

# 別表

## 【日浦病院介護医療院 利用料金】

2026年4月現在

日浦病院介護医療院は介護医療院サービス費の「Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)」を算定いたします。  
利用料は利用者の負担割合に応じた額(介護保険負担割合証に記載された割合:1割、2割、または3割)となります。利用料介護サービス利用料(基本料と加算)と食事・居住費、その他保険外負担の合計となります。

### 1. 介護サービス利用料

#### ① Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ) \*長崎市は1単位 10.14円 月額(30日で計算)

負担割合	介護度	利用料(日額)	利用料(月額)
1割負担	要介護1	797円	23,910円
	要介護2	895円	26,850円
	要介護3	1,107円	33,210円
	要介護4	1,197円	35,910円
	要介護5	1,278円	38,340円
2割負担	要介護1	1,593円	47,820円
	要介護2	1,790円	53,700円
	要介護3	2,214円	66,420円
	要介護4	2,394円	71,820円
	要介護5	2,558円	76,680円
3割負担	要介護1	2,389円	71,730円
	要介護2	2,685円	80,550円
	要介護3	3,321円	99,630円
	要介護4	3,590円	107,730円
	要介護5	3,836円	115,020円

※ 日常的な医療とは別に特別な医療が必要となった場合、医療保険の対象となりますので、医療保険における自己負担額をお支払いいただきます。

#### ② 各サービス加算(共通加算)

\*長崎市は1単位 10.14円

サービス提供加算(Ⅰ)	22単位/日	勤続10年以上介護福祉士の割合が35%以上の場合
初期加算	30単位/日	入所日から30日以内の間
外泊時費用	362単位/日	外泊をした場合した場合(初日及び最終日は所定の単位にて算定)
療養食加算	6単位/回	糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、高脂血症食、痛風食を提供する場合。1日3回を限度。

口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90 単位/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者に対して口腔ケアを月 2 回以上行い、介護職員に対し具体的な助言・指導を行った場合
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60 単位/月	入所者ごとの心身・疾病の状況を厚生労働省に提出しており、サービスの提供にあたって適切かつ有効に必要な情報を活用している場合
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500 単位/回	退所時。入所期間が 1 月を超える入所者様が退所しその居宅(または施設)において療養を継続される場合に、退院後の主治医に対し診療の状況を示す文書を添えて紹介を行った場合
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250 単位/回	退所時。医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
緊急時治療管理	518 単位/日	入所者様の病状が重篤となり救急救命医療が必要となった場合、緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行う。 1 月 1 回、連続する 3 日間
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120 単位/月	認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを提供した場合
協力医療関連加算	5 単位/月	

### ③ 特別診療費 (1 単位10円)

感染対策指導管理	6 単位/日	感染対策委員会を設置し、施設全体で感染対策を行っている場合
褥瘡対策指導管理(Ⅰ)	6 単位/日	入所者ごとの褥瘡の発生と関連のあるリスクについて施設入所時等に評価を行い褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成している場合。また(Ⅱ)については褥瘡の発生がない場合
褥瘡対策指導管理(Ⅱ)	10 単位/月	
初期入所診療管理	250 単位/回	診療計画を策定し、本人様または家族の方への説明を行った場合
医学情報提供(Ⅰ)	220 単位/回	担当医師より、退所時に病院へ紹介文書を記入した場合
医学情報提供(Ⅱ)	290 単位/回	担当医師より、退所時に診療所へ紹介文書を記入した場合
理学療法(Ⅰ) 1回につき	123 単位/回	入所者様に対して理学療法を個別に行った場合
短期集中リハビリテーション	240 単位/日	入所日から 3 か月以内の期間、20 分以上の個別リハビリを 1 週間に概ね 3 回以上実施した場合

## 2. 居住費 及び食費

		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
居住費 (多床室)	1日	0円	430円	430円	430円	697円
	30日	0円	12,900円	12,900円	12,900円	20,910円
食費	1日	300円	390円	650円	1,360円	1,445円
	30日	9,000円	11,700円	19,500円	40,800円	43,350円

※ 食費基準費用額 1,445円/日 朝食 445円、昼食 500円、夕食 500円

利用者負担段階	内容
第1段階	老齢福祉年金・生活保護を受給されている方
第2段階	合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方
第3段階①	年金収入等80万円超120万円以下
第3段階②	年金収入等120万円超
第4段階	上記以外(課税世帯の方)

## 3. 公費

「原爆手帳」をお持ちの方は施設利用料が免除となります。  
生活保護を受けている方は、福祉事務所発行の生活保護介護券の認定額です。

## 4. 利用料金のお支払方法

(月の途中で退院の場合)

退所時に1階会計窓口にてお支払いをお願いします。

(入所期間が月をまたぐ場合)

前月分に係る費用は翌月10日以降に、入所申込時にご指定のありましたご自宅等へ郵送いたします。  
※入所申込の際に窓口受取を設定の場合、毎月10日以降に1階受付窓口にて請求をお受け取りください。

〈注意点〉

① 入所費用に郵送費(切手代)110円が追加となります。

※郵送物の内容・重量によっては郵送費用が変化する場合がございますので、あらかじめご了承下さい。

② 窓口受け取りをご希望の場合、請求書作成(毎月10日以降)から2か月経過後も請求書の受け取りが確認できない場合、上記郵送費用を含め、入所申込書に記載の保証人宛に請求書を郵送させていただきます。

③ 振込にて入金の場合、振込手数料はご負担いただきます。

## 5. 保険外負担金額

種類	利用料金	内容
理髪代	1,500 円/1 回	理髪サービスをご利用いただけます
予防接種料	予防接種法に基づき、 地方自治体が定めた額	インフルエンザワクチン 肺炎球菌ワクチン等
各種診断書料	2,200 円～11,000 円	生命保険診断書、死亡診断書等
持ち込み電気使用量	50 円/日	携帯電話・電気シェーバー・電気毛布など 1台につき持ち込みの場合1台につき
エンゼルケア料	おおよそ 3,500 円	亡くなった後の処置を行った場合
日常生活費 (教養娯楽費)	100 円/日	石鹸、シャンプー、タオル等の費用及び レクリエーション等に要する費用

※オムツ代は介護保険給付対象となっておりますので、ご負担の必要はございません。

例) 要介護4 第3段階②

1割負担 + 居住費 + 食費

35,910 円 + 12,900 円 + 40,800 円 = 89,610 円

上記金額に各種加算、保険外負担金額 発生時はプラスされます