

【 介護医療院利用料金表 】 課税者用

令和 8年 6月 1日

《多床室》

1割負担 ※高額介護サービス費利用者負担上限額 44,400円/月(世帯)

	施設サービス費 /日	施設サービス費 /月	1割負担額	居住費	食費1ヶ月	固定加算分/月	介護職員等処遇改善加算Ⅰ(イ)	1ヶ月負担合計
要介護 1	8,412	252,360	25,236	13,110	66,000	1,437	1,574	107,356
要介護 2	9,951	298,530	29,853	13,110	66,000	1,437	1,860	112,260
要介護 3	11,997	359,910	35,991	13,110	66,000	1,437	2,240	118,778
要介護 4	13,042	391,260	39,126	13,110	66,000	1,437	2,435	122,108
要介護 5	13,982	419,460	41,946	13,110	66,000	1,437	2,610	125,102

437円/1日

2,200円/1日

2割負担

	施設サービス費 /日	施設サービス費 /月	2割負担額	居住費	食費1ヶ月	固定加算分/月	介護職員等処遇改善加算Ⅰ(イ)	1ヶ月負担合計
要介護 1	8,412	252,360	50,472	13,110	66,000	2,874	3,165	135,621
要介護 2	9,951	298,530	59,706	13,110	66,000	2,874	3,737	145,427
要介護 3	11,997	359,910	71,982	13,110	66,000	2,874	4,499	158,464
要介護 4	13,042	391,260	78,252	13,110	66,000	2,874	4,887	165,123
要介護 5	13,982	419,460	83,892	13,110	66,000	2,874	5,237	171,113

437円/1日

2,200円/1日

3割負担

	施設サービス費 /日	施設サービス費 /月	3割負担額	居住費	食費1ヶ月	固定加算分/月	介護職員等処遇改善加算Ⅰ(イ)	1ヶ月負担合計
要介護 1	8,412	252,360	75,708	13,110	66,000	4,311	4,774	163,903
要介護 2	9,951	298,530	89,559	13,110	66,000	4,311	5,633	178,612
要介護 3	11,997	359,910	107,973	13,110	66,000	4,311	6,775	198,168
要介護 4	13,042	391,260	117,378	13,110	66,000	4,311	7,358	208,156
要介護 5	13,982	419,460	125,838	13,110	66,000	4,311	7,882	217,141

437円/1日

2,200円/1日

* 食費内訳は朝食600円・昼食800円・夕食800円 上記表では1日3食×30日にて計算しています。

* 固定加算分の内訳

栄養マネジメント強化加算 12円/日 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 23円/日 感染対策指導管理 6円/日 認知症専門ケア加算(Ⅰ)4円/日 ※1割負担の場合

栄養マネジメント強化加算 23円/日 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 46円/日 感染対策指導管理 12円/日 認知症専門ケア加算(Ⅰ)7円/日 ※2割負担の場合

栄養マネジメント強化加算 35円/日 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 69円/日 感染対策指導管理 18円/日 認知症専門ケア加算(Ⅰ)10円/日 ※3割負担の場合

協力医療機関連携加算(Ⅰ)が上記金額に加算されます。※1割負担の場合104円/月 ※2割は205円/月 ※3割は310円/月

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)が上記金額に加算されます。※1割負担の場合10円/月 ※2割は20円/月 ※3割は31円/月

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)が上記金額に加算されます。※1割負担の場合5円/月 ※2割は11円/月 ※3割は16円/月

* 初期加算(30単位) 入所後30日間 は、32円/日(月額 960円)が上記金額に加算されます。※1割負担の場合

※2割負担は、入所後30日間 は、63円/日(月額 1890円)が上記金額に加算されます。

※3割負担は、入所後30日間 は、94円/日(月額 2820円)が上記金額に加算されます。

* 安全対策体制加算(20単位) 入所中1回 は、21円/回が上記金額に加算されます。※1割負担の場合 ※2割は42円/回 ※3割は63円/回

* 介護職員等処遇改善加算Ⅰ(イ)はサービスの利用内容に応じて変動します。表内の金額は目安となります。(施設サービス単位(月)+固定加算単位(月)×0.062)

