

ご利用案内



医療法人南陽会
介護老人保健施設

みやぎの郷

〒294-0033

千葉県館山市宮城1088番地

☎ 0470-24-4165

FAX 0470-24-5550

(令和6年6月版)

施設 の 理 念

私たちは、地域のみなさまが安心して過ごせるよう医療・福祉に取り組みます。

「 愛 が あり 安 ら ぎ が あり
こ こ ろ が 通 う 介 護 を 目 指 す 」

施設 の 基 本 方 針

- ご利用者様の尊厳・人権を尊重し、「生きる気持ち」を支える介護を目指します。
- 地域との連携を大切にし、最善の介護サービスを提供する機能の充実に努めます。
- 多職種及び諸機関と協力し、環境を充実させ、利用者様が意欲的に取り組めるような施設にします。
- 職員一人ひとりが、援助技術・専門知識・接遇の向上に努め、質の高い介護サービスを提供します。

施設概要

A棟1F 通所リハビリテーション（デイケア） 利用時間：9時30分～午後4時（月～金曜） 定員30名

デイルーム・機能訓練室

浴室（一般浴・個室・中間浴）

食堂・診察室・多目的室・相談室・応接室等

A棟2F 認知症入所・短期入所療養介護（ショートステイ） 居室数40床（ショートステイ含む）

個室 4床

2人室 4床

4人室 32床

デイルーム・食堂・生活訓練室・浴室（個室・中間浴・特殊浴）

A棟3F 入所・短期入所療養介護（ショートステイ） 居室数30床（ショートステイ含む）

個室 12床

2人室 2床

4人室 16床

デイルーム・食堂・浴室等（個室・中間浴）

B棟1F 入所・短期入所療養介護（ショートステイ） 居室数30床（ショートステイ含む）

個室 2床

4人室 28床

デイルーム・食堂・浴室等（個室・中間浴）



1F 食堂



個室

利用対象者

- 介護保険を受給している方
- 入院を必要としない病状の安定された方
- リハビリテーション、介護、看護を中心としたケアを必要とする方
- ご家族様の病気、介護疲れ、繁忙期等で介護が困難な際や寒暖の厳しい季節に短期的に利用したい方
- 施設内において集団生活が可能な方
- 利用者様の支援の為のご家族、関係者様の協力が得られる方

入所の場合

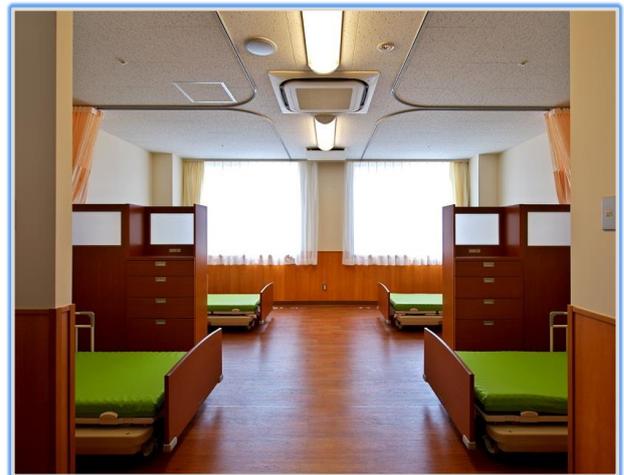
- 要介護1～5（認定）の方

短期入所療養介護（ショートステイ）

- 要介護1～5（認定）の方
- 要支援1～2（認定）の方

通所リハビリテーション（デイケア）

- 要介護1～5（認定）の方
- 要支援1～2（認定）の方



4人室

利用期間

1ヶ月以上の入所の場合、状態を見ながら必要な期間（原則1～3ヶ月）をご家族様に相談させていただきます。

短期入所療養介護（ショートステイ）・通所リハビリテーション（デイケア）の場合は居宅介護支援事業や地域包括支援センターのケアマネージャーさんを通じてご相談ください。

（ご利用希望日等の日程調整は施設の相談員が担当致しますが、調整のつかない場合もございます。）

利用手続きの流れ

お電話にてご相談ください。申し込み予約を受け付けます。
☎ 0470-24-4165

ご見学いただき、ご利用に係る施設概要、ご利用料金の説明を致します。
(来所できない場合は相談員がご自宅まで伺わせていただきます。)

申し込み書類の記入をして頂きます。(必要書類の作成・本人調査)

検討会議(判定会議) 当施設職員にて利用の可否について判定を行います。
(場合によってはご希望に添えない可能性もございます。)

結果報告をご家族様に致します。

利用契約 契約に必要な書類にご記入して頂きます。

ご利用開始となります。

※注意事項

法令上「かかりつけ医は、入所中の方に施設医師からの依頼なしに診察・検査・投薬をしてはいけない」
ことになっており(外出・外泊時を含め)入所期間中は施設長が主治医となります。
専門的な受診をご希望される場合、ご相談下さい。

施設利用料金表

入所 基本利用料金【多床室】

令和6年6月1日 現在

(単位：円)

