

様式第1号

重要事項説明書

記入年月日	令和8年7月17日
記入者名	須川幸
所属・職名	本部・事務長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしがいいしゃばるぐらーど 株式会社PAL GLAD	
法人番号	2120001191849	
主たる事務所の所在地	〒 530-0028 大阪府大阪市北区万歳町3-39 1209	
連絡先	電話番号／FAX番号	072-260-9480
	メールアドレス	palglad.20150701@gmail.com
	ホームページアドレス	http:// palglad.net/
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 藤井里美	
設立年月日	平成 27年07月01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) なぎのさと 風乃里	
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	〒 570-0002 大阪府守口市佐太中町6丁目52-8	
主な利用交通手段	バス	
連絡先	電話番号	06-6967-8771
	FAX番号	
	メールアドレス	palglad.20150701@gmail.com
	ホームページアドレス	http:// palglad.net/
管理者（職名／氏名）	施設管理者 / 井上 政治	
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 7年5月1日	/

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	7年4月1日	～			令和	38年3月31日	
	面積	1,452.98 m ²							
建物	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	7年4月1日	～			令和	38年3月31日	
	延床面積	442.48 m ²		(うち有料老人ホーム部分			385.73 m ²)		
	竣工日	令和	7年4月30日	用途区分					
	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		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	52 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	○	○	×	×	○	13.2～14.85m ²	52	
共用施設	共用トイレ	3 ケ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			ヶ所		
				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	4 ケ所		ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	機械浴	1 ケ所		ヶ所		その他：		
	食堂	1 ケ所		面積		m ²			
	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)				1 ケ所			
	廊下	中廊下	2.1 m		片廊下		m		
	汚物処理室	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 事務所/PHS			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	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		地域の高齢者がいつまでも安心・安全に、しあわせに暮らしていただける『住まい』の提供を念頭に、入居者様には満足、安心して頂けるサービスの提供、ご家族様には自分の親を安心して預けられる住まいの提供を目的としています。
サービスの提供内容に関する特色		専任スタッフが常駐し、24時間、状況把握・生活相談サービスの提供はもちろん、緊急時の対応も致します。
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	
食事の提供	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
健康管理の支援（供与）	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		1 状況把握サービス 24時間スタッフが常駐し、食事等の機会を利用して、毎日1回以上は安否確認を行う。 2 生活相談サービス 日常の心配事や悩み（健康、趣味、人間関係等）についてスタッフが相談に応じ、専門的な相談については専門機関や専門家を紹介しサポートする。
	サ高住の場合、常駐する者	
健康診断の定期検診	自ら実施	
	提供方法	

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職員会議で、定期的に虐待防止の為の啓発・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ご家族への説明及び1既ね1ヶ月の期間を定めた同意書の徴取、身体拘束を行う理由の記録 ②経過観察及び記録 ③3ヶ月に1回、身体拘束廃止委員会を開き、三原則（切迫性・非代替性。一時性）に照らし、入居者の状態及び改善取組等について検討。 ④身体拘束を継続する場合、再度、家族へ説明し、同意書を徴取（①～③の手順）

（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） ぱるほうもんかいごすてーしょん PAL訪問介護ステーション
主たる事務所の所在地	大阪府守口市佐太中町6丁目52-8□
事務者名	（ふりがな） かぶしきがいしやぱるぐらーど 株式会社PAL GLAD
併設内容	訪問介護サービス

（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) ぱるほうもんかんどすてーしょん PAL訪問看護ステーション
主たる事務所の所在地	大阪市北区中崎西4-1-6 2F
事務者名	(ふりがな) かぶしきがいしやぱるぐらーど 株式会社PAL GLAD
連携内容	通常並びに緊急時の医療行為及び訪問看護サービス (24時間対応)