* 上記金額は、1ヶ月を30日にて試算した概算です。その他、サービスの利用内容に応じて別途加算項目があります。

◆利用者負担の軽減について

1)特定入所者介護サービス費

所得や資産等が一定以下の方に対して、市区町村への申請により、負担限度額を超えた居住費・食費の負担額が介護保険から支給されます。

負担限度額は所得段階[第1段階から第3段階(1)・(2)]によって異なります。

2)高額介護サービス費

利用者の自己負担額(月額)を世帯で合計した額が、世帯の課税状況に応じ、一定の上限額を超えた場合、市区町村への申請により、上限を超えた額が介護保険から支給されます。食費・居住費など保険給付外の費用は計算に含まれません。

3)高額医療合算介護サービス費

1年間における介護保険と医療保険の自己負担額の合計額が一定の上限額を超え、高額になった場合、市区町村への申請により、上限を超えた額が払い戻されます。

◆公費助成制度について

1)被爆者の方が介護医療院をご利用された場合、その自己負担額が助成されます。介護医療院のご利用時に被爆者健康手帳を提示してください。

2)厚生労働大臣が指定した難病(指定難病)の方が介護医療院をご利用された場合、申請により所得に応じた自己負担上限月額を限度としたご負担となります。

【 介護医療院利用料金表 】 非課税者用(1割)

令和 6年 8月 1日より

◀多床室▶

(令和8年6月1日～令和8年7月31日は※①は従来のままです)

3段階② ※高額介護サービス費利用者負担上限額 24,600円/月(世帯)

※① 令和8年8月1日～

	施設サービス費 /日	施設サービス費 /月	1割負担額	居住費	食費1ヶ月	固定加算分/月	介護職員等処遇改善加算Ⅰ(イ)	1ヶ月負担合計
要介護 1	8,412	252,360	25,236	12,900	42,600	1,552	1,574	83,862
要介護 2	9,951	298,530	29,853	12,900	42,600	1,552	1,861	88,765
要介護 3	11,997	359,910	35,991	12,900	42,600	1,552	2,241	95,284
要介護 4	13,042	391,260	39,126	12,900	42,600	1,552	2,435	98,613
要介護 5	13,982	419,460	41,946	12,900	42,600	1,552	2,610	101,608

430円/1日

1420円/1日

←1360円/1日

3段階①※高額介護サービス費利用者負担上限額 24,600円/月(世帯)

※① 令和8年8月1日～

	施設サービス費 /日	施設サービス費 /月	1割負担額	居住費	食費1ヶ月	固定加算分/月	介護職員等処遇改善加算Ⅰ(イ)	1ヶ月負担合計
要介護 1	8,412	252,360	25,236	12,900	20,400	1,552	1,574	61,662
要介護 2	9,951	298,530	29,853	12,900	20,400	1,552	1,861	66,565
要介護 3	11,997	359,910	35,991	12,900	20,400	1,552	2,241	73,084
要介護 4	13,042	391,260	39,126	12,900	20,400	1,552	2,435	76,413
要介護 5	13,982	419,460	41,946	12,900	20,400	1,552	2,610	79,408

430円/1日

680円/1日

←650円/1日

2段階※高額介護サービス費利用者負担上限額 15,000円/月(個人)

	施設サービス費 /日	施設サービス費 /月	1割負担額	居住費	食費1ヶ月	固定加算分/月	介護職員等処遇改善加算Ⅰ(イ)	1ヶ月負担合計
要介護 1	8,412	252,360	25,236	12,900	11,700	1,552	1,574	52,962
要介護 2	9,951	298,530	29,853	12,900	11,700	1,552	1,861	57,865
要介護 3	11,997	359,910	35,991	12,900	11,700	1,552	2,241	64,384
要介護 4	13,042	391,260	39,126	12,900	11,700	1,552	2,435	67,713
要介護 5	13,982	419,460	41,946	12,900	11,700	1,552	2,610	70,708

430円/1日

390円/1日

1段階※高額介護サービス費利用者負担上限額 15,000円/月(個人)