利用者負担区分	介護度	*サービス費	食費	居住費	日用品費	教養 娯楽費	1日の 合計	処遇改 善加算 I	合計 (30日分)	
第1段階	要介護1	897	300	0	210	210	1,617	7.5%	50,528	
	要介護2	947					1,667		52,141	
	要介護3	1,012					1,732		54,237	
	要介護4	1,065					1,785		55,946	
	要介護5	1,116					1,836		57,591	
第2段階	要介護1	897	390	430	210	210	2,137	7.5%	66,128	
	要介護2	947					2,187		67,741	
	要介護3	1,012					2,252		69,837	
	要介護4	1,065					2,305		71,546	
	要介護5	1,116					2,356		73,191	
第3段階①	要介護1	897	650	430	210	210	2,397	7.5%	73,928	
	要介護2	947					2,447		75,541	
	要介護3	1,012					2,512		77,637	
	要介護4	1,065					2,565		79,346	
	要介護5	1,116					2,616		80,991	
第3段階②	要介護1	897	1,360	430	210	210	3,107	7.5%	95,228	
	要介護2	947					3,157		96,841	
	要介護3	1,012					3,222		98,937	
	要介護4	1,065					3,275		100,646	
	要介護5	1,116					3,326		102,291	
第4段階	負担割合一割	要介護1	897	1,900	437	210	210	3,654	7.5%	111,638
		要介護2	947					3,704		113,251
		要介護3	1,012					3,769		115,347
		要介護4	1,065					3,822		117,056
		要介護5	1,116					3,873		118,701
	負担割合二割	要介護1	1,794	1,900	437	210	210	4,551	7.5%	140,567
		要介護2	1,894					4,651		143,792
		要介護3	2,024					4,781		147,984
		要介護4	2,130					4,887		151,403
		要介護5	2,232					4,989		154,692
	負担割合三割	要介護1	2,691	1,900	437	210	210	5,448	7.5%	169,495
		要介護2	2,841					5,598		174,332
		要介護3	3,036					5,793		180,621
		要介護4	3,195					5,952		185,749
		要介護5	3,348					6,105		190,683

*サービス費に、夜勤職員配置加算・栄養マネジメント強化加算・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)・在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)を含みます

(ご利用者様負担段階)

- 第1段階 : 生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方等 (資産要件あり)
- 第2段階 : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が80万円以下 (資産要件あり)
- 第3段階① : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が80万円超120万円以下 (資産要件あり)
- 第3段階② : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が120万円超 (資産要件あり)
- 第4段階 : 本人もしくは世帯に課税者がいる方

介護保険負担割合証に記載されている負担割合に応じて料金が変わります。

※1 令和6年7月31日までは、1,700円

※2 令和6年7月31日までは、第2段階、第3段階①、第3段階②は、370円 第4段階は、377円

利用者負担区分	介護度	*サービス費	食費	居住費	※個室料金	日用品費	教養娯楽費	1日の合計	処遇改善加算Ⅰ	合計 (30日分)	
第1段階	要介護1	821	300	550 ※2	3,500	210	210	5,941	7.5%	180,077	
	要介護2	867						5,987		181,561	
	要介護3	932						6,052		183,657	
	要介護4	987						6,107		185,431	
	要介護5	1,036						6,156		187,011	
第2段階	要介護1	821	390	550 ※2	3,500	210	210	6,031	7.5%	182,777	
	要介護2	867						6,077		184,261	
	要介護3	932						6,142		186,357	
	要介護4	987						6,197		188,131	
	要介護5	1,036						6,246		189,711	
第3段階①	要介護1	821	650	1,370 ※2	3,500	210	210	7,111	7.5%	215,177	
	要介護2	867						7,157		216,661	
	要介護3	932						7,222		218,757	
	要介護4	987						7,277		220,531	
	要介護5	1,036						7,326		222,111	
第3段階②	要介護1	821	1,360	1,370 ※2	3,500	210	210	7,821	7.5%	236,477	
	要介護2	867						7,867		237,961	
	要介護3	932						7,932		240,057	
	要介護4	987						7,987		241,831	
	要介護5	1,036						8,036		243,411	
第4段階	負担割合一割	要介護1	821	1,900 ※1	1,728 ※2	3,500	210	210	8,719	7.5%	263,417
		要介護2	867						8,765		264,901
		要介護3	932						8,830		266,997
		要介護4	987						8,885		268,771
		要介護5	1,036						8,934		270,351
	負担割合二割	要介護1	1,642	1,900 ※1	1,728 ※2	3,500	210	210	9,540	7.5%	289,895
		要介護2	1,734						9,632		292,862
		要介護3	1,864						9,762		297,054
		要介護4	1,974						9,872		300,602
		要介護5	2,072						9,970		303,762
	負担割合三割	要介護1	2,463	1,900 ※1	1,728 ※2	3,500	210	210	10,361	7.5%	316,372
		要介護2	2,601						10,499		320,822
		要介護3	2,796						10,694		327,111
		要介護4	2,961						10,859		332,432
		要介護5	3,108						11,006		337,173

*サービス費に、夜勤職員配置加算・栄養マネジメント強化加算・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)・在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)を含みます

(ご利用者様負担段階)

- 第1段階 : 生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方等 (資産要件あり)
 第2段階 : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が80万円以下 (資産要件あり)
 第3段階① : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が80万円超120万円以下 (資産要件あり)
 第3段階② : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が120万円超 (資産要件あり)
 第4段階 : 本人もしくは世帯に課税者がいる方
 介護保険負担割合証に記載されている負担割合に応じて料金が変わります。

※ 個室料金は、個室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。

なお、外泊時にもお支払いいただくこととなります。(消費税別)

