

介護老人福祉施設 いなぎ苑

重要事項説明書

〈令和 7年 9月 1日現在〉

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 042-379-5500

担当 生活相談員

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 介護老人福祉施設 いなぎ苑 の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	いなぎ苑
所在地	東京都稲城市百村255番地
介護保険指定番号	介護老人福祉施設 (東京都1375100060号)

(2) 同施設の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者		1名		兼務	1名
医師			1名		1名
生活相談員		2名	1名	兼務	3名
管理栄養士		1名			1名
機能訓練指導員	マッサージ師	1名			1名
介護支援専門員		1名		兼務	1名
事務職員		3名			3名
介護・看護職	看護師	2名	3名		5名
	介護福祉士	12名	7名		19名
	実務者研修修了				
	介護職員初任者研修課程修了	1名	3名		4名

員	認知症介護基礎 研修修了者			4名		4名
	その他		2名			2名

(3) 配置職員の職務内容は次のとおりです。

- ① 管理者（施設長） 施設の運營業務を統括します。
- ② 医師 診察、健康管理及び保健衛生指導を行います。
- ③ 生活相談員 生活相談等及びサービスの企画、実施に関する業務を行います。
- ④ 介護職員 介護及び援助を行います。
- ⑤ 看護職員 診察補助、健康管理、保健衛生管理を行います。
- ⑥ 管理栄養士 献立作成、栄養量計算、食事記録及び栄養指導を行います。
- ⑦ 機能訓練指導員 身体機能の低下防止、回復に関する業務を行います。
- ⑧ 調理員 調理業務を行います。
- ⑨ 事務員 庶務及び会計業務を行います。
- ⑩ 介護支援専門員 施設サービス計画策定業務を行います。

(4) 同施設の設備の概要

定員 (短期入所分)		3名 (空床利用あり)	静養室	1室 2床
居室	4人部屋	14室 (1室 33㎡)	医務室	1室
	個室	4室 (1室 13.6㎡)	食堂	3室
浴室		一般浴槽と特殊浴槽があります。	機能訓練室	1室
			談話室	2室

3. サービス内容

- ①施設サービス計画の立案 ②食事 ③入浴 ④排泄
- ⑤生活介護 ⑥機能訓練 ⑦生活相談 ⑧健康管理
- ⑨特別食(治療食)提供 ⑩理美容サービス ⑪行政手続代行
- ⑫ 日常費用支払代行 ⑬所持品保管 ⑭レクリエーション

4. 利用料金

(1) 施設利用料

< 4人部屋 >

	単位数	1日あたりの介護保険適用時自己負担額 1割	1ヶ月あたりの利用料金 1割負担
要介護1	589 単位	629 円	18,870 円
要介護2	659 単位	704 円	21,120 円
要介護3	732 単位	782 円	23,460 円
要介護4	802 単位	857 円	25,710 円
要介護5	871 単位	931 円	27,930 円

< 個室 >

	単位数	1日あたりの介護保険適用時自己負担額 1割	1ヶ月あたりの利用料金 1割負担
要介護1	589 単位	629 円	18,870 円
要介護2	659 単位	704 円	21,120 円
要介護3	732 単位	782 円	23,460 円
要介護4	802 単位	857 円	25,710 円
要介護5	871 単位	931 円	27,930 円

	加算項目	単位数	1日あたりの 利用料金	保険適用時 自己負担額1割
○	日常生活継続支援加算1	36単位	384円	39円
	看護体制加算Ⅰ2	4単位	42円	5円
○	看護体制加算Ⅱ2	8単位	85円	9円
○	夜勤職員配置加算Ⅰ2	13単位	138円	14円
	夜勤職員配置加算Ⅲ2	16単位	170円	17円
	生活機能向上連携加算Ⅰ	月100単位 3月に1回を限度	月1,068円	月107円
	生活機能向上連携加算Ⅱ1	月200単位	月2,136円	月214円
	生活機能向上連携加算Ⅱ2	月100単位	月1,068円	月107円
○	個別機能訓練加算Ⅰ	12単位	128円	13円
	個別機能訓練加算Ⅱ	月20単位	月213円	月22円
	個別機能訓練加算Ⅲ	月20単位	月213円	月22円
	A D L 維持等加算Ⅰ	月30単位	月320円	月32円
	A D L 維持等加算Ⅱ	月60単位	月640円	月64円
	若年性認知症入所者受入加算	120単位	1,281円	129円
	精神科医療養指導加算	5単位	53円	6円
	外泊時費用(入院時も含む)月に 6日を限度	246単位	2,627円	263円
○	初期加算(新入所、30日を 超える入院後の30日の期間)	30単位	320円	32円
	退所時栄養情報連携加算	月70単位	月747円	月75円
	再入所時栄養連携加算	1回200単位	2,136円	214円
	退所前訪問相談援助加算 (入所中1回又は2回限度)	1回460単位	4,912円	492円
	退所後訪問相談援助加算 (退所後1回限度)	1回460単位	4,912円	492円
	退所時相談援助加算	1回400単位	4,272円	428円
	退所前連携加算	1回500単位	5,340円	534円
	退所時情報提供加算	1回250単位	2,670円	267円
○	協力医療機関連携加算1	月100単位	1,068円	107円
	協力医療機関連携加算2	月5単位	53円	6円
	栄養マネジメント強化加算	11単位	117円	12円
	経口移行加算	28単位	299円	30円
	経口維持加算(Ⅰ)	月400単位	月4,272円	月428円
	経口維持加算(Ⅱ)	月100単位	月1,068円	月107円
	口腔衛生管理加算Ⅰ	4月90単位	月961円	月97円
	口腔衛生管理加算Ⅱ	月110単位	月1,174円	月118円
	療養命加算	6単位	64円	7円

