

様式第1号

重要事項説明書

記入年月日	2025年11月21日
記入者名	川越 隆弘
所属・職名	コンセール茨木 施設長補佐

1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃ はるか 株式会社 悠		
法人番号	2120901040758		
主たる事務所の所在地	〒 567-0844 茨木市大同町2番1号 ランドマークⅢ 1F		
連絡先	電話番号／F A X 番号	072-632-1514 / 072-632-3209	
	メールアドレス	<a href="mailto:concert.ibaraki@gmail.com">concert.ibaraki@gmail.com</a>	
	ホームページアドレス	<a href="http://">http://</a>	
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 中村 喜代香		
設立年月日	平成 30年12月19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    コンせーる    いばらき 住宅型有料老人ホーム    コンセール    茨木		
届出・登録の区分	有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 2 9 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	〒    567-0831 茨木市鮎川4丁目6番10号		
主な利用交通手段	最寄駅    阪急茨木市駅・JR茨木駅 ①バス利用の場合    最寄駅より京阪バス『鮎川』下車    徒歩3分 ②自動車利用の場合    枚方茨木線    鮎川交差点を北へ200m ③徒歩の場合    阪急茨木市駅より徒歩    30分		
連絡先	電話番号	072-646-8908	
	F A X 番号	072-646-8909	
	メールアドレス	<a href="mailto:concert.ibaraki@gmail.com">concert.ibaraki@gmail.com</a>	
	ホームページアドレス	<a href="http://">http://</a>	
管理者（職名／氏名）	施設長		

### 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	1, 041. 65    m <sup>2</sup>							
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, 531. 07    m <sup>2</sup> （うち有料老人ホーム部分				1, 531. 07    m <sup>2</sup> ）			
	竣工日	令和     7年8月				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	3 階                      （地上                      3 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	61 戸		届出又は登録（指定）をした室数				（            ）	
	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	○	○	×	×	○	13. 5m <sup>2</sup>	61	
共用施設	共用トイレ	4 ケ所		うち男女別の対応が可能なトイレ                      ケ所					
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ                      1 ケ所					
	共用浴室	個室                      3 ケ所		ケ所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴                      1 ケ所		ケ所			その他：		
	食堂	1 ケ所		面積                      127. 0    m <sup>2</sup>			入居者や家族が利用できる調理設備	なし	
	機能訓練室	0 ケ所		面積                      m <sup>2</sup>					
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）                      1 ケ所							
	廊下	中廊下                      1. 8 m		片廊下                      1. 6 m					
	汚物処理室	3 ケ所							
	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    事務室			通報先から居室までの到着予定時間                      1～5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	防災計画		あり	避難訓練の年間回数                      1 回			

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		入居者様の心身機能の特性を踏まえた「その人らしさの実現」を大切にしたいプラン・サービスの提供をします。
サービスの提供内容に関する特色		1. 健康状態を維持していただけるよう医療と介護が密に連携し、施設内の安心・安全な生活を確保します。 2. ボランティアや地域の方々との交流・レクリエーションの実施により、入居者様には楽しい時間の提供、生活の質の向上を目指します。
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悠西町
食事の提供	委託	ジャパンウェルネス株式会社
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悠西町
健康管理の支援（供与）	自ら実施・委託	ヘルパーステーション悠西町
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悠西町
提供内容		・状況把握サービスの内容：毎日1回以上、居宅訪問による安否確認・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、受付けており相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	医療法人喜和会 中村歯科メディカルクリニック
	提供方法	年2回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管理者の廣橋孝介 ②従業員に対し、虐待防止研修を実施 ③入居者及び家族等に苦情解決体制整備 ④職員会議にて定期的に虐待防止のための啓発・周知等行う。 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、速やかに市町村へ通報する。
身体的拘束		①身体拘束は原則禁止しており、三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らし、緊急を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ヶ月）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頂く。（継続して行う場合は概ね1ヶ月毎行う。） 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。 ④3ヶ月に1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、施設全体で身体拘束等の廃止に取り組む。