※1 令和6年7月31日までは、1,700円

※2 令和6年7月31日までは、第1段階、第2段階は、490円 第3段階①、第3段階②は、1,310円 第4段階は、1,668円

○入所加算料金		負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
[ご利用者様全員にかかる加算]				
初期加算（Ⅰ）（入所開始日より30日間のみ）		60円 /日	120円 /日	180円 /日
初期加算（Ⅱ）（入所開始日より30日間のみ）		30円 /日	60円 /日	90円 /日
安全対策体制加算（入所時に1回）		20円 /回	40円 /回	60円 /回
夜勤職員配置加算		24円 /日	48円 /日	72円 /日
栄養マネジメント強化加算		11円 /日	22円 /日	33円 /日
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）		40円 /月	80円 /月	120円 /月
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）		60円 /月	120円 /月	180円 /月
在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅰ）		51円 /日	102円 /日	153円 /日
在宅復帰在宅療養支援機能加算（Ⅱ）		51円 /日	102円 /日	153円 /日
協力医療機関連携加算（1）令和6年度まで		100円 /月	200円 /月	300円 /月
協力医療機関連携加算（1）令和7年度～		50円 /月	100円 /月	150円 /月
協力医療機関連携加算（2）		5円 /月	10円 /月	15円 /月
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）		100円 /月	200円 /月	300円 /月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）		10円 /月	20円 /月	30円 /月
サービス提供体制強化加算 ※(Ⅰ) から (Ⅲ)までのいずれか	(Ⅰ)	22円 /日	44円 /日	66円 /日
	(Ⅱ)	18円 /日	36円 /日	54円 /日
	(Ⅲ)	6円 /日	12円 /日	18円 /日
介護職員等処遇改善加算 ※(Ⅰ)から (Ⅳ)までのいずれか	(Ⅰ)	サービス費合計額の7.5% /月	サービス費合計額の7.5% /月	サービス費合計額の7.5% /月
	(Ⅱ)	サービス費合計額の7.1% /月	サービス費合計額の7.1% /月	サービス費合計額の7.1% /月
	(Ⅲ)	サービス費合計額の5.4% /月	サービス費合計額の5.4% /月	サービス費合計額の5.4% /月
	(Ⅳ)	サービス費合計額の4.4% /月	サービス費合計額の4.4% /月	サービス費合計額の4.4% /月
[対象者の方のみにかかる加算]				
<リハビリテーションを実施した場合>				
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）		258円 /日	516円 /日	774円 /日
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）		200円 /日	400円 /日	600円 /日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）		240円 /日	480円 /日	720円 /日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）		120円 /日	240円 /日	360円 /日
<認知症専門棟に入所の場合>				
認知症ケア加算		76円 /日	152円 /日	228円 /日
<その他>				
外泊時費用		362円 /日	724円 /日	1,086円 /日
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）		800円 /日	1,600円 /日	2,400円 /日
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）		450円 /回	900円 /回	1,350円 /回
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）		480円 /回	960円 /回	1,440円 /回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ		140円 /回	280円 /回	420円 /回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ		70円 /回	140円 /回	210円 /回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）		240円 /回	480円 /回	720円 /回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）		100円 /回	200円 /回	300円 /回
試行的退所時指導加算		400円 /回	800円 /回	1,200円 /回
退所時情報提供加算（Ⅰ）		500円 /回	1,000円 /回	1,500円 /回
退所時情報提供加算（Ⅱ）		250円 /回	500円 /回	750円 /回
退院時栄養情報連携加算		70円 /回	140円 /回	210円 /回
入退所前連携加算（Ⅰ）		600円 /回	1,200円 /回	1,800円 /回
入退所前連携加算（Ⅱ）		400円 /回	800円 /回	1,200円 /回
訪問看護指示加算		300円 /回	600円 /回	900円 /回
ターミナルケア加算（死亡日以前31～45日）		72円 /日	144円 /日	216円 /日
ターミナルケア加算（死亡日以前4～30日）		160円 /日	320円 /日	480円 /日
ターミナルケア加算（死亡日前日及び前々日）		910円 /日	1,820円 /日	2,730円 /日
ターミナルケア加算（死亡日）		1,900円 /日	3,800円 /日	5,700円 /日
経口移行加算		28円 /日	56円 /日	84円 /日
経口維持加算（Ⅰ）		400円 /月	800円 /月	1,200円 /月
経口維持加算（Ⅱ）		100円 /月	200円 /月	300円 /月
再入所時栄養連携加算		200円 /回	400円 /回	600円 /回
口腔衛生管理加算（Ⅰ）		90円 /月	180円 /月	270円 /月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）		110円 /月	220円 /月	330円 /月
排せつ支援加算（Ⅰ）		10円 /月	20円 /月	30円 /月
排せつ支援加算（Ⅱ）		15円 /月	30円 /月	45円 /月
排せつ支援加算（Ⅲ）		20円 /月	40円 /月	60円 /月
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）		3円 /月	6円 /月	9円 /月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）		13円 /月	26円 /月	39円 /月
療養食加算		6円 /回	12円 /回	18円 /回

	負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
〈その他〉			
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239円 /日	478円 /日	717円 /日
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480円 /日	960円 /日	1,440円 /日
緊急時治療管理	518円 /日	1,036円 /日	1,554円 /日
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	53円 /月	106円 /月	159円 /月
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	33円 /月	66円 /月	99円 /月
若年性認知症入所者受入加算	120円 /日	240円 /日	360円 /日
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3円 /日	6円 /日	9円 /日
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4円 /日	8円 /日	12円 /日
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150円 /月	300円 /月	450円 /月
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120円 /月	240円 /月	360円 /月
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円 /日	400円 /日	600円 /日
自立支援促進加算	300円 /月	600円 /月	900円 /月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10円 /月	20円 /月	30円 /月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5円 /月	10円 /月	15円 /月
新興感染症等施設療養費	240円 /日	480円 /日	720円 /日

