

療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護

【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
予病院療養短期Ⅰ i 1	547円	1094円	1641円	従来型個室 要支援1
予病院療養短期Ⅰ i 2	686円	1372円	2058円	従来型個室 要支援2
予病院療養短期Ⅰ iv 1	606円	1212円	1818円	多床室 要支援1
予病院療養短期Ⅰ iv 2	767円	1534円	2301円	多床室 要支援2
予病院療養短期送迎加算	184円	368円	552円	片道1回につき

【共通】

予病院療短夜間勤務等看護加算Ⅱ	14円	28円	42円	1日につき
予病院療短療口腔連携強化加算	50円	100円	150円	1回につき 1月に1回を限度※不可
予病院療短療養食加算	8円	16円	24円	1回につき 1日に3回を限度
予病院療短サービス提供体制強化加算Ⅱ	18円	36円	54円	1日につき
緊急時治療管理	518円	1036円	1554円	1日につき（月3日上限）
予病院療短処遇改善加算（Ⅰ） <u>□</u>	<u>所定単位数の6.6%</u>			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	利用中1回（または2回）

【介護保険給付サービス費外】

食事代	朝食 550円	部屋代（1日につき） 個室 <u>1,930円</u> 多床室 <u>587円</u>
	昼食 <u>650円</u> <u>（1日3食摂取で1,900円）</u>	
	夕食 <u>700円</u>	

* 理容代 （税込3,000円/回）、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