

重要事項説明書

記入年月日	2023年 7月 1日
-------	-------------

1. 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじん いくせいかい 医療法人 育生会	
主たる事務所の所在地	〒375-0017 群馬県藤岡市篠塚105番地1	
連絡先	電話番号	0274-23-9261
	FAX番号	0274-24-1880
	ホームページアドレス	http://www.shinozuka-hp.or.jp/
	メールアドレス	yosikiti@lilac.ocn.ne.jp
代表者	氏名	相原芳昭
	職名	理事長
設立年月日	昭和63年4月11日	
主な実施事業	※別添1 (別を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) ふおれすと フォレスト	
所在地	〒375-0017 群馬県藤岡市篠塚103番地4	
主な利用交通手段	最寄駅	J R八高線 群馬藤岡駅
	交通手段と所要時間	J R八高線 群馬藤岡駅より車で5分
連絡先	電話番号	0274-25-8885
	FAX番号	0274-24-1880
	ホームページアドレス	http://www.shinozuka-hp.or.jp/
	メールアドレス	yosikiti@lilac.ocn.ne.jp
管理者	氏名	相原久枝
	職名	理事
建物の竣工日		平成26年 4月20日
有料老人ホーム事業の開始日		平成26年 6月 1日

(類型)【表示事項】

1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合） 2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合） ③ 住宅型 4 健康型		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	
	指定した自治体名	県(市)
	事業所の指定日	令和 年 月 日
	指定の更新日(直近)	令和 年 月 日

(特記事項)

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	① あり 2 なし
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	1 あり 2 なし ③ 不要*
※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条の規定により届出が不要	

(併設介護保険事業所等の概要) ※併設する介護保険事業所等がない場合は省略可能

併設介護 保険事業 所等	1	施設の名称	藤岡みどりホームヘルプステーション
		サービスの類型	訪問介護、第1号訪問事業
		事業所番号	1070900129
		事業所の場所	① 同一の建物 2 同一の敷地 3 隣接する土地
	2	施設の名称	藤岡みどり訪問看護ステーション
		サービスの類型	訪問看護、介護予防訪問看護
		事業所番号	1060990007
		事業所の場所	① 同一の建物 2 同一の敷地 3 隣接する土地
	3	施設の名称	医療法人育生会 篠塚病院
		サービスの類型	病院（内科・神経内科・精神科・消化器内科他）
		事業所番号	
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 ③ 隣接する土地
	4	施設の名称	介護老人保健施設 藤岡みどりの園
		サービスの類型	介護老人保健施設、（介護予防）短期入所療養介護、 （介護予防）通所リハビリテーション
		事業所番号	1050980018
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 ③ 隣接する土地
	5	施設の名称	医療法人 育生会
		サービスの類型	居宅介護支援
		事業所番号	1070900111
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 ③ 隣接する土地
	6	施設の名称	藤岡市在宅介護支援センター藤岡みどり
		サービスの類型	在宅介護支援センター、保健・福祉サービス相談等
		事業所番号	
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 ③ 隣接する土地
	7	施設の名称	介護医療院 しのづか
		サービスの類型	介護医療院
		事業所番号	10B0900013
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 ③ 隣接する土地
	8	施設の名称	グループホーム フォーシーズン
		サービスの類型	（介護予防）認知症対応型共同生活介護
		事業所番号	1070900160
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 ③ 隣接する土地