○別途負担料金

洗濯代	4,762円 /月 (消費税別)
理美容代	2,200円 /回 (消費税込)
文書作成料	実費

○注意事項

- ・外泊時は初日と最終日を除き、基本料金に代えて362円/日 または 800円/日(負担割合1割)となります。(ただし泊8日/月まで)
- ・お薬代とおむつ代は基本料金に含まれます。
- ・日用品費とはティッシュペーパー、ボディクリーム、おしぼり、歯ブラシ等 日常使用する物の費用です。
- ・教養娯楽費とは、参加者を募って実施するレクリエーション等の行事で使用する費用です。

利用者負担区分	介護度	*サービス費	食費	居住費	日用品費	教養 娯楽費	1日の 合計	処遇改 善加算 I	10日間ご利用 の場合	
第1段階	要介護1	923	300	0	210	210	1,643	7.5%	17,122	
	要介護2	973					1,693		17,660	
	要介護3	1,037					1,757		18,348	
	要介護4	1,090					1,810		18,918	
	要介護5	1,145					1,865		19,509	
第2段階	要介護1	923	600	430	210	210	2,373	7.5%	24,422	
	要介護2	973					2,423		24,960	
	要介護3	1,037					2,487		25,648	
	要介護4	1,090					2,540		26,218	
	要介護5	1,145					2,595		26,809	
第3段階①	要介護1	923	1,000	430	210	210	2,773	7.5%	28,422	
	要介護2	973					2,823		28,960	
	要介護3	1,037					2,887		29,648	
	要介護4	1,090					2,940		30,218	
	要介護5	1,145					2,995		30,809	
第3段階②	要介護1	923	1,300	430	210	210	3,073	7.5%	31,422	
	要介護2	973					3,123		31,960	
	要介護3	1,037					3,187		32,648	
	要介護4	1,090					3,240		33,218	
	要介護5	1,145					3,295		33,809	
第4段階	負担割合一割	要介護1	923	1,900	437	210	210	7.5%	3,680	37,492
		要介護2	973						3,730	38,030
		要介護3	1,037						3,794	38,718
		要介護4	1,090						3,847	39,288
		要介護5	1,145						3,902	39,879
	負担割合二割	要介護1	1,846	1,900	437	210	210	7.5%	4,603	47,415
		要介護2	1,946						4,703	48,490
		要介護3	2,074						4,831	49,866
		要介護4	2,180						4,937	51,005
		要介護5	2,290						5,047	52,188
	負担割合三割	要介護1	2,769	1,900	437	210	210	7.5%	5,526	57,337
		要介護2	2,919						5,676	58,949
		要介護3	3,111						5,868	61,013
		要介護4	3,270						6,027	62,723
		要介護5	3,435						6,192	64,496

*サービス費に、夜勤職員配置加算・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)・在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)を含みます

(ご利用者様負担段階)

- 第1段階 : 生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方等 (資産要件あり)
- 第2段階 : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が80万円以下 (資産要件あり)
- 第3段階① : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が80万円超120万円以下 (資産要件あり)
- 第3段階② : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が120万円超 (資産要件あり)
- 第4段階 : 本人もしくは世帯に課税者がいる方

介護保険負担割合証に記載されている負担割合に応じて料金が変わります。

※1 令和6年7月31日までは、1,700円

※2 令和6年7月31日までは、第2段階、第3段階①、第3段階②は、370円 第4段階は、377円

利用者負担区分	介護度	*サービス費	食費	居住費	※個室料金	日用品費	教養娯楽費	1日の合計	処遇改善加算	10日間ご利用の場合	
第1段階	要介護1	846	300	550 ※2	3,500	210	210	5,966	7.5%	60,295	
	要介護2	894						6,014		60,811	
	要介護3	957						6,077		61,488	
	要介護4	1,011						6,131		62,068	
	要介護5	1,064						6,184		62,638	
第2段階	要介護1	846	600	550 ※2	3,500	210	210	6,266	7.5%	63,295	
	要介護2	894						6,314		63,811	
	要介護3	957						6,377		64,488	
	要介護4	1,011						6,431		65,068	
	要介護5	1,064						6,484		65,638	
第3段階①	要介護1	846	1,000	1,370 ※2	3,500	210	210	7,486	7.5%	75,495	
	要介護2	894						7,534		76,011	
	要介護3	957						7,597		76,688	
	要介護4	1,011						7,651		77,268	
	要介護5	1,064						7,704		77,838	
第3段階②	要介護1	846	1,300	1,370 ※2	3,500	210	210	7,786	7.5%	78,495	
	要介護2	894						7,834		79,011	
	要介護3	957						7,897		79,688	
	要介護4	1,011						7,951		80,268	
	要介護5	1,064						8,004		80,838	
第4段階	負担割合一割	要介護1	846	1,900 ※1	1,728 ※2	3,500	210	210	8,744	7.5%	88,075
		要介護2	894						8,792		88,591
		要介護3	957						8,855		89,268
		要介護4	1,011						8,909		89,848
		要介護5	1,064						8,962		90,418
	負担割合二割	要介護1	1,692	1,900 ※1	1,728 ※2	3,500	210	210	9,590	7.5%	97,169
		要介護2	1,788						9,686		98,201
		要介護3	1,914						9,812		99,556
		要介護4	2,022						9,920		100,717
		要介護5	2,128						10,026		101,856
	負担割合三割	要介護1	2,538	1,900 ※1	1,728 ※2	3,500	210	210	10,436	7.5%	106,264
		要介護2	2,682						10,580		107,812
		要介護3	2,871						10,769		109,843
		要介護4	3,033						10,931		111,585
		要介護5	3,192						11,090		113,294

