様式第1号

重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月28日
記入者名	鳥居　和夫
所属・職名	財務総務部長

1 事業主体概要

名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃ　ほすぴたりてぃ 株式会社　ホスピタリティ	
法人番号	2-1201-0105-0013	
主たる事務所の所在地	〒　541-0057 大阪府大阪市中央区北久宝寺町１丁目５番６号	
連絡先	電話番号／ＦＡＸ番号	072-480-0113/072-480-0112
	メールアドレス	torii@hospitality-midori.jp
	ホームページアドレス	http:// hosupitality-midori.jp
代表者（職名／氏名）	代表取締役　／　横林　京子	
設立年月日	平成　２５年６月２１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）	

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）じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ　みどりのその・みどりのもり 住宅型有料老人ホーム　みどりの苑・みどりの杜			
届出・登録の区分	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			
有料老人ホームの類型	住宅型			
所在地	〒　590-0526 大阪府泉南市男里７丁目１１番８号			
主な利用交通手段	南海本線樽井駅より約５００ｍ（徒歩約１０分）			
連絡先	電話番号	072-480-0081		
	ＦＡＸ番号	072-482-1200		
	メールアドレス	okamura@hospitality-midori.jp		
	ホームページアドレス	http:// hospitality-midori.jp		
管理者（職名／氏名）	施設長　／　岡村　悟			
有料老人ホーム事業開始日／届出受理日・登録日（登録番号）	平成	３０年４月１日　／	平成	３０年３月２９日

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間		～						
	面積	2,109.2 ㎡							
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間		～						
	延床面積	1,983.6 ㎡（うち有料老人ホーム部分 1,983.6 ㎡）							
	竣工日	平成 30年3月4日		用途区分	老人ホーム				
	耐火構造	準耐火建築物	その他の場合：						
	構造	木造	その他の場合：						
	階数	2 階	（地上 2 階、地階 階）						
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性								
居室の状況	総戸数	56 戸	届出又は登録をした室数				54 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）
	介護居室個室	×	×	×	×	×	14.04	24	ﾀｲﾌﾟⅠ、一人部屋
	介護居室個室	×	×	×	×	×	14.17	3	ﾀｲﾌﾟⅠ、一人部屋
	介護居室個室	×	×	×	×	×	14.23	1	ﾀｲﾌﾟⅠ、一人部屋
	介護居室個室	×	×	×	×	×	14.58	17	ﾀｲﾌﾟⅠ、一人部屋
	介護居室個室	×	○	×	×	×	18.83	4	ﾀｲﾌﾟⅠ、一人部屋
	介護居室相部屋（夫婦・親族）	×	×	×	×	×	19.89	4	ﾀｲﾌﾟⅡ、二人部屋
	介護居室相部屋（夫婦・親族）	×	×	×	×	×	21.35	1	ﾀｲﾌﾟⅡ、二人部屋
共用施設	共用トイレ	13 ヶ所	うち男女別の対応が可能なトイレ		0 ヶ所				
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ		9 ヶ所				
	共用浴室		2 ヶ所		ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1 ヶ所	その他	1 ヶ所	その他：ミスト浴			
	食堂	1 ヶ所		面積	171.3 ㎡				
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり							
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）		2 ヶ所					
	廊下	中廊下	2.6 m	片廊下	2 m				
	汚物処理室	9 ヶ所							
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室	あり
		通報先	詰所	通報先から居室までの到着予定時間				1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	消防計画	あり	避難訓練の年間回数	2 回			

