

様式第1号

重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	小山田 誠一
所属・職名	事務責任者

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) しゃかいりょうほうじん こうどうかい 社会医療法人 弘道会	
法人番号	3120005013998	
主たる事務所の所在地	〒 570-0011 守口市金田町4丁目5番16号	
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6902-9035/06-6902-9082
	メールアドレス	ibaracicclagare1972@gmail.com
	ホームページアドレス	http:// www.koudoukai.or.jp
代表者(職名/氏名)	理事長 / 生野 弘道	
設立年月日	昭和 60年4月23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) いばらきさこうじゅうらがーる 茨木サ高住ラガール	
届出・登録の区分	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	
有料老人ホームの類型	住宅型	
所在地	〒 567-0013 大阪府茨木市太田東芝町2-8	
主な利用交通手段	JR京都線「総持寺」駅から徒歩15分、阪急京都線「総持寺」駅から徒歩20分	
連絡先	電話番号	072-627-1500
	FAX番号	072-627-2500
	メールアドレス	ibaracicclagare1972@gmail.com
	ホームページアドレス	http:// www.koudoukai.or.jp
管理者(職名/氏名)	事務責任者 / 小山田 誠一	
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日(登録番号)	令和 3年4月1日	/ 令和 2年2月21日 大阪府知事(サ高住R01)第0019号

3 建物概要

土地	権利形態	所有権	抵当権		契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間	令和	3年4月1日	～					
	面積	996.2 m ²							
建物	権利形態	所有権	抵当権		契約の自動更新				
	賃貸借契約の期間	～							
	延床面積	1,860.3 m ² (うち有料老人ホーム部分 m ²)							
	竣工日	令和	2年12月25日	用途区分					
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：					
	構造	鉄骨造		その他の場合：					
	階数	4階 (地上 4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				適合している				
居室の状況	総戸数	戸		届出又は登録をした室数			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	○	○	×	×	○	19.50	27	1人部屋
	一般居室個室	○	○	×	×	○	29.25	3	2人部屋
共用施設	共用トイレ	6ヶ所			うち男女別の対応が可能なトイレ		2ヶ所		
					うち車椅子等の対応が可能なトイレ		4ヶ所		
	共用浴室	3ヶ所			ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	ヶ所			ヶ所		その他：		
	食堂	1ヶ所			面積		66.52 m ²		
	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 (車椅子対応)							1ヶ所
	廊下	中廊下		1.6 m		片廊下		m	
	汚物処理室	3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	1階事務室		通報先から居室までの到着予定時間			1～3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			
	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	防災計画		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	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	法人内の医療機関・介護保険事業との連携によりサポートを行う。	
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	なし	
食事の提供	委託	日清医療食品株式会社
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	委託	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容	<ul style="list-style-type: none"> ・状況把握サービス 24時間365日職員が常駐訪問、食事、外出の機会利用し少なくとも毎日1度の声掛けをし安否確認をする。 緊急通報設備を設置し、緊急時に対応する。 ・生活相談サービス（9：00～17：00） 日常生活における相談事項については当職員が行う。 専門的な相談事項については、必要に応じ専門機関を紹介する。 	
サ高住の場合、常駐する者	介護職員初任者研修修了者	
健康診断の定期検診	自ら実施・委託	社会医療法人弘道会 茨木弘道会クリニック
	提供方法	年1回
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		
身体的拘束		

(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) いばらきけあせんたーらがーる 茨木ケアセンターラガール
主たる事務所の所在地	〒567-0013 大阪府茨木市太田東芝町2-9
事務者名	(ふりがな) しゃかいふくしほうじんこうどうふくしかい 社会福祉法人弘道福祉会
併設内容	隣接する土地
事業所名称	(ふりがな) いばらきけあせんたーらがーるでいさーびす 茨木ケアセンターラガールデイサービス
主たる事務所の所在地	〒567-0013 大阪府茨木市太田東芝町2-9
事務者名	(ふりがな) しゃかいふくしほうじんこうどうふくしかい 社会福祉法人弘道福祉会
併設内容	隣接する土地
事業所名称	(ふりがな) いばらきけあせんたーらがーるぐるーぷほーむ 茨木ケアセンターラガールグループホーム
主たる事務所の所在地	〒567-0013 大阪府茨木市太田東芝町2-9
事務者名	(ふりがな) しゃかいふくしほうじんこうどうふくしかい 社会福祉法人弘道福祉会
併設内容	隣接する土地

