

医療・介護・障がい施設等食材料費支援金の対象施設

	サービス種別等	対象	単価	備考	みなし有無	基本的な考え方
医療	病院	○	9,600円 (病床あたり)	※公立含む	-	○病院及び有床診療所の基礎となる病床数は、令和5年10月1日現在の「許可病床数」とする。 ○令和5年10月1日現在の北海道厚生局が公表している「コード内容別医療機関一覧表」において休止とされている病院・有床診療所については支給対象外とする。
	有床診療所					
通所サービス	通所介護	○	2,200円 (定員あたり)			【対象サービス】 ○食事を提供している道内の指定介護サービス事業所（通所サービス、居住系・施設サービス）、軽費老人ホーム（ケアハウス）、養護老人ホーム ※基準該当サービス含む 【対象外サービス】 ○居宅サービス ○空床利用型短期入所生活介護 ○介護療養型医療施設 ※医療機関の支援金に含まれる ○有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅 ※特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合、特定施設分は対象 ○みなし指定（又はみなし指定対象サービス）、介護予防、総合事業、地域包括支援センター ○市町村設置者（指定管理の場合も含む）の指定介護サービス事業所等
	通所リハビリテーション	×		※みなし指定対象サービスのため対象外	○	
	地域密着型通所介護	○				
	認知症対応型通所介護	○				
居住系・施設サービス	短期入所生活介護	○	6,400円 (定員あたり)	※併設型・単独型は対象（空床利用型は対象外）		【参考】
	短期入所療養介護	×		※みなし指定対象サービスのため対象外	○	
	特定施設入居者生活介護	○		※有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の特定施設		
	小規模多機能型居宅介護	○				
	認知症対応型共同生活介護	○				
	地域密着型特定施設入居者生活介護	○		※有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の特定施設		
	看護小規模多機能型居宅介護	○				
	介護老人福祉施設	○				
	介護老人保健施設	○				
	介護療養型医療施設	×		※医療機関の支援金に含まれるためため対象外		
	介護医療院	○				
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	○				
	軽費老人ホーム（A・B）・ケアハウス	○				
	養護老人ホーム	○				
有料老人ホーム	×					
サービス付き高齢者向け住宅	×					

開設者	「みなし指定」となるサービス
病院又は診療所	訪問看護、介護予防訪問看護 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導 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
薬局	居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導
介護老人保健施設 介護医療院	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 短期入所療養介護、介護予防短期入所要領介護
介護療養型医療施設	短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

医療・介護・障がい施設等食材料費支援金の対象施設

	サービス種別等	対 象	単 価	備 考	みなし 有無	基 本 的 な 考 え 方
障 が い	日中活動系サービス					
	生活介護	○	2,200円 (定員当たり)			<日中活動系サービスについて> ○利用者に対する食事の提供を行っている事業所に限る。 ○多機能型事業所については、1つの事業所として扱い、定員数は全サービスの定員数の合計を使用する。 ○障害者支援施設が行う日中活動系サービスは対象外とする。
	自立訓練（機能訓練）	○				
	自立訓練（生活訓練）	○		※宿泊型自立訓練を含む		
	就労移行支援	○				
	就労継続支援A型	○				
	就労継続支援B型	○				
	児童発達支援	○		※児童発達支援センター含む		
	医療型児童発達支援	○				
	放課後等デイサービス	○				
	入所・居住系サービス					
	障害者支援施設	○	6,400円 (定員当たり)			<入所・居住系サービスについて> ○利用者に対する食事の提供を行っている事業所に限る。 ○医療型障害児入所施設及び療養介護については医療機関の支援金で申請とする。 ○短期入所は空床利用型は対象外とし、併設型、単独型を対象とする。
	福祉型障害児入所施設	○				
	医療型障害児入所施設	×		※医療機関分に対応		
	療養介護	×		※医療機関分に対応		
短期入所	△	※空床利用型は対象外				
共同生活援助	○					