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,342.40 m ²				
	所有関係	① 事業者が自ら所有する土地				
		2 事業者が賃借する土地				
		借地権の種類	1 普通借地権	2 定期借地権		
		抵当権の有無	1 あり	2 なし		
契約期間	1 あり (年 月 日 ~ 年 月 日)					
		2 なし				
	契約の自動更新	1 あり 2 なし				
建物	延床面積	全体	1,056.06 m ²			
		うち有料老人ホーム部分	799.93 m ²			
	耐火構造	1 耐火建築物 (建築基準法第2条第9号の2) ② 準耐火建築物 (建築基準法第2条第9号の3) 3 その他 ()				
	構造	1 鉄筋コンクリート造 ② 鉄骨造 3 木造 4 その他 ()				
	建物階数	2階建て (うち有料老人ホーム部分 1階のみ)				
	所有関係	① 事業者が自ら所有する建物				
		2 事業者が賃借する建物				
抵当権の設定		1 あり 2 なし				
契約期間		1 あり (年 月 日 ~ 年 月 日) 2 なし				
	契約の自動更新	1 あり 2 なし				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室				
		② 相部屋あり				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有	無	22.82 m ²	2	一般居室個室
	タイプ2	有	無	21.72 m ²	3	一般居室個室
	タイプ3	有	無	18.40 m ²	2	一般居室個室
	タイプ4	有	無	18.12 m ²	13	一般居室個室
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入						

共用施設	共用便所における 便房	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	1ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所
	共用浴室	3ヶ所	個室	3ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	ヶ所
			リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	ヶ所
			その他（ ）	1ヶ所
	食堂	① あり 2 なし		
	入居者や家族が利 用できる調理設備	① あり 2 なし 食堂に付属のキッチンを利用することができます。		
エレベーター	1 あり（車椅子対応） 2 あり（ストレッチャー対応） 3 あり（上記1・2に該当しない） ④ なし			
消防用設備 等	消火器	① あり 2 なし		
	自動火災報知設備	① あり 2 なし		
	火災通報設備	① あり 2 なし		
	スプリンクラー	① あり 2 なし		
	防火管理者	① あり 2 なし		
	防災計画	① あり 2 なし		
その他				

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	利用者の生活と心身機能の特性を考慮した住宅機能を整備し、要 援護時においては各種の在宅サービスを活用した福祉機能を備 え、その自立生活の維持に努めることにより、利用者が住み慣れ た地域での生活が継続可能なサービスの提供を行うと共に、利用 者に自立の気持ちさえあればいつまでも住める環境づくりを、自 ら進んで取り組めるよう援助し、清潔で明るく住みよい居住空間 づくりに努めます。
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> ・病院、介護老人保健施設、通所リハビリテーション、 居宅介護支援、介護医療院、グループホーム隣接 ・訪問看護ステーション、訪問介護事業所併設 ・病院、介護施設等にて培った経験に基づく育成、運営
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	① 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	1 救急車の手配 2 入退院の付添い 3 通院介助 ④ その他（ 法人内病院通院介助 ）		
協力医療機関 ※複数ある場 合は、感染症対 応の際の窓口 となる医療機 関に○を附記	①	名称	医療法人育生会 篠塚病院
		住所	群馬県藤岡市篠塚105番地1
		診療科目	神経内科・リハビリテーション科・内科・循環器内科・消化器内 科・呼吸器内科・膠原病内科・心療内科・神経科・精神科他
		協力内容	入居者の健康診断、健康相談、受診、治療、その他緊急医療等
	2	名称	公立藤岡総合病院
		住所	群馬県藤岡市藤岡942番地1
		診療科目	内科、外科、整形外科、眼科、皮膚科他
		協力内容	入居者の健康診断等
協力歯科医療機関		名称	むらかわ歯科
		住所	群馬県藤岡市中栗須269番地1
		協力内容	入居者の歯科診療等

(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可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 ③ その他 (他の居室へ移る場合)	
判断基準の内容	・空室となっている他居室への移動を本人から希望があった場合、ADL、その他周辺設備等の生活環境を考慮に入れ検討する	
手続の内容	・申出後、要件への可否を検討する	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無	1 あり ② なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	① あり 2 なし
	便所の変更	① あり 2 なし
	浴室の変更	1 あり ② なし
	洗面所の変更	① あり 2 なし
	台所の変更	① あり 2 なし
	その他の変更	1 あり (変更内容) 2 なし