事業所名称	(ふりがな) いばらきおおたきょたくかいごしえんじぎょうしょらがーる 茨木太田居宅介護支援事業所ラガール
主たる事務所の所在地	〒567-0013 大阪府茨木市太田東芝町2-9
事業者名	(ふりがな) しゃかいふくしほうじんこうどうふくしかい 社会福祉法人弘道福祉会
併設内容	隣接する土地
事業所名称	(ふりがな) いばらきおおたきょたくかいごさーびすじぎょうしょらがーる 茨木太田居宅サービス事業所ラガール
主たる事務所の所在地	〒567-0013 大阪府茨木市太田東芝町2-9
事業者名	(ふりがな) しゃかいふくしほうじんこうどうふくしかい 社会福祉法人弘道福祉会
併設内容	隣接する土地
事業所名称	(ふりがな) いばらきこうどうかいくりにつく 茨木弘道会クリニック
主たる事務所の所在地	〒567-0013 大阪府茨木市太田東芝町2-8
事務者名	(ふりがな) しゃかいいりょうほうじんこうどうかい 社会医療法人弘道会
併設内容	同一建築物内

(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	社会医療法人弘道会 茨木弘道会クリニック	
	住所	茨木市太田東芝町2-8	
	診療科目	総合診療科	
	協力科目		
	協力内容	訪問診療	
		その他の場合：	
	名称	守口生野記念病院	
	住所	守口市佐太中町6丁目17番33号	
	診療科目	内科・外科・整形外科・脳神経外科・循環器内科等	
	協力科目	急変時の対応	
協力内容	その他の場合：		
協力歯科医療機関	名称	高槻ファミリー歯科	
	住所	大阪府高槻市大塚町1丁目9番3号	
	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			
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者又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	入居者の行動が他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護・接遇では防止できない場合等	
	解約予告期間	3か月	
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	30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				
介護職員	3	3		
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	1	1		
その他職員				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		

(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			
柔道整復師			
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 (時～時)		
	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	0 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							
	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										
就業した職員に就いた経験年数に応じた人数	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	月払い方式	
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	銀行振込、口座自動引き落とし、現金
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	なし	
	内容：	
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により、2年に1回改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聞く

(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	自立	自立
	年齢	60歳以上	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	19.57㎡	29.25㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	なし
	台所	なし	なし
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	150,000円	200,000円
月額費用の合計		146,000円	221,000円
家賃		70,000円	100,000円
※ 保 険 外 ビ ス 費 用 （ 介 護	食費	45,000円	90,000円
	共益費	30,000円	30,000円
	状況把握及び生活相談サービス費	11,000円	22,000円
備考		介護保険費用1割又は2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	
敷金	家賃の 2. 2ヶ月分
	解約時の対応 現状回復費用を差し引き返却
前払金	
食費	朝400円昼700円夕700円
共益費	修繕費、共用部分の維持管理等に係る費用
状況把握及び生活相談サービス費	状況把握サービス（安否確認、緊急通報への対応）・生活相談サービス（一般的な相談・助言、専門家や専門機関の紹介）
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	0人
	75歳以上85歳未満	4人
	85歳以上	27人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	6人
	要支援2	2人
	要介護1	8人
	要介護2	8人
	要介護3	5人
	要介護4	1人
	要介護5	0人
入居期間別	6か月未満	1人
	6か月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	28人
	5年以上10年未満	0人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0人 / 0人
入居者数		31人

(入居者の属性)