(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	一般社団法人飛信会ふくろうクリニック十三院
	住所	大阪市淀川区十三元今里2丁目19-9
	診療科目	内科／循環器内科／泌尿器科／精神科／麻酔科／ 小児科／消化器内科／神経内科／緩和ケア科
	協力科目	内科／循環器内科／泌尿器科／精神科／麻酔科／ 小児科／消化器内科／神経内科／緩和ケア科
	協力内容	
		その他の場合
	名称	RISE株式会社 しろくま薬局
	住所	大阪府大阪市中央区天満橋京町2-6 天満橋ビル別館 7 階A号室
	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	医療法人五條歯科医院	
	住所	大阪府豊中市豊南町東1丁目1番3号	
	協力内容		
		その他の場合	
協力歯科医療機関	名称	医療法人soleilプルミエール歯科クリニック	
	住所	大阪府吹田市垂水町1-5-40	
	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			
留意事項			
契約の解除の内容			
事業主体から解約を求める場合	解約条項		
	解約予告期間		
入居者からの解約予告期間	ヶ月		
体験入居		内容	
入居定員	人		
その他			

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	0	
生活相談員	1	1	0	
直接処遇職員	38	19	19	
介護職員	16	12	4	
看護職員	22	7	15	
機能訓練指導員	1	1	0	
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	5	0	5	
事務員	2	2	0	
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	人	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		なし	資格等の名称		看護師				
		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											
従業員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：	家賃、状況把握費、リネン類などは日割りなく請求する
利用料金の改定	条件	
	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	要介護	要介護
	年齢	入居資格を満たす者	入居資格を満たす者
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	13. 2	14. 85
	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	150, 000円
	火災保険料	10, 000円	10, 000円
月額費用の合計		147, 250円	147, 250円
家賃 （介護サービス費 ※費用） （介	家賃	70, 000円	70, 000円
	食費	49, 200円	49, 200円
	共益費	17, 050円	17, 050円
	状況把握及び生活相談サービス費	11, 000円	11, 000円
	電気代	実費	実費
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	近隣住宅の家賃の額と均衡を失ないように算定した。	
敷金	家賃の	2.14ヶ月分
	解約時の対応	清掃費に充てるかそのまま返却。
前払金	なし	
食費	3食希望する場合49200円	
共益費	17,050円	
状況把握及び生活相談サービス費	11,000円	
光熱水費	電気代:実費、水道代:共益費に含む	
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	6 5 歳未満	人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	人
	7 5 歳以上 8 5 歳未満	人
	8 5 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 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		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	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）		株式会社PAL GLAD
電話番号 / F A X		0722609480 / 676323017
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝
窓口の名称（有料老人ホーム所管庁）		守口市役所健康福祉部高齢介護課
電話番号 / F A X		06-6992-1610 /
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土日祝
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）		守口市役所健康福祉部高齢介護課
電話番号 / F A X		06-6992-1610 /
対応している時間	平日	9:00～17:30
定休日		土日祝

(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	
事故対応及びその予防のための指針	

(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	
		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

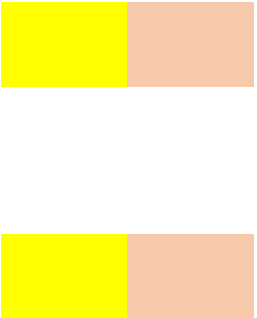
9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	公開していない
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	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 1 回
		構成員	入居者、家族、株式会社PAL GLAD職員
		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	彩乃里、敬乃里、優乃里
個人情報の保護		・入居者の名簿及びサービス 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ダンス」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、サービス提供個人情報の保護 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、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、あらかじめ文書にて入居者及び家族等の同意を得る。	
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。（緊急時マニュアル作成済） ・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わを確認する。 ・連絡が取れない場合の連絡先及び紺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、速やかに姑応する。	
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	
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	_____
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		
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり		
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		
<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	なし		
<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	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		
<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	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	なし		
	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	なし		
	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	なし		
	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、月額サービスの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。