

# 短期入所療養介護

令和8年6月1日現在

## ◎利用料金

(1) **基本料金** (被爆者健康手帳、生活保護受給の方は公費負担です。)

介護保険制度では、要介護認定による要介護度・お部屋によって利用料が異なります。

介護保険負担割合証に記載されている利用者負担の割合に応じてお支払していただきます

### ① 施設利用料金

《従来型個室》 (個室)	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	753円/日	1,506円/日	2,259円/日
要介護2	801円/日	1,602円/日	2,403円/日
要介護3	864円/日	1,728円/日	2,592円/日
要介護4	918円/日	1,836円/日	2,754円/日
要介護5	971円/日	1,942円/日	2,913円/日

《多床室》 (2人室・4人室)	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	830円/日	1,660円/日	2,490円/日
要介護2	880円/日	1,760円/日	2,640円/日
要介護3	944円/日	1,888円/日	2,832円/日
要介護4	997円/日	1,994円/日	2,991円/日
要介護5	1,052円/日	2,104円/日	3,156円/日

### ② 加算料金等

	1割負担	2割負担	3割負担
・送迎加算 (片道・送迎実施地域は大村)	184円/回	368円/回	552円/回
・療養食加算 (糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常食、痛風食及び特別な場合の検査食)	8円/食	16円/食	24円/食
・夜勤職員配置加算	24円/日	48円/日	72円/日
・サービス提供体制強化加算 (介護福祉士80%以上)	22円/日	44円/日	66円/日
・在宅復帰・在宅療養支援機能加算	51円/日	102円/日	153円/日
・個別リハビリテーション実施加算	240円/日	480円/日	720円/日
・若年性認知症利用者受入加算	120円/日	240円/日	360円/日
・認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日	400円/日	600円/日
・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
・緊急時施設療養費	518円/日	1,036円/日	1,554円/日
・総合医学管理加算 (10日を限度)	275円/日	550円/日	825円/日
・介護職員等処遇改善加算 (介護サービス費(その他の料金除く)の4.4%の額) R8.5末まで			
・介護職員等処遇改善加算 (介護サービス費(その他の料金除く)の6.9%の額) R8.6～			

(2) **その他の料金** (1日あたり)

#### ① 食費・滞在費等

R8.7末まで

負担段階	食費	滞在費	
		従来型個室	多床室
第1段階 (市町村民税世帯非課税、老齢福祉年金受給者・生活保護受給者)	300円	550円	0円
第2段階 (市町村民税世帯非課税、合計所得金額と公的年金収入が80万円以下の方)	600円	550円	430円
第3段階① (市町村民税世帯非課税、合計所得金額と公的年金収入が80万円超120万円以下の方)	1,000円	1,370円	430円
第3段階② (市町村民税世帯非課税、合計所得金額と公的年金収入が120万円超の方)	1,300円	1,370円	430円
第4段階 (上記以外の方)	1,445円	1,728円	437円

食費 (朝食：360円 昼食：550円 夕食：535円) /日

R8.8～食費居住費は下記の料金になります

負担段階	食費	滞在費	
		従来型個室	多床室
第1段階 (市町村民税世帯非課税、老齢福祉年金受給者・生活保護受給者)	300円	550円	0円
第2段階 (市町村民税世帯非課税、合計所得金額と公的年金収入が82.65万円以下の方)	600円	550円	430円
第3段階① (市町村民税世帯非課税、合計所得金額と公的年金収入が82.65万円超120万円以下の方)	1030円	1,370円	430円
第3段階② (市町村民税世帯非課税、合計所得金額と公的年金収入が120万円超の方)	1,360円	1,470円	430円
第4段階 (上記以外の方)	1,545円	1,728円	437円

食費 (朝食：360円 昼食：650円 夕食：535円) /日

- ② 日用品費 150円 (歯ブラシ, 歯磨き粉, ティッシュペーパー, シャンプー, リンス, ハンドソープ, 髭剃り用かみそり, 入れ歯洗浄剤・粘着剤 等)
- ③ 教養娯楽費 実費
- ④ 特別な室料
  - ・個室 (トイレ付き) 500円 (消費税別)
  - ・個室 300円 (消費税別)
  - ・2人室 200円 (消費税別)

(3) 支払い方法

- ・毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の25日までにお支払いください。尚、領収書の再発行、控えの複写はできませんので、ご了承下さい。
- ・お支払いは、自動引落 (十八親和銀行のみ) ・郵便振替 (ゆうちょ) ・銀行振込 ・銀行ATM ・コンビニATM ・ネットバンキング等の方法があります。

◎協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

①協力医療機関

- ・名称 医療法人 檜山会 中澤病院  
長崎県大村市東大村1丁目2524-3
- ・名称 独立行政法人 国立病院機構 長崎医療センター  
長崎県大村市久原2丁目1001-1
- ・名称 公益社団法人地域医療振興協会 市立大村市民病院  
長崎県大村市古賀島町133番地22
- ・名称 医療法人 慧明会 貞松病院  
長崎県大村市東本町537

②歯科医療機関

- ・名称 くらぎデンタルクリニック  
長崎県大村市松山町633-1

③その他、市内の医療機関、歯科医療機関と連携しています。

◎勤務体制

令和8年5月1日現在

職種	介護老人保健施設 短期入所療養介護 介護予防短期入所療養介護	短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	通所リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション	居宅 介護支援事業
施設長・医師			1	
看護職員	14			
介護職員 (内介護福祉士)	34 (28)		3 (3)	
支援相談員	1			
生活相談員		1		
理学療法士・ 作業療法士	6		1	
機能訓練指導員		1		
管理栄養士・ 栄養士		3		
調理職員		13		
介護支援専門員	1			2
事務職員			3	
施設管理・介護助手・介護士		5		

※夜間勤務体制

看護1名：介護3名