*サービス費に、夜勤職員配置加算・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)・在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)を含みます

(ご利用者様負担段階)

- 第1段階 : 生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方等 (資産要件あり)
- 第2段階 : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が80万円以下 (資産要件あり)
- 第3段階① : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が80万円超120万円以下 (資産要件あり)
- 第3段階② : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が120万円超 (資産要件あり)
- 第4段階 : 本人もしくは世帯に課税者がいる方
介護保険負担割合証に記載されている負担割合に応じて料金が変わります。

※ 個室料金は、個室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。(消費税別)

※1 令和6年7月31日までは、1,700円

※2 令和6年7月31日までは、第1段階、第2段階は、490円 第3段階①、第3段階②は、1,310円 第4段階は、1,668円

※短期入所加算料金	負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割	
[ご利用者様全員にかかる加算]				
夜勤職員配置加算	24円 /日	48円 /日	72円 /日	
在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51円 /日	102円 /日	153円 /日	
在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51円 /日	102円 /日	153円 /日	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100円 /月	200円 /月	300円 /月	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10円 /月	20円 /月	30円 /月	
サービス提供体制強化加算 ※(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれか	(Ⅰ)	22円 /日	44円 /日	66円 /日
	(Ⅱ)	18円 /日	36円 /日	54円 /日
	(Ⅲ)	6円 /日	12円 /日	18円 /日
介護職員等処遇改善加算 ※(Ⅰ)から(Ⅳ)までのいずれか	(Ⅰ)	サービス費合計額の7.5% /月	サービス費合計額の7.5% /月	サービス費合計額の7.5% /月
	(Ⅱ)	サービス費合計額の7.1% /月	サービス費合計額の7.1% /月	サービス費合計額の7.1% /月
	(Ⅲ)	サービス費合計額の5.4% /月	サービス費合計額の5.4% /月	サービス費合計額の5.4% /月
	(Ⅳ)	サービス費合計額の4.4% /月	サービス費合計額の4.4% /月	サービス費合計額の4.4% /月
[対象者の方のみにかかる加算]				
〈リハビリテーションを実施した場合〉				
個別リハビリテーション実施加算	240円 /日	480円 /日	720円 /日	
〈認知症専門棟に入所の場合〉				
認知症ケア加算	76円 /日	152円 /日	228円 /日	
〈その他〉				
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円 /日	400円 /日	600円 /日	
送迎加算	184円 /片道	368円 /片道	552円 /片道	
療養食加算	8円 /回	16円 /回	24円 /回	
緊急短期入所受入加算	90円 /日	180円 /日	270円 /日	
重度療養管理加算	120円 /日	240円 /日	360円 /日	
若年性認知症利用者受入加算	120円 /日	240円 /日	360円 /日	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3円 /日	6円 /日	9円 /日	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4円 /日	8円 /日	12円 /日	
総合医学管理加算	275円 /日	550円 /日	825円 /日	
緊急時治療管理	518円 /日	1,036円 /日	1,554円 /日	
口腔連携強化加算	50円 /回	100円 /回	150円 /回	

○別途負担料金

洗濯代	4,762円 /月 (消費税別)
理美容代	2,200円 /回 (消費税込)
文書作成料	実費

○注意事項

- ・外泊時は初日と最終日を除き、基本料金に代えて371円/日となります。(ただし7泊8日/月まで)
- ・おむつ代は基本料金に含まれます。
- ・日用品費とはティッシュペーパー、ボディクリーム、おしぼり、歯ブラシ等 日常使用する物の費用です。
- ・教養娯楽費とは、参加者を募って実施するレクリエーション等の行事で使用する費用です。

負担割合 1割							
介護度	1時間以上 2時間未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
要介護1	369	383	486	553	622	715	762
要介護2	398	439	565	642	738	850	903
要介護3	429	498	643	730	852	981	1,046
要介護4	458	555	743	844	987	1,137	1,215
要介護5	491	612	842	957	1,120	1,290	1,379

負担割合 2割							
介護度	1時間以上 2時間未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
要介護1	738	766	972	1,106	1,244	1,430	1,524
要介護2	796	878	1,130	1,284	1,476	1,700	1,806
要介護3	858	996	1,286	1,460	1,704	1,962	2,092
要介護4	916	1,110	1,486	1,688	1,974	2,274	2,430
要介護5	982	1,224	1,684	1,914	2,240	2,580	2,758

負担割合 3割							
介護度	1時間以上 2時間未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
要介護1	1,107	1,149	1,458	1,659	1,866	2,145	2,286
要介護2	1,194	1,317	1,695	1,926	2,214	2,550	2,709
要介護3	1,287	1,494	1,929	2,190	2,556	2,943	3,138
要介護4	1,374	1,665	2,229	2,532	2,961	3,411	3,645
要介護5	1,473	1,836	2,526	2,871	3,360	3,870	4,137

