

介護医療院

【介護保険給付サービス費】

サービス内容	1割負担	2割負担	3割負担	算定項目
I型医療院 I i 1	721円	1442円	2163円	サービス費 (I-i) ・従来型個室 要介護1
I型医療院 I i 2	832円	1664円	2496円	サービス費 (I-i) ・従来型個室 要介護2
I型医療院 I i 3	1070円	2140円	3210円	サービス費 (I-i) ・従来型個室 要介護3
I型医療院 I i 4	1172円	2344円	3516円	サービス費 (I-i) ・従来型個室 要介護4
I型医療院 I i 5	1263円	2526円	3789円	サービス費 (I-i) ・従来型個室 要介護5
I型医療院 I ii 1	833円	1666円	2499円	サービス費 (I-ii) ・多床室 要介護1
I型医療院 I ii 2	943円	1886円	2829円	サービス費 (I-ii) ・多床室 要介護2
I型医療院 I ii 3	1182円	2364円	3546円	サービス費 (I-ii) ・多床室 要介護3
I型医療院 I ii 4	1283円	2566円	3849円	サービス費 (I-ii) ・多床室 要介護4
I型医療院 I ii 5	1375円	2750円	4125円	サービス費 (I-ii) ・多床室 要介護5
医療院夜間勤務等看護加算Ⅲ	14円	28円	42円	1日につき

医療院外泊時費用	362円	724円	1086円	月6日限度 居宅における外泊を認めた場合
医療院試行的退所サービス費	800円	1600円	2400円	月6日限度 試行的退所サービスを行った場合
医療院他院受診時費用	362円	724円	1086円	月4日限度 他医療機関において診療

医療院初期加算	30円	60円	90円	1日につき 入所日から30日以内の期間
医療院退所時栄養情報連携加算	70円	140円	210円	1月につき1回を限度
医療院再入所時栄養連携加算	200円	400円	600円	1人につき1回のみ
医療院退所前訪問指導加算	460円	920円	1380円	1回につき 入所中1回 (又は2回) 限度
医療院退所後訪問指導加算	460円	920円	1380円	1回につき 退所後1回限度
医療院退所時指導加算	400円	800円	1200円	1回限り 退所後の療養上の指導を実施
医療院退所時情報提供加算 (Ⅰ)	500円	1000円	1500円	1回限り 主治医に診療情報、他の情報提供
医療院退所時情報提供加算 (Ⅱ)	250円	500円	750円	1回限り 医療機関の医師に他の情報を提供
医療院退所前連携加算	500円	1000円	1500円	1回限り 居宅支援と連携、情報提供、調整
医療院協力医療機関連携加算	100円	200円	300円	1月につき ※2025年4月～50単位
医療院経口移行加算 (Ⅰ)	28円	56円	84円	1日につき
医療院経口維持加算Ⅰ	400円	800円	1200円	1月につき
医療院療養食加算	6円	12円	18円	1回につき 1日に3回を限度
医療院認知症専門ケア加算1	3円	6円	9円	1日につき
医療院認知症チームケア推進加算 (Ⅱ)	120円	240円	360円	1月につき
医療院排泄支援加算Ⅰ	10円	20円	30円	1月につき Ⅱは15円～、Ⅲは20円～
医療院自立支援促進加算	280円	560円	840円	1月につき LIFE 少なくとも3月1回
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40円	80円	120円	1月につき ADL・栄養・口腔・認知のデータ提出
科学的介護推進体制加算Ⅱ	60円	120円	180円	1月につき Iの他疾病・服薬データ提出
安全対策体制加算	20円	40円	60円	1回のみ

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10円	20円	30円	1月につき	（Ⅱ）と併算定
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5円	10円	15円	1月につき	（Ⅰ）と併算定
新興感染症等施設療養費	240円	480円	720円	1月1回につき	連続する5日上限
医療院緊急時治療管理	518円	1036円	1554円	1日につき	（月3日上限）
医療院サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円	44円	66円	1日につき	
医療院処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の5.1%			1月につき	

【特別診療費】

名称	1割負担	2割負担	3割負担	算定要件等
感染対策指導管理	6円	12円	18円	1日につき
褥瘡対策指導管理	6円	12円	18円	1日につき
初期入所診療管理	250円	500円	750円	入所中1回（又は2回）
理学療法Ⅰ	123円	246円	369円	1回につき（20分以上、1日3回を限度）
作業療法	123円	246円	369円	1回につき（20分以上、1日3回を限度）
摂食機能療法	208円	416円	624円	1回につき（30分以上、月4回を限度）
短期集中リハビリテーション	240円	480円	720円	1日につき（理学、作業、言語聴覚、摂食機能療法を行った場合）
認知症短期集中リハビリテーション	240円	480円	720円	1日につき（理学、作業、言語聴覚、摂食機能療法を行った場合）

【介護保険給付サービス費外】

食事代	朝食	500円	（1日3食摂取で1,650円）	部屋代（1日につき）	
	昼食	550円		個室	1,830円
	夕食	600円		多床室	487円

\* 理容代、日常生活品等は必要時請求いたします。

\* 食事代、部屋代については負担限度額認定の段階結果に応じ、負担額が減額されます。



医療法人社団 秀林会 吉見病院

滑川市清水町3番25号

TEL 076-475-3332