	施設サービス費 /日	施設サービス費 /月	1割負担額	居住費	食費1ヶ月	固定加算分/月	介護職員等処遇改善加算Ⅰ(イ)	1ヶ月負担合計
要介護 1	8,412	252,360	25,236	0	9,000	1,552	1,574	37,362
要介護 2	9,951	298,530	29,853	0	9,000	1,552	1,861	42,265
要介護 3	11,997	359,910	35,991	0	9,000	1,552	2,241	48,784
要介護 4	13,042	391,260	39,126	0	9,000	1,552	2,435	52,113
要介護 5	13,982	419,460	41,946	0	9,000	1,552	2,610	55,108

0円/1日

300円/1日

* 食費内訳は朝食600円・昼食800円・夕食800円 上記表では1日3食×30日にて計算しています。

* 固定加算分の内訳

栄養マネジメント強化加算 12円/日 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 23円/日 感染対策指導管理 6円/日 認知症専門ケア加算(Ⅰ)4円/日 ※1割負担の場合
協力医療機関連携加算(Ⅰ)が上記金額に加算されます。※1割負担の場合104円/月 ※2割は205円/月 ※3割は310円/月

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)が上記金額に加算されます。※1割負担の場合5円/月

* 初期加算(30単位/日) 入所後30日間 は、32円/日(月額 960円)が上記金額に加算されます。※1割負担の場合

* 安全対策体制加算(20単位) 入所中1回 は、21円/回が上記金額に加算されます。※1割負担の場合

* 介護職員等処遇改善加算Ⅰ(イ)はサービスの利用内容に応じて変動します。表内の金額は目安となります。(施設サービス単位(月)+固定加算単位(月)×0.062)

* 上記金額は、1ヶ月を30日にて試算した概算です。その他、サービスの利用内容に応じて別途加算項目があります。

◆利用者負担の軽減について

1)特定入所者介護サービス費

所得や資産等が一定以下の方に対して、市区町村への申請により、負担限度額を超えた居住費・食費の負担額が介護保険から支給されます。
負担限度額は所得段階[第1段階から第3段階(1)・(2)]によって異なります。

2)高額介護サービス費

利用者の自己負担額(月額)を世帯で合計した額が、世帯の課税状況に応じ、一定の上限額を超えた場合、市区町村への申請により、上限を超えた額が介護保険から支給されます。食費・居住費など保険給付外の費用は計算に含まれません。

3)高額医療合算介護サービス費

1年間における介護保険と医療保険の自己負担額の合計額が一定の上限額を超え、高額になった場合、市区町村への申請により、上限を超えた額が払い戻されます。

◆公費助成制度について

1)被爆者の方が介護医療院をご利用された場合、その自己負担額が助成されます。介護医療院のご利用時に被爆者健康手帳を提示してください。

2)厚生労働大臣が指定した難病(指定難病)の方が介護医療院をご利用された場合、申請により所得に応じた自己負担上限月額を限度としたご負担となります。

【 介護医療院利用料金表 】 加算分

令和 8年 6月 1日

加算項目	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30	313円	32円	63円	94円	入所した日から30日以内の期間(1日につき)
退所時栄養情報連携加算	70	731円	73円	146円	219円	1月に1回を限度
再入所時栄養情報連携加算	200	2,090円	209円	418円	627円	1回につき(1人につき1回が限度)
退所時指導加算	400	4,180円	418円	836円	1,254円	1回につき
退所前後訪問指導加算	460	4,807円	481円	961円	1,442円	1回につき
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500	5,225円	523円	1,045円	1,568円	1回につき
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250	2,612円	262円	522円	783円	1回につき
退所前連携加算	500	5,225円	523円	1,045円	1,568円	1回につき
訪問看護指示加算	300	3,135円	314円	627円	941円	1回につき
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	100	1,045円	105円	209円	314円	1月につき※ 令和7年度からは50単位
栄養マネジメント強化加算	11	114円	12円	23円	35円	1日につき
経口維持加算(Ⅱ)	100	1,045円	105円	209円	314円	1月につき
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	1,149円	115円	230円	345円	1月につき
療養食加算	6	62円	7円	13円	19円	1日につき3回を限度
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	31円	4円	7円	10円	1日につき
自立支援促進加算	280	2,926円	293円	586円	878円	1月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	627円	63円	126円	189円	1月につき
安全対策体制加算	20	209円	21円	42円	63円	入所初日のみ
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	104円	10円	20円	31円	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	52円	5円	11円	16円	1月につき
新興感染症等施設療養費	240	2,508円	251円	502円	753円	1月に1回、連続する5日を限度に
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	229円	23円	46円	69円	1日につき
介護職員等処遇改善加算Ⅰ(Ⅰ)	所定単位数の82/1000	左記の単位数×10.45	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)