※通所リハビリテーション加算料金		負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
[ご利用者様全員にかかる加算]				
科学的介護推進体制加算		40円 / 月	80円 / 月	120円 / 月
感染症災害3%加算		基本利用料金の3% / 回	基本利用料金の3% / 回	基本利用料金の3% / 回
サービス提供体制強化加算 ※(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれか	(Ⅰ)	22円 / 回	44円 / 回	66円 / 回
	(Ⅱ)	18円 / 回	36円 / 回	54円 / 回
	(Ⅲ)	6円 / 回	12円 / 回	18円 / 回
介護職員等処遇改善加算 ※(Ⅰ)から(Ⅳ)までのいずれか	(Ⅰ)	サービス費合計額の8.6% / 月	サービス費合計額の8.6% / 月	サービス費合計額の8.6% / 月
	(Ⅱ)	サービス費合計額の8.3% / 月	サービス費合計額の8.3% / 月	サービス費合計額の8.3% / 月
	(Ⅲ)	サービス費合計額の6.6% / 月	サービス費合計額の6.6% / 月	サービス費合計額の6.6% / 月
	(Ⅳ)	サービス費合計額の5.3% / 月	サービス費合計額の5.3% / 月	サービス費合計額の5.3% / 月
[対象者の方のみにかかる加算]				
通所リハ延長加算1		50円 / 回	100円 / 回	150円 / 回
通所リハ延長加算2		100円 / 回	200円 / 回	300円 / 回
理学療法士等体制強化加算		30円 / 日	60円 / 日	90円 / 日
リハビリテーション提供体制加算 (3時間以上4時間未満)		12円 / 回	24円 / 回	36円 / 回
リハビリテーション提供体制加算 (4時間以上5時間未満)		16円 / 回	32円 / 回	48円 / 回
リハビリテーション提供体制加算 (5時間以上6時間未満)		20円 / 回	40円 / 回	60円 / 回
リハビリテーション提供体制加算 (6時間以上7時間未満)		24円 / 回	48円 / 回	72円 / 回
リハビリテーション提供体制加算 (7時間以上)		28円 / 回	56円 / 回	84円 / 回
入浴介助加算(Ⅰ)		40円 / 日	80円 / 日	120円 / 日
入浴介助加算(Ⅱ)		60円 / 日	120円 / 日	180円 / 日
リハビリテーションマネジメント加算イ(同意日から6ヶ月以内)		560円 / 月	1,120円 / 月	1,680円 / 月
リハビリテーションマネジメント加算イ(同意日から6ヶ月超)		240円 / 月	480円 / 月	720円 / 月
リハビリテーションマネジメント加算ロ(同意日から6ヶ月以内)		593円 / 月	1,186円 / 月	1,779円 / 月
リハビリテーションマネジメント加算ロ(同意日から6ヶ月超)		273円 / 月	546円 / 月	819円 / 月
リハビリテーションマネジメント加算ハ(同意日から6ヶ月以内)		793円 / 月	1,586円 / 月	2,379円 / 月
リハビリテーションマネジメント加算ハ(同意日から6ヶ月超)		473円 / 月	946円 / 月	1,419円 / 月
リハビリテーションマネジメント加算ハ(医師からの説明)		270円 / 月	540円 / 月	810円 / 月
短期集中個別リハビリテーション実施加算		110円 / 日	220円 / 日	330円 / 日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)		240円 / 日	480円 / 日	720円 / 日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)		1,920円 / 月	3,840円 / 月	5,760円 / 月
生活行為向上リハビリテーション実施加算(開始日から6ヶ月以内)		1,250円 / 月	2,500円 / 月	3,750円 / 月
若年性認知症利用者受入加算		60円 / 日	120円 / 日	180円 / 日
退院時共同指導加算		600円 / 回	1,200円 / 回	1,800円 / 回
栄養改善加算(月2回を限度)		200円 / 回	400円 / 回	600円 / 回
栄養アセスメント加算		50円 / 月	100円 / 月	150円 / 月
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6ヶ月に1回を限度)		20円 / 回	40円 / 回	60円 / 回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6ヶ月に1回を限度)		5円 / 回	10円 / 回	15円 / 回
口腔機能向上加算(Ⅰ)(月2回を限度)		150円 / 回	300円 / 回	450円 / 回
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ(月2回を限度)		155円 / 回	310円 / 回	465円 / 回
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ(月2回を限度)		160円 / 回	320円 / 回	480円 / 回
重度療養管理加算		100円 / 日	200円 / 日	300円 / 日
中重度者ケア体制加算		20円 / 日	40円 / 日	60円 / 日
送迎減算		-47円 / 片道	-94円 / 片道	-141円 / 片道
移行支援加算		12円 / 日	24円 / 日	36円 / 日

※その他の費用

食費	770円 /日	令和6年7月31日まで	700円/日
日用品費	55円 /日		
教養娯楽費	155円 /日		

- 日用品費とはティッシュペーパー、マウスウォッシュ、おしぼり等 日常使用する物の費用です。
- 教養娯楽費とは、参加者を募って実施するレクリエーション等の行事で使用する費用です。

【多床室】

利用者負担区分	介護度	*サービス費	食費	居住費		日用品費	教養 娯楽費	1日の 合計	処遇改 善加算 I	10日間ご 利用の場合	
第1段階	要支援1	706	300	0		210	210	1,426	7.5%	14,790	
	要支援2	867						1,587		16,520	
第2段階	要支援1	706	600	430 ※2		210	210	2,156	7.5%	22,090	
	要支援2	867						2,317		23,820	
第3段階①	要支援1	706	1,000	430 ※2		210	210	2,556	7.5%	26,090	
	要支援2	867						2,717		27,820	
第3段階②	要支援1	706	1,300	430 ※2		210	210	2,856	7.5%	29,090	
	要支援2	867						3,017		30,820	
第4段階	負担割合 一割	要支援1	706	1,900	437 ※2		210	210	3,463	7.5%	35,160
		要支援2	867						※1		3,624
	負担割合 二割	要支援1	1,412	1,900	437 ※2		210	210	4,169	7.5%	42,749
		要支援2	1,734						※1		4,491
	負担割合 三割	要支援1	2,118	1,900	437 ※2		210	210	4,875	7.5%	50,339
		要支援2	2,601						※1		5,358

