方法	
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示		
開示の方法				

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
管理規程	公開していない
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

10 その他

運営懇談会	なし	ありの場合	
		開催頻度	年 回
		構成員	
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名	
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1号に規定する届け出	サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住安定確保に関する法律第23条の規定により届出が不要		
高齢者の居住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適合性	適合	不適合の場合の内容	
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		
合致しない事項がある場合の内容			
「6. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	代替措置等の内容		
不適合事項がある場合の入居者への説明			
上記項目以外で合致しない事項			
合致しない事項の内容			
代替措置等の内容			
不適合事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添 1 事業主体が別に実施する他の介護保険事業所一覧表

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

上記の重要事項の内容、並びに、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス等及びその他のサービスの提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受けました。

令和 年 ( 年) 月 日

(入居者)

住 所

氏 名 様 印

(入居者代理人)

住 所

氏 名 様 印

上記の重要事項の内容、並びに、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス等及びその他のサービスの提供事業者を自由に選択できることについて、入居者、入居者代理人に説明しました。

令和 年 月 日

(事業者) サービス付き高齢者向け住宅 東山ヒルズ

説明者氏名 印

(別添1)事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護保険事業所一覧表

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>			
訪問介護	なし		
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	あり	デイサービスセンターつどい	三笠市幌内新栄町352番地
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	グループホームさくらえん	三笠市幌内新栄町352番地
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援	なし		
<b>&lt;介護予防サービス&gt;</b>			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし		
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	なし		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>			
第1号総合事業（通所型）	あり	デイサービスセンターつどい	三笠市幌内新栄町352番地
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	グループホームさくらえん	三笠市幌内新栄町352番地
介護予防支援	なし		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	なし		

## (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

	サービスの種類	提供の有無	料金 (税抜) ※	備考
介護サービス	食事介助 排せつ介助・おむつ交換 おむつ代 入浴 (一般浴) 介助・清拭 特浴介助 身辺介助 (移動・着替え等) 機能訓練 通院介助			
生活サービス	居室清掃 リネン交換 日常の洗濯 居室配膳・下膳 入居者の嗜好に応じた特別な食事 おやつ 理美容師による理美容サービス 買い物代行 役所手続代行 金銭・貯金管理	あり	1回50円	
健康管理サービス	定期健康診断 健康相談 生活指導・栄養指導 服薬支援 生活リズムの記録 (排便・睡眠等)	あり		生活支援 生活支援
入退院のサービス	移送サービス 入退院時の同行 入院中の洗濯物交換・買い物 入院中の見舞い訪問			