(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) へるぱーすてーしょん はるかにしまち ヘルパーステーション悠西町
主たる事務所の所在地	569-0854 高槻市西町10番35号
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしや はるか 株式会社 悠
連携内容	訪問介護事業

(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	藍野病院	
	住所	茨木市高田町11-18	
	診療科目	内科・外科・整形外科・皮膚科・精神科他	
	協力科目		
	協力内容	<u>入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保</u>	あり
		<u>診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保</u>	あり
	名称	北摂総合病院	
	住所	高槻市北柳川町6番24号	
	診療科目	内科・外科・整形外科・皮膚科・精神科他	
	協力科目		
	協力内容	<u>入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保</u>	あり
		<u>診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保</u>	あり
	名称	医療法人喜和会 中村歯科メディカルクリニック	
	住所	茨木市大同町2番1号 ランドマークⅢ 1F	
	診療科目	内科・精神科他	
	協力科目		
	協力内容	<u>入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保</u>	あり
		<u>診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保</u>	あり

新興感染症発生時に 連携する医療機関	名称	北摂総合病院		
	住所	高槻市北柳川町6番24号		
協力歯科医療機関	名称	医療法人喜和会 中村歯科メディカルクリニック		
	住所	茨木市大同町2番1号 ランドマークⅢ 1F		
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	要支援、要介護		
留意事項	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、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・接遇では防止出来ない場合等	
	解約予告期間	2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	61人		
その他			

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数（実人数）			常勤換算人数	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	0	1	
生活相談員	0	0	0		
直接処遇職員	0	0	0		
介護職員	13	5	8	5	訪問介護事業所の介護職員
看護職員	0	0	0		訪問看護事業所の看護職員
機能訓練指導員	0	0	0		
計画作成担当者	0	0	0		
栄養士	0	0	0		
調理員	0	0	0		
事務員	1	1	0	1	
その他職員	1	1	0	1	
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					40 時間

(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	10	4	6	
介護福祉士実務者研修修了者	2	1	1	
介護職員初任者研修修了者	3	2	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	2人	1人
介護職員	2人	2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			
		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職員の人数	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		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：      日割り計算で減額（食費食材費相当分・水光熱費）	
利用料金の改定	条件	入居契約書の規定に基づき、ホームが所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案します。	
	手続き		

(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	要支援 2	要介護 2
	年齢	80歳	80歳
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室
	床面積		
	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	その他		
月額費用の合計		145, 500円	145, 500円
※ 介護保険費用（介護サービス費）	家賃	52, 000円	52, 000円
	食費	47, 000円	47, 000円
	管理費	27, 000円	27, 000円
	状況把握及び生活相談サービス費		
	光熱水費	14, 000円	14, 000円
	その他（物品代・リネン代）	1, 650円・3, 850円（税込）	1, 650円・3, 850円（税込）
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	52,000円	
敷金	家賃の	0 ヶ月分
	解約時の対応	
前払金	なし	
食費	47,000円（厨房維持費及び、1日3食を提供するための費用）	
管理費	27,000円（共用施設の維持管理費・修繕費）	
状況把握及び生活相談サービス費	なし	
光熱水費	14,000円	
生活サポート費	なし	
介護保険外費用		
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	介護保険外 （物品代1,650円・リネンレンタル代3,850円・退去時清掃消毒代55,000円）	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略

算定根拠		
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	6 5 歳未満	0 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	5 人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	11 人
	8 5 歳以上	18 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	2 人
	要介護 1	11 人
	要介護 2	3 人
	要介護 3	5 人
	要介護 4	9 人
	要介護 5	4 人
入居期間別	6 か月未満	34 人
	6 か月以上 1 年未満	人
	1 年以上 5 年未満	人
	5 年以上 1 0 年未満	人
	1 0 年以上 1 5 年未満	人
	1 5 年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0 人 / 2 人
入居者数		34 人