(2) 〈加算利用料（全要介護度共通）〉

	配置医師緊急時対応加算 深夜の場合	1, 300単位	13, 884円	1, 389円
	看取り介護加算Ⅰ 1 死亡日以前 31 日以上 45 日以下	72単位	768円	77円
	看取り介護加算Ⅰ 2 死亡日以前 4 日以上 30 日以下	144単位	1, 537円	154円
	看取り介護加算Ⅰ 3 死亡日以前 2 日又は 3 日	680単位	7, 262円	727円
	看取り介護加算Ⅰ 4 死亡日	1280単位	13, 670円	1, 367円
	在宅復帰支援機能加算	10単位	106円	11円
	在宅入所相互利用加算	40単位	427円	43円
	認知症専門ケア加算Ⅱ	4単位	42円	5円
	認知症チームケア推進加算Ⅰ	月150単位	月1, 602円	月161円
	認知症チームケア推進加算Ⅱ	月120単位	月1, 281円	月129円
	認知症緊急対応加算 (7日間限度)	200単位	2, 136円	214円
○	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	月3単位	月32円	月4円
	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	月13単位	月138円	月14円
	褥瘡マネジメント加算Ⅲ (3月に1回を限度)	月10単位	月106円	月11円
	排せつ支援加算Ⅰ	月10単位	月106円	月11円
	排せつ支援加算Ⅱ	月15単位	月160円	月16円
	排せつ支援加算Ⅲ	月20単位	月213円	月22円
	排せつ支援加算Ⅳ	月100単位	月1, 068円	月107円
	自立支援促進加算	月280単位	月2, 990円	月299円
○	科学的介護推進体制加算Ⅰ	月40単位	月427円	月43円
	科学的介護推進体制加算Ⅱ	月50単位	月534円	月54円
○	安全対策体制加算(入所時1回)	20単位	213円	22円
	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	月10単位	月106円	月11円
	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	月5単位	月53円	月6円
	新興感染症等施設療養費 (月5日限度)	240単位	2, 563円	257円
	生産性向上推進体制加算Ⅰ	月100単位	月1, 068円	月107円

	生産性向上推進体制加算Ⅱ	月 10 単位	月 106 円	月 11 円
	サービス提供体制加算Ⅰ	22 単位	234 円	24 円
	サービス提供体制加算Ⅱ	18 単位	192 円	20 円
	サービス提供体制加算Ⅲ	6 単位	64 円	7 円
○	(1) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数の 140/1000		
	(2) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位数の 136/1000		
	(3) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	所定単位数の 113/1000		
	(4) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	所定単位数の 90/1000		

※加算につきましては、国で定める体制要件・人材要件に適合した事業所が、策定することのできる要項です。基準に適合した場合又は支援させて頂いた場合には加算となります。

※実際には、総単位数から利用者負担額を計算し端数処理をするため、上記の金額から差異が出る場合があります。

※1日あたり費用（単位数×10.68）から「負担割合証」に応じた自己負担額が利用料金となります。

※「自己負担額」は、「負担割合証」に応じた利用料金の1割～3割の額になります。

(3) 居住費・食費

() 内は月額概数

利用者負担 区分	居 住 費		食 費
	4人部屋	個 室	
第1段階 利用者負担	0円/日	380円/日 (11,400円)	300円/日 (9,000円)
第2段階 利用者負担	430円/日 (12,900円)	480円/日 (14,400円)	390円/日 (11,700円)
第3段階① 利用者負担	430円/日 (12,900円)	880円/日 (26,400円)	650円/日 (19,500円)
第3段階② 利用者負担	430円/日 (12,900円)	880円/日 (26,400円)	1,360円/日 (40,800円)
第4段階 利用者負担	1,085円/日 (32,550円)	1,487円/日 (44,610円)	1,980円/日 (59,400円)