4 サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針		利用者の意思・人格を尊重し、快適で安定した生活の場とターミナル期のグリーフケアを提供する
サービスの提供内容に関する特色		利用者の状況を的確に把握した看護・介護を提供し、利用者の満足度向上に努めている
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施・委託	ヘルパーステーションみどり
食事の提供	自ら実施・委託	株式会社ベネミール、ヘルパーステションみどり
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託	ヘルパーステーションみどり
健康管理の支援（供与）	委託	伊東くりにっく　みどり診療所
状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	ヘルパーステーションみどり
提供内容		・状況把握サービスの内容：毎日1回以上（8、12、15、17、21、24、3、6時）、安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 ・生活相談サービスの内容：日中随時受付ており、相談内容が専門的な場合は専門期間等を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	伊東くりにっく　みどり診療所
	提供方法	年2回の健康診断の機会付与
利用者の個別的な選択によるサービス		※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）
虐待防止		①虐待防止に関する責任者は、代表者の横林京子です。 ②従業者に対し、虐待防止研修を実施している。 ③入居者及び家族等に苦情解決体制を整備している。 ④全体会議で、定期的に虐待防止のための啓発・周知等を行っている。 ⑤職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。
身体的拘束		①身体拘束は原則禁止としており、三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法、期間（最長で１カ月）を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。また、家族等へ説明を行い、同意書をいただく。（継続して行う場合は概ね１カ月毎行う。） ②経過観察及び記録をする。 ③２週間に１回以上、ケース検討会議等を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討する。 ④１ヵ月に１回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設

（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）　へるぱーすてーしょんみどり / みどりほうもんかんごすてーしょん ヘルパーステーションみどり / みどり訪問看護ステーション
主たる事務所の所在地	大阪府泉南市男里７丁目１１番８号
事務者名	（ふりがな）　まつもと　いづみ / わたなべ　みさこ 松本　以津美 / 渡邉　三佐子
併設内容	訪問介護 / 訪問看護

（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）　へるぱーすてーしょんひびき / けあぷらんせんたーひびき ヘルパーステーション響 / ケアプランセンター響
主たる事務所の所在地	

主たる事務所の所在地	大阪府泉南市樽井２丁目６番２号
事務者名	（ふりがな）　　きむら　くみこ / あずま　さゆり 木村　久美子 / 東 さゆり
連携内容	訪問介護 / 居宅介護支援

（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	伊東くりにっく　みどり診療所
	住所	大阪府泉南市樽井２丁目６番２号
	診療科目	内科、整形外科、皮膚科
	協力科目	内科、整形外科、皮膚科
	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	
	協力科目	
	協力内容	
		その他の場合：
協力歯科医療機関	名称	医療法人薫歯会　やすらぎ歯科クリニック
	住所	大阪府泉南市りんくう南浜３－１２　りんくうイオン泉南１
	協力内容	訪問診療
		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		
		その他の場合：利用者の状態が重症化した場合		
判断基準の内容		医師の判断による		
手続の内容		本人、家族、身元引受人の同意を得る		
追加的費用の有無		なし	追加費用	
居室利用権の取扱い		住み替え後の居室へ移行		
前払金償却の調整の有無		なし	調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	あり	変更の内容	多少増減する場合がある
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	なし	変更の内容	
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	なし	変更の内容	
	その他の変更	なし	変更の内容	

（入居に関する要件）

入居対象となる者	要介護		
留意事項	原則、入居時満60歳以上		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合　②入居者本人から解約の申入れがあった場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		入居者が入居契約書の義務に違反したとき
	解約予告期間		3ヶ月
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居	なし	内容	
入居定員	人		
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談		

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		
生活相談員				
直接処遇職員	22	16	6	
介護職員	15	10	5	
看護職員	7	6	1	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	4	3	1	
事務員	3	2	1	
その他職員	1	0	1	

（資格を有している介護職員の人数）

	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護福祉士	9	7	2	
介護福祉士実務者研修修了者	0	0	0	
介護職員初任者研修修了者	6	3	3	
介護支援専門員	1	1		
看護師	6	5	1	
准看護師	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（17時～翌日9時）		
	平均人数	最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）
看護職員	0.6 人	0.2 人
介護職員	1.5 人	0.8 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			なし						
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称	介護福祉士					
	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	1	6	1						
前年度１年間の退職者数		1	3							
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数 １年未満	2		1	1						
１年以上３年未満	3	1	6	1						
３年以上５年未満										
５年以上１０年未満			3	3						
１０年以上	1									
備考										
従業者の健康診断の実施状況										

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		月払い方式	
		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：	日割り計算
利用料金の改定	条件	租税公課増額や物価高騰等のコスト上昇時に改定する場合あり	
	手続き	本人へ直接もしくは家族来訪時または文書による	

