

## ■加算等料金

施設利用料（介護保険適用の1日あたりの自己負担額）

加算等の項目	料金	加算条件等
夜勤職員配置加算	24円	1日につき(夜勤時間帯に入所者様100名につき5人の職員が勤務時間換算でいる場合)
短期集中リハビリテーション実施加算	240円	1日につき 入所後3ヵ月以内の方に集中的なりハビリテーションを行った場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240円	1日につき 入所日から3ヶ月以内で週3回を限度。医師の指示を受けた作業療法士等が集中的なりハビリテーションを個別に行った場合
若年性認知症入所者受入加算	120円	1日につき(若年性認知症利用者を受け入れた場合)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	46円	在宅復帰・在宅療養