特別診療費(以下の通り)	所定単位	単位数×10	左記の1割	左記の2割	左記の3割	
重症皮膚潰瘍管理指導	18	180円	18円	36円	54円	1日につき
褥創対策指導管理(Ⅰ)	6	60円	6円	12円	18円	1日につき
褥創対策指導管理(Ⅱ)	10	100円	10円	20円	30円	1月につき
感染対策指導管理	6	60円	6円	12円	18円	1日につき
医学情報提供(Ⅰ)	220	2,200円	220円	440円	660円	1回につき
医学情報提供(Ⅱ)	290	2,900円	290円	580円	870円	1回につき
薬剤管理指導	350	3,500円	350円	700円	1,050円	週に1回
情報活用加算(服薬情報等提出)	20	200円	20円	40円	60円	1月につき
疼痛緩和	50	500円	50円	100円	150円	1回につき
理学療法(Ⅰ)	123	1,230円	123円	246円	369円	1回につき
理学療法リハビリ体制強化加算(専従職員2名配置)	35	350円	35円	70円	105円	1回につき
作業療法	123	1,230円	123円	246円	369円	1回につき
言語聴覚療法	203	2,030円	203円	406円	609円	1回につき
摂食機能療法	208	2,080円	208円	416円	624円	1回につき
理学・作業・言語 加算	33	330円	33円	66円	99円	1月につき
短期集中リハビリテーション	240	2,400円	240円	480円	720円	1日につき

＜リース料金のご案内について＞

当院では①院内感染防止、②患者様及びご家族様の利便性向上、③病院側が患者様への治療や看護により集中しやすい環境を作ることを目的とし、リネン類及び日用品を一日または一ヶ月定額でご利用いただけるサービスを導入しております。

上記 導入の趣旨をご理解いただき、ご加入いただきますようお願いいたします。

■別途自費負担分(税込)

下記のサービスをご利用された時は、所定の自己負担額が必要となります。

※オムツに関しては介護医療院利用時は請求いたしません。つかぐち病院に入院の際に請求いたします。

タオルリースセット(入浴用)	1ヶ月分	1,100円
衣類リース(病衣)	1日分	110円
エプロン	1ヶ月分	800円
テープタイプ(オムツ+パット)	1日分	990円
リハビリパンツ(オムツ+パット)	1日分	550円
保清料(シャンプー・リンス・ボディーソープ代)	1ヶ月分	550円
クリーニング代(ご希望の患者さまのみ)	1ヶ月分	5,500円
散髪(第2水曜日・第4木曜日)	1回分	3,300円
ティッシュペーパー	1箱	110円

■テレビカード 1,000円/1枚 (1枚で20時間視聴可能)

※当院での両替は致しかねますのでご了承ください。

■診断書等

証明書・診断書(当院発行もの)	1通	2,200円
証明書(当院以外のもの)	1通	550円
成年後見制度用診断書	1通	3,300円
通院証明書	1通	2,200円
入院証明書	1通	3,850円
保険会社の各種証明書	1通	3,850円
年金診断書	1通	11,000円
身体障害・後遺症診断書	1通	11,000円
特定疾患診断書	1通	2,200円
死亡診断書(2通目同じ)	1通	2,750円
施設申込用健康診断書	1通	8,800円
補装具・医療費納付証明書等	1通	1,100円

◆請求書は毎月末締め切りの翌月10日以降に配布致します。(月額料金は途中申し込みでも、申し込み月から月額料金が発生し、日割り計算はしておりません。)

※詳細は当院受付にてお尋ね下さい。