性別	男性	14人	女性	17人	
男女比率	男性	46%	女性	54%	
入居率	100%	平均年齢	88歳	平均介護度	要介護1.3

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	0人
	死亡者	0人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例) 0人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 0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)		施設苦情相談窓口	
電話番号 / F A X		072-627-1500 / 072-627-2500	
対応している時間	平日	9:00～17:00	
	土曜	9:00～17:00	
	日曜・祝日		
定休日		日祝祭日・年末年始 (12/30～1/3)	
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		茨木市福祉部福祉指導監査課	
電話番号 / F A X		072-620-1809 / 072-623-1876	
対応している時間	平日	8:45～17:15	
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)		大阪府住宅まちづくり部都市住居課安心居住支援グループ 大阪府福祉部会議事業者課施設指導グループ	
電話番号 / F A X		06-6210-9711 / 06-6210-9712 06-6944-2675 / 06-6944-6670	
対応している時間	平日	9:00～18:00	
定休日		土日祝祭日	
窓口の名称 (虐待の場合)		茨木市福祉部福祉総合相談課	
電話番号 / F A X		06-655-2758 / 06-620-1720	
対応している時間	平日	8:45～17:15	
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	一般社団法人大阪府医師会
	加入内容	賠償責任保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応		事故防止マニュアルに基づき、速やかに対応
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		ありの場合	
		実施日	
		結果の開示	あり
			開示の方法
第三者による評価の実施状況		ありの場合	
		実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	なし
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	ありの場合	
	開催頻度	年 1回
	構成員	入居者、家族、職員、民生委員等
	なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	<p>・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。 ・事業者は、サービス担当者会議等において入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文章にて入居者及び家族等の同意を得る。</p>	
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、入所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・事故マニュアル等に基づく）	
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
大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針「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（事業主体が大阪府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

(別添1)事業主体が大阪府で実施する他の介護サービス

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	あり	守口居宅サービス事業所ラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番15号
訪問入浴介護	あり	守口居宅サービス事業所ラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番15号
訪問看護	あり	弘道会訪問看護ステーションラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番19号
訪問リハビリテーション	あり	守口老人保健施設ラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番15号
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション	あり	守口老人保健施設ラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番15号
短期入所生活介護			
短期入所療養介護	あり	守口老人保健施設ラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番15号
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	守口居宅サービス事業所ラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番19号
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
居宅介護支援	あり	守口居宅介護支援事業所ラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番19号
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護	あり	守口居宅サービス事業所ラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番15号
介護予防訪問看護	あり	弘道会訪問看護ステーションラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番19号
介護予防訪問リハビリテーション	あり	弘道会訪問看護ステーションラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番19号
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション	あり	寺方老人保健施設ラガール	大阪府守口市寺方本通1丁目5番6号
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護	あり	守口老人保健施設ラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番15号
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
<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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設	あり	守口老人保健施設ラガール	大阪府守口市大久保町3丁目30番15号
介護療養型医療施設			
介護医療院	あり	門真介護医療院	大阪府門真市新橋町33番12号

(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

	個別の利用料で実施するサービス		備 考	
		料金※(税抜)		
介護サービス	食事介助	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	なし		
	入浴(一般浴) 介助・清拭	なし		
	特浴介助	なし		
	身辺介助(移動・着替え等)	なし		
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	あり	1ヶ月1000円	週1回の交換
	日常の洗濯	なし		
	居室配膳・下膳	なし		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	あり	実費	
	買い物代行	なし		
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし		
健康管理サービス	定期健康診断	あり	実費	希望により年1回
	健康相談	なし		
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	なし		
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし		
入退院のサービス	移送サービス	なし		
	入退院時の同行	なし		
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	なし		

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。

別紙
重要事項説明書

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)		施設苦情相談窓口
電話番号 / F A X		072-627-1500 / 072-627-2500
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	9:00～17:00
	日曜・祝日	
定休日		日祝祭日・年末年始 (12/30～1/3)
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		茨木市福祉部福祉指導監査課
電話番号 / F A X		072-620-1809 / 072-623-1876
対応している時間	平日	8:45～17:15
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)		大阪府住宅まちづくり部都市居住課安心居住支援グループ 大阪府福祉部介護事業者課施設指導グループ
電話番号 / F A X		06-6210-9707 / 06-6210-9712 06-6944-2675 / 06-6944-6670
対応している時間	平日	9:00～18:00
定休日		土日祝祭日
窓口の名称 (虐待の場合)		茨木市福祉部福祉総合相談課
電話番号 / F A X		072-655-2758 / 072-620-1720
対応している時間	平日	8:45～17:15
定休日		土日祝祭日