※

食

費 1日あたり 1,980円

(朝食 440円・昼食 800円・おやつ 90円・夕食 650円)

※ 滞在費と食費に関しましては所得に応じて、負担限度額が定められ、負担が軽減されます。「介護保険負担限度額認定申請書」の提出が必要です。市役所介護保険課へお問い合わせ下さい。

(4) 日用品費

Aセット 1日あたり35円

ティッシュペーパー・ウエットティッシュ・保湿クリーム

歯ブラシ（入れ歯用含む）・歯磨き粉・入れ歯用洗浄剤

Bセット 1日あたり15円

ティッシュペーパー・ウエットティッシュ・保湿クリーム

※日用品費・その他の料金については、（別紙）いなぎ苑入所重要事項説明書にて、ご選択していただきます。

(5) その他の料金

1.コーヒー・紅茶		1杯80円
2.特別食	誕生会・敬老会・新年会	1,200円
3.電気製品使用料	テレビ	1日50円
	電気毛布・電気あんか	1日50円
	ラジオ・ラジカセ	1日10円
	その他の持込については要相談	
4.預かり金管理料	利用者様にかかわる金銭の出納管理を希望される方のみ。	月1,000円
5.立て替え金代行料	希望される方のみ	月600円
6.理美容費		2,000円
7.各種予防接種	インフルエンザ予防接種など	実費
8.買い物、墓参り、喫茶店等への外出時かかる費用 付き添い料 1時間あたり 1,500円 市内または5km以内 片道1,000円 (市外5km以上の場合は2kmにつき100円加算)		
上記の他、各種嗜好品、特別な洗濯（クリーニング）、行政書類の取得に伴う費用、趣味活動での材料費、入院時の必需品、希望による特別な病		

院（市外）への受診なども上記 8 の実費負担となります。

（6）支払方法

毎月、25日までに前月分の請求をいたします。

お支払方法は、翌々月4日に「口座自動振替」、または「郵便振り込み」にてお支払をいただきます。

5. 入退所の手続き

（1）入所手続き

居室に空きが出た場合、連絡させていただきます。入所と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

1) 必要な書類など

後期高齢者医療資格確認書・介護保険被保険者証・介護保険負担割合証・介護保険負担限度額認定証（お持ちの方）・各種手帳・各種医療証・印鑑・衣類・洗面道具など

（2）退所手続き

- ① 利用者様のご都合で退所される場合退所を希望する日の14日前までに文章でお申し出下さい。ただし、退所先および、保証人の確認をさせていただきます。
- ② 以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
 - ・利用者様が他の介護保険施設に入所した場合
 - ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が非該当（自立）または「要支援1、要支援2」「要介護1、要介護2」と認定された場合※「要介護1、要介護2」に認定された場合は特例入所に該当すれば入所申請ができます。
※「要支援1、要支援2」に認定された場合は所定の期間の経過をもって退所していただくこととなります。
 - ・利用者様がお亡くなりになった場合
- ③ その他

- ・利用料金の支払が正当な理由なく2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日間以内に支払われない場合、契約終了の事由に該当することがあります。または利用者様および利用者様の親族ならびに保証人が、いなぎ苑やいなぎ苑の職員または他の入所者に対して、この契約を継続し難いほどの暴力、暴言などを行った場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了14日前までに文章で通知いたします。
- ・利用者様が病院等に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込がない場合、入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合。また経口での食事摂取ができなく、経管栄養となった場合。文章で通知のうえ、契約を終了させていただく場合がございます。尚、この場合、退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出下さい。
- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文章で通知します。

6. 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針（理念）

- ・一人ひとりの人間性を大切に介護します。
- ・利用者本位であり、利用者の望み願いをできる限りかなえたい。
- ・穏やかでエレガントな気持ちを抱き、やすらぎのある人生を過ごしていただきたい。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	有	
従業員への研修の実施	有	年3回研修を実施しています
サービスマニュアルの作成	有	
身体的拘束	無	