*サービス費に、夜勤職員配置加算・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)・在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)を含みます

【個室】

利用者負担区分	介護度	*サービス費	食費	居住費	※個室 料金	日用品費	教養 娯楽費	1日の 合計	処遇改 善加算 I	10日間ご 利用の場合	
第1段階	要支援1	672	300	550 ※3	3,500	210	210	5,792	7.5%	58,424	
	要支援2	819						5,939		60,004	
第2段階	要支援1	672	600	550 ※3	3,500	210	210	6,092	7.5%	61,424	
	要支援2	819						6,239		63,004	
第3段階①	要支援1	672	1,000	1,370 ※3	3,500	210	210	7,312	7.5%	73,624	
	要支援2	819						7,459		75,204	
第3段階②	要支援1	672	1,300	1,370 ※3	3,500	210	210	7,612	7.5%	76,624	
	要支援2	819						7,759		78,204	
第4段階	負担割合 一割	要支援1	672	1,900	1,728 ※3	3,500	210	210	8,570	7.5%	86,204
		要支援2	819						※1		8,717
	負担割合 二割	要支援1	1,344	1,900	1,728 ※3	3,500	210	210	9,242	7.5%	93,428
		要支援2	1,638						※1		9,536
	負担割合 三割	要支援1	2,016	1,900	1,728 ※3	3,500	210	210	9,914	7.5%	100,652
		要支援2	2,457						※1		10,355

*サービス費に、夜勤職員配置加算・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)・在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)を含みます

(ご利用者様負担段階)

- 第1段階 : 生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方等 (資産要件あり)
- 第2段階 : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が80万円以下 (資産要件あり)
- 第3段階① : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が80万円超120万円以下 (資産要件あり)
- 第3段階② : 世帯全員が住民税非課税で、公的年金収入額+合計所得金額が120万円超 (資産要件あり)
- 第4段階 : 本人もしくは世帯に課税者がいる方

介護保険負担割合証に記載されている負担割合に応じて料金が変わります。

※ 個室料金は、個室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。(消費税別)

※1 令和6年7月31日までは、1,700円

※2 令和6年7月31日までは、第2段階、第3段階①、第3段階②は、370円 第4段階は、377円

※3 令和6年7月31日までは、第1段階、第2段階は、490円 第3段階①、第3段階②は、1,310円 第4段階は、1,668円

※介護予防短期入所加算料金		負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
[ご利用者様全員にかかる加算]				
夜勤職員配置加算		24円 /日	48円 /日	72円 /日
在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)		51円 /日	102円 /日	153円 /日
在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅱ)		51円 /日	102円 /日	153円 /日
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)		100円 /月	200円 /月	300円 /月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)		10円 /月	20円 /月	30円 /月
サービス提供体制強化加算 ※(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれか	(Ⅰ)	22円 /日	44円 /日	66円 /日
	(Ⅱ)	18円 /日	36円 /日	54円 /日
	(Ⅲ)	6円 /日	12円 /日	18円 /日
介護職員等処遇改善加算 ※(Ⅰ)から(Ⅳ)までのいずれか	(Ⅰ)	サービス費合計額の7.5% /月	サービス費合計額の7.5% /月	サービス費合計額の7.5% /月
	(Ⅱ)	サービス費合計額の7.1% /月	サービス費合計額の7.1% /月	サービス費合計額の7.1% /月
	(Ⅲ)	サービス費合計額の5.4% /月	サービス費合計額の5.4% /月	サービス費合計額の5.4% /月
	(Ⅳ)	サービス費合計額の4.4% /月	サービス費合計額の4.4% /月	サービス費合計額の4.4% /月
[対象者の方のみにかかる加算]				
〈リハビリテーションを実施した場合〉				
個別リハビリテーション実施加算		240円 /日	480円 /日	720円 /日
〈その他〉				
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200円 /日	400円 /日	600円 /日
送迎加算		184円 /片道	368円 /片道	552円 /片道
療養食加算		8円 /回	16円 /回	24円 /回
若年性認知症利用者受入加算		120円 /日	240円 /日	360円 /日
認知症専門ケア加算(Ⅰ)		3円 /日	6円 /日	9円 /日
認知症専門ケア加算(Ⅱ)		4円 /日	8円 /日	12円 /日
総合医学管理加算		275円 /日	550円 /日	825円 /日
緊急時治療管理		518円 /日	1,036円 /日	1,554円 /日
口腔連携強化加算		50円 /回	100円 /回	150円 /回

○別途負担料金

洗濯代	4,762円 /月 (消費税別)
理美容代	2,200円 /回 (消費税込)
文書作成料	実費

○注意事項

- ・外泊時は初日と最終日を除き、基本料金に代えて371円/日となります。(ただし7泊8日/月まで)
- ・おむつ代は基本料金に含まれます。
- ・日用品費とはティッシュペーパー、ボディクリーム、おしぼり、歯ブラシ等 日常使用する物の費用です。
- ・教養娯楽費とは、参加者を募って実施するレクリエーション等の行事で使用する費用です。