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	① あり 2 なし
	要支援の者	① あり 2 なし
	要介護の者	① あり 2 なし
入居対象となる者の年齢	60歳以上及び60歳未満で介護保険法に規定する要介護認定もしくは要支援認定を受けている方	
留意事項		
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき ・半月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、2カ月滞納したとき ・禁止又は制限される行為の規定に違反したとき ・入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき ・入居者、身元引受人及び連帯保証人 (以下、「身元引受人等」という。) が、入退居に関する必要な手続き等を怠ったとき 	
事業主体から解約を求め る場合	解約条項	入居契約書第28条
	解約予告期間	30日
入居者からの解約予告期間	30日	
体験入居の内容	1 あり (内容:) ② なし	
体験入居の費用		
入居定員	20人	
その他		

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		介護支援専門員他
直接処遇職員	7			生活支援員
介護職員	4	3	1	生活支援員
看護職員	3	1	2	生活支援員

(資格を有している介護職員の人数)

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	2	1	1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
介護支援専門員			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (16時30分～8時30分)		
	担当職員数 (実人数)	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	3	1
介護職員	2	

(職員の状況)

	他の職務との兼務	① あり 2 なし	
	業務に係る資格等	① あり	
管理者	資格等の名称	介護支援専門員、認知症介護実務研修 (基礎、専門課程)、認知症ケア専門士、認知症介護管理者研修、認知症対応型サービス事業開設者研修、病院管理士ほか	
		2 なし	
従業者の健康診断の実施状況		① あり 2 なし	

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	① 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式	
	2 一部前払い・一部月払い方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	③ 半月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり ② なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり ② 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	1 減額なし 2 日割り計算で減額 ③ 不在期間が30日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	経済情勢の変化、運営内容の見直し等ほか、料金の見直しが必要と判断された場合
	手続	運営懇談会の意見を聴いたうえで改定し、入居者及び身元引受人等へ事前に通知し、同意を得るものします。

(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	--	--
居室の状況	床面積	18.12 m ²	22.82 m ²
	便所	① 有 2 無	① 有 2 無
	浴室	1 有 ② 無	1 有 ② 無
	台所	1 有 ② 無	1 有 ② 無
入居時点で必要な費用	前払金	0円	0円
	敷金	45,000円	45,000円
月額費用の合計		135,100円	135,100円
家賃		45,000円	45,000円
介護保険外 ※ ₂	食費（税込）	48,600円	48,600円
	管理費	25,000円	25,000円
	状況把握・生活相談費用（税込）	16,500円	16,500円
	その他	0円	0円

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	45,000 円 近傍のサービス付き高齢者向け住宅の家賃を参考
敷金	45,000 円 家賃の1ヶ月分
介護費用	
管理費	25,000 円 共用施設等の維持管理費その他の費用
食費(税込)	48,600 円 朝食 540 円 昼食 540 円 夜食 540 円 30 日分で算定
状況把握・生活相談費用(税込)	16,500 円 近傍のサービス付き高齢者向け住宅の家賃を参考
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	供給する事業者の料金規定及び支払方法により、別途実費負担

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】**(入居者の人数)**

性別	男性	4 人
	女性	16 人
年齢別	60 歳未満	0 人
	60 歳以上 65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	3 人
	75 歳以上 85 歳未満	6 人
	85 歳以上 90 歳未満	7 人
	90 歳以上 95 歳未満	3 人
	95 歳以上 100 歳未満	1 人
	100 歳以上	0 人
要介護度別	自立	1 人
	要支援 1	2 人
	要支援 2	0 人
	要介護 1	8 人
	要介護 2	6 人
	要介護 3	2 人
	要介護 4	1 人
	要介護 5	0 人
入居期間別	6 ヶ月未満	6 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	5 人
	1 年以上 5 年未満	8 人
	5 年以上 10 年未満	1 人
	10 年以上 15 年未満	0 人
	15 年以上	0 人

入居時の住所地	市内	16人	
	県内の他の市町村	3人	
	県外	1人	

(入居者の属性)