（代表的な利用料金のプラン）

			タイプⅠ	タイプⅡ
入居者の状況	要介護度		要介護度1以上	要介護度1以上
	年齢		原則60歳以上	原則60歳以上
居室の状況	部屋タイプ		一般居室個室	一般居室相部屋（夫婦・親族）
	床面積			
	トイレ		なし	なし
	洗面		なし	なし
	浴室		なし	なし
	台所		なし	なし
	収納		なし	なし
入居時点で必要な費用				
月額費用の合計			115,000円	123,000円
	家賃		45,000円	48,000円
	保険外※サービス費用（介護）	食費	45,000円	45,000円
		管理費	25,000円	30,000円
		状況把握及び生活相談サービス費		

備考　介護保険費用１割、２割又は３割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。）
※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等）

家賃	建物の取得費、設備備品費、借入利息等を基礎として、１室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の　　ヶ月分	
	解約時の対応	
前払金		
食費	業務委託費、厨房維持費及び食事提供の費用より算定	
管理費	光熱費、施設維持管理・修繕費より算定	
状況把握及び生活相談サービス費		
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添２	
その他のサービス利用料		

（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	0 人
	６５歳以上７５歳未満	7 人
	７５歳以上８５歳未満	11 人
	８５歳以上	22 人
要介護度別	自立	1 人
	要支援１	0 人
	要支援２	0 人
	要介護１	4 人
	要介護２	7 人
	要介護３	9 人
	要介護４	8 人
	要介護５	11 人
入居期間別	６か月未満	9 人
	６か月以上１年未満	7 人
	１年以上５年未満	18 人
	５年以上１０年未満	6 人
	１０年以上１５年未満	0 人
	１５年以上	0 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		3 人 ／ 9 人
入居者数		40 人

（入居者の属性）

性別	男性	12 人		女性	28 人
男女比率	男性	30 %		女性	70 %
入居率	%	平均年齢	84.4 歳	平均介護度	3.3

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	1 人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡者	25 人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		（解約事由の例）
	入居者側の申し出	1 人
		（解約事由の例） 入居費用等が支払えなくなった為

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）		株式会社　ホスピタリティ
電話番号　／　ＦＡＸ		072-480-0113　／　072-480-0112
対応している時間	平日	9：00～18：00
	土曜	9：00～18：00
	日曜・祝日	9：00～18：00
定休日		12月31日～翌年1月3日
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		泉佐野市広域福祉課、その他利用者の住所地の広域福祉課
電話番号　／　ＦＡＸ		072-493-2023　／　072-462-7780
対応している時間	平日	9：00～17：00
定休日		土日祝祭日
窓口の名称 （サービス付き高齢者向け住宅所管庁）		
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）		泉佐野市健康福祉部地域共生推進課
電話番号　／　ＦＡＸ		072-463-1212　／　072-463-8600
対応している時間	平日	9：00～17：00
定休日		土日祝祭日

（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	東京海上日動火災保険株式会社
	加入内容	超ビジネス保険（事業活動包括保険）
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	事故対応マニュアルに基づき、速やかに対応します。	
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	なし	ありの場合		
		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	入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に交付
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	あり	ありの場合の提携ホーム名	住宅型有料老人ホーム　みどりの里
個人情報の保護	・入居者の名簿及びサービスの帳簿における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」並びに、大阪府個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。 ・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知りえた入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、サービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持する。 ・事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。 ・事業者は、入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文		
緊急時等における対応方法	・事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。（緊急連絡体制・事故対応マニュアル等に基づく） ・病気、発熱（37度以上）、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、連絡先（入居者が指定した者：家族・後見人）及びどのレベルで連絡するのかを確認する。 ・連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。 ・関係行政庁へ報告が必要な事故報告は速やかに報告する。 ・賠償すべき問題が発生した場合、速やかに対応する。		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
指針「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			
「８．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	なし		
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（事業主体が所在市町で実施する他の介護サービス）

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、並びに介護サービス等及びそ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。

（入居者）

住　所

氏　名　　様

（入居者代理人）

住　所

氏　名　　様

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日　　年　　月　　日

説明者署名