(3) 施設利用に当たっての留意事項

面 会	面会時間 8：30～17：30 その都度 面会カードに記入してください。
外出、外泊	行き先と帰苑時間、食事の有無など職員にお申し出下さい。
飲酒、喫煙	指定された場所をお願いします。
金銭、貴重品の管理	トラブルのもとになりますので、必要以上の貴重品の持ち込みはご遠慮いただくようお願いします。
所持品の持ち込み	すべての私物に氏名をお書きいただき、所 定の用紙に記載して 職員にお申し出ください。
施設外での受診	嘱託医、看護師等が必要と判断した時、ご利用者が不安を感じられた時は受診が可能です。
宗教・政治活動	施設内で、他の利用者に対する宗教活動および、政治活動はご遠慮下さい。
食べ物の持ち込み	健康上・安全上のため、職員にお尋ね下さい。 また、持ち込まれる際は面会時に召し上げられる量でお願い致します。
空きベットの使用について	当苑は空床ショートステイの登録をしており、お客様のご入院中の居室を（ご相談の上）、地域の介護が必要な方の為に使用させていただく場合があります。

7.協力病院

東長沼クリニック（嘱託医） 毎週水曜日午後

稲城市東長沼 1 7 2 6 - 1 6 0 4 2 - 3 7 9 - 4 8 5 1

稲城市立病院

稲城市大丸 1 1 7 1 0 4 2 - 3 7 7 - 0 9 3 1

稲城台病院

稲城市若葉台 3 - 7 - 1 0 4 2 - 3 3 1 - 5 5 3 1

医療法人社団相明会 パール歯科クリニック 毎週土曜日午後

8. 緊急時の対応方法

利用者様に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講じ、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

緊急連絡先	
氏名	
住所	
電話	
携帯電話	
続柄	
緊急連絡先	
氏名	
住所	
電話	
携帯電話	
続柄	

9. 非常災害対策

- ・防災対策 — 緊急体制に基づく
- ・防災設備 — 稲城市消防署検査済
- ・防災訓練 — 月1回実施
- ・防火責任者 — 高天 直樹

10. 事故発生の防止と発生時の対応

事業者は事故の発生防止の為、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定める等、必要な措置及び適切な支援を行うよう努めます。事故が発生した場合は、ご家族、市区町村、関係機関等へ連絡を行うなど必要な措置を講じます。

11. 事業継続計画（BCP）の策定

災害や感染症等が発生した場合においても必要なサービスの提供を継続的に実施する為、平時より発動動作の確立、対応体制の整備、地域との連携、研修、訓練等を定期的に行ない、災害、感染症等への対応策強化に努めます。

1 2 .高齢者虐待防止の推進

利用者様の尊厳の保持、人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性を未然に防止する為、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定める等、必要な措置及び適切な支援を行うよう努めます。

1 3 .認知症に係る取り組みについて

事業者は認知症に係る研修の受講状況、取り組み状況等を介護情報公表制度において公表します。

1 4 .ハラスメント対策の強化

事業者は適切なハラスメント対策を強化する観点から、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に講じます。

1 5 . サービス内容に関するご相談・苦情

当施設のサービスに関するご相談・苦情については次の窓口で対応いたします。

① 当施設利用者様相談・苦情担当

担 当	生活相談員
利用時間	毎日 午前 9 時～午後 5 時
電話番号	0 4 2 - 3 7 9 - 5 5 0 0

② 稲城市役所 高齢福祉課 介護保険係

利用時間	平日 午前 9 時～午後 5 時
電話番号	0 4 2 - 3 7 8 - 2 1 1 1

③ 狛江市役所 介護支援課 介護保険係

利用時間	平日 午前 9 時～午後 5 時
電話番号	0 3 - 3 4 3 0 - 1 1 1 1

④ 東京都国民健康保険団体連合会（国保連）相談指導課

所在地 千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11 階

利用時間 平日 午前 9 時～午後 5 時

電話番号 03-6238-0177

⑤ 介護相談員（第 3 者委員）が月 1 回来苑しております。お気軽にご相談下さい。（連絡先は 1 階ロビーに掲示してあります）

16. サービスの第三者評価の実施状況について

第三者評価を実施しております。

評価結果の開示状況

ホームページ

とうきょう福祉ナビゲーション 福祉サービス第三者評価

17. 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 永明会

代表者役職・氏名 理事長 永田 穂積

所在地 東京都稲城市百村 2 5 5 番地

電話 042-379-5500

定款の目的に定めた事業

1. 第一種社会福祉事業
2. 第二種社会福祉事業
3. その他これに付随する業務

介護老人福祉施設入所にあたり、利用者様（又は保証人）に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

年 月 日

事業者 所在地 東京都稲城市百村 2 5 5 番地

名称 いなぎ苑

代表者名 施設長 高天 直樹 印

説明者 いなぎ苑 生活相談員
氏 名 _____ 印

私は、契約書および本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受けました。

利 用 者 様 住 所 _____
氏 名 _____ 印

保 証 人 住 所 _____
氏 名 _____ 印
(利用者様との続柄 _____)