※基本利用料

(単位：円)

介護度	基本料金（1ヶ月分）		
	負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
要支援1	2,268	4,536	6,804
要支援2	4,228	8,456	12,684

※加算料金

			負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
[ご利用者様全員にかかる加算]					
科学的介護推進体制加算			40円 /月	80円 /月	120円 /月
サービス提供体制強化加算 ※(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれか	(Ⅰ)	要支援1	88円 /月	176円 /月	264円 /月
		要支援2	176円 /月	352円 /月	528円 /月
	(Ⅱ)	要支援1	72円 /月	144円 /月	216円 /月
		要支援2	144円 /月	288円 /月	432円 /月
	(Ⅲ)	要支援1	24円 /月	48円 /月	72円 /月
		要支援2	48円 /月	96円 /月	144円 /月
介護職員等処遇改善加算 ※(Ⅰ)から(Ⅳ)までのいずれか	(Ⅰ)		サービス費合計額の8.6% /月	サービス費合計額の8.6% /月	サービス費合計額の8.6% /月
	(Ⅱ)		サービス費合計額の8.3% /月	サービス費合計額の8.3% /月	サービス費合計額の8.3% /月
	(Ⅲ)		サービス費合計額の6.6% /月	サービス費合計額の6.6% /月	サービス費合計額の6.6% /月
	(Ⅳ)		サービス費合計額の5.3% /月	サービス費合計額の5.3% /月	サービス費合計額の5.3% /月
[対象者の方のみにかかる加算]					
予防通所リハ12ヶ月超減算 (開始月から12ヶ月超) (注)	要支援1		-120円 /月	-240円 /月	-360円 /月
	要支援2		-240円 /月	-480円 /月	-720円 /月
生活行為向上リハビリテーション実施加算(開始日から6ヶ月以内)			562円 /月	1,124円 /月	1,686円 /月
若年性認知症利用者受入加算			240円 /月	480円 /月	720円 /月
退院時共同指導加算			600円 /回	1,200円 /回	1,800円 /回
栄養アセスメント加算			50円 /月	100円 /月	150円 /月
栄養改善加算			200円 /月	400円 /月	600円 /月
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) (6ヶ月に1回を限度)			20円 /回	40円 /回	60円 /回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) (6ヶ月に1回を限度)			5円 /回	10円 /回	15円 /回
口腔機能向上加算(Ⅰ)			150円 /月	300円 /月	450円 /月
口腔機能向上加算(Ⅱ)			160円 /月	320円 /月	480円 /月
一体的サービス提供加算			480円 /月	960円 /月	1,440円 /月

※その他の費用

食費	770円 /日	令和6年7月31日まで	700円/日
日用品費	55円 /日		
教養娯楽費	155円 /日		

- ・日用品費とはティッシュペーパー、マウスウォッシュ、おしぼり等 日常使用する物の費用です。
- ・教養娯楽費とは、参加者を募って実施するレクリエーション等の行事で使用する費用です。

(注) 利用開始から12ヶ月を超えて予防通所リハを行う場合の減算を行わない基準を満たしていない場合

当施設は利用者様の個人情報保護に全力で取り組んでいます

現在、インターネット等のコンピューターネットワークの高度な発達により、情報が多量にかつ高速に伝わるようになり、医療・介護に関連する情報をはじめ、様々な情報が電子化され有効活用できる環境にあります。その反面、多量かつ高速に情報が伝わる環境は、そのまま情報リスクの高まりとなり、個人情報の取り扱いに関しては安全で信頼のおける管理が求められるようになりました。

当施設では、利用者様の個人情報を適正に取り扱い、医療・介護サービスに携わる者の債務であることを認識し、個人情報の保護に全力で取り組んでおります。

1. 個人情報に関する法令・規範の遵守

業務上で個人情報の保護に関する法令および行政機関等が定めた個人情報保護に関する条例・規範・ガイドライン等を遵守します。

2. 個人情報保護施策の強化

個人情報が分散した形で蓄積利用される可能性を排除し、適正な個人情報の収集、利用および提供が行われる体制整備の向上を図るとともに、個人情報への不正アクセス、紛失、破壊、改ざんおよび漏洩の予防に努め、万一の問題発生時には速やかに対策を実施します。

3. 個人情報保護に関する意思統一の徹底

個人情報の取り扱いに関する規程を明確にし、従事者に周知徹底します。また、取引先等に対しても適切に個人情報を取り扱うよう要請します。

4. 個人情報保護活動を継続的に改善・推進

自主的に的確な個人情報の保護措置が講じられるよう、個人情報の取り扱いに関する内部規程を定期的に見直し、これを遵守するとともに、職員の教育・研修を徹底し推進致します。

介護老人保健施設 みやぎの郷
島田 亮

提供するサービスの相談・要望および苦情の相談の問い合わせ窓口

窓口担当者	支援相談員	渡辺小百合 高橋綾奈
窓口連絡先	電話	0470-24-4165
	FAX	0470-24-5550
窓口 時間	9:00～17:00まで	
窓口 曜日	月曜日～金曜日	

※次の機関においても苦情の申し出等ができます。

館山市役所 健康福祉部高齢者福祉課	所在地 千葉県館山市北条1145-1 電話 0470-22-3489
千葉県国民健康保険団体連合会 (国保連) 苦情処理係	所在地 千葉県千葉市稲毛区天台6丁目4番3号 電話 043-254-7428 FAX 043-254-7401