平均年齢	83歳
入居者数の合計	20人
入居率*	100%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	2人
	社会福祉施設	12人
	医療機関	3人
	死亡者	0人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申出	17人
		(解約事由の例) グループホーム、老健等への利用開始、入院等

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	相談窓口	
電話番号	0274-25-8885	
対応している時間	平日	8:30~16:30
	土曜	--
	日曜・祝日	--
定休日	日曜、祝日、年末年始(12/30~1/3)	

(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	① あり	(その内容) 損保ジャパン
	2 なし	
介護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	① あり	(その内容) 損保ジャパン
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 なし

(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	① あり	実施日	随時受付
		結果の開示	① あり 2 なし
2 なし			
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
② なし			

9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開	② 入居希望者に交付	3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開	② 入居希望者に交付	3 公開していない
重要事項説明書	1 入居希望者に公開	2 入居希望者に交付	③ 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開	2 入居希望者に交付	③ 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開	2 入居希望者に交付	③ 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開	2 入居希望者に交付	③ 公開していない

10. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年2回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名:)	
	② なし	
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	1 あり ② なし	※登録を受けたサービス付き高齢者向け住宅であるため、全ての事項 に合致しています。
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	1 適合している (代替措置) 2 適合している (将来の改善計画) 3 適合していない	
有料老人ホーム設置運営指導指 針の不適合事項		
不適合事項がある場合の内 容		
(公社) 全国有料老人ホーム協 会への加入	1 あり ② なし	

添付書類：別添1（別を実施する介護サービス一覧表）
別添2（個別選択による介護サービス一覧表）

※_____様

説明年月日 年 月 日

説明者署名_____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

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サービス

介護サービスの種類		事業所の名称		所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし	藤岡みどりホームヘルプステーション	藤岡市篠塚103-4
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	藤岡みどり訪問看護ステーション	藤岡市篠塚103-4
訪問リハビリテーション	あり	なし	介護老人保健施設 藤岡みどりの園	藤岡市下大塚東イツナ525
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし	介護老人保健施設 藤岡みどりの園	藤岡市下大塚東イツナ525
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし	介護老人保健施設 藤岡みどりの園	藤岡市下大塚東イツナ525
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
地域密着型通所介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム フォーシーズン	藤岡市篠塚102
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	医療法人 育生会	藤岡市下大塚東イツナ525
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし	藤岡みどり訪問看護ステーション	藤岡市篠塚103-4
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	介護老人保健施設 藤岡みどりの園	藤岡市下大塚東イツナ525
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	介護老人保健施設 藤岡みどりの園	藤岡市下大塚東イツナ525
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	介護老人保健施設 藤岡みどりの園	藤岡市下大塚東イツナ525
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		

介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム フォーシーズン	藤岡市篠塚102
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし	介護老人保健施設 藤岡みどりの園	藤岡市下大塚東イツナ525
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	あり	なし	介護医療院 しのづか	藤岡市篠塚105-1

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

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無					なし		あり	
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）		包含※2	都度※2	料金※3	備考
	なし	あり	なし	あり				
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり	○			
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○			
おむつ代			なし	あり		○	187円	パット [®] 33円、ワイドパット [®] 132円、リハパン 242円
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○			
特浴介助	なし	あり	なし	あり				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○			
機能訓練	なし	あり	なし	あり	○			
通院介助	なし	あり	なし	あり	○			併設病院のみ
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○			
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○			寝具代 110円
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○			
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○			
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○		※要相談
おやつ			なし	あり	○			
理美容師による理美容サービス			なし	あり				※要相談
買物代行	なし	あり	なし	あり	○			※利用できる範囲を明確化すること
役所手続代行	なし	あり	なし	あり				※事前相談により可能である場合に付添い
金銭・貯金管理			なし	あり				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり		○		併設病院にて主治医による診断
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			

生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○			
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				※付添いができる範囲を明確化すること
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割から3割までの利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、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、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。