### (入居者の属性)

性別	男性	16 人		女性	18 人	
男女比率	男性	47 %		女性	53 %	
入居率	56 %		平均年齢	84 歳		平均介護度 2.7

### (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	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	人
		(解約事由の例)

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）		コンセール 茨木
電話番号 / F A X		072-646-8908 / 072-646-8909
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		なし
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・日曜日、祝日、12月29日から翌年1月3日まで
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 / F A X		
対応している時間	平日	
定休日		
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・日曜日、祝日、12月29日から翌年1月3日まで

(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	三井住友海上
	加入内容	介護プラン障害責任保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	福祉事業者総合障害責任保険に準ずる	
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	意見箱設置	
		実施日		
		結果の開示	あり	
			開示の方法	館内提示
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		
			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	入居希望者に公開
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・施設長・職員・法人本部
		なしの場合の代替措置の内容	
高齢者虐待防止のための取組の状況		虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	
		指針の整備	
		定期定期的な研修の実施	
		担当者の配置	
身体的拘束の適正化等の取組の状況		身体的拘束等適正化検討委員会の開催	
		指針の整備	
		定期的な研修の実施	
		緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと	
		身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	なし
業務継続計画（BCP）の策定状況等		感染症に関する業務継続計画	
		災害に関する業務継続計画	
		職員に対する周知の実施	
		定期的な研修の実施	
		定期的な訓練の実施	
		定期的な業務継続計画の見直し	
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			
緊急時等における対応方法			

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	
茨木市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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	①トイレ・収納を含むと一般居室個室面積13㎡未満。②浴室数が入居者定員数に対して不足あり。③廊下幅1.8m未満		
「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	①ベッドや家具の配置を相談し、車椅子の方も不便のない環境を整えます。②週2回以上入浴回数を必ず確保できるように工夫している。③廊下幅1.8m未満の場所の通行は職員による誘導を行う。 入居者及び家族等へ契約前、契約時に不具合事項及び代替え措置等について説明を行います。		
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、並びに医療サービス等、その他のサービス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	ヘルパーステーション悠西町	高槻市西町10番35号
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	訪問看護ステーション菰茨木	茨木市鮎川4丁目6番10号 併設
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	あり	福祉用具レンタルステーション茨木	茨木市大同町4番16号
特定福祉用具販売	なし		
＜地域密着型サービス＞			
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	なし		
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	なし		
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			
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	あり	訪問看護ステーション菰茨木	茨木市鮎川4丁目6番10号 併設
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		
＜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	なし		
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	なし		
介護予防支援	なし		
＜介護保険施設＞			
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

		個別の利用料で実施するサービス		備 考
			料金※	
介護サービス	食事介助	あり	10,000円	支給限度額超過分
	排せつ介助・おむつ交換	あり	10,000円	支給限度額超過分
	おむつ代	あり		オムツ代別途料金が、かかる
	入浴（一般浴） 介助・清拭	あり	10,000円	支給限度額超過分
	特浴介助	あり	10,000円	支給限度額超過分
	身辺介助（移動・着替え等）	あり	10,000円	支給限度額超過分
	機能訓練	なし		
	通院介助	あり	3,600 / h	院内も付添い可（上限月額10,000円）
	口腔衛生管理	なし		
生活サービス	居室清掃	あり	1,800 / h	窓ふきなどの追加清掃。但し入退院時は無料
	リネン交換	あり	0円	
	日常の洗濯	あり	0円	
	居室配膳・下膳	あり	0円	体調不良時
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	あり		家族様からの預り金で購入します。
	理美容師による理美容サービス	あり	2,400円	カット代
	買い物代行	あり	1,800 / h	イレギュラーな必要物品の買い物
	役所手続代行	あり	1,800 / h	
	金銭・貯金管理	あり	1,000円	
健康管理サービス	定期健康診断	なし		
	健康相談	なし		
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	0円	服薬提供
	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	あり	3,600 / h	院内も付添い可（上限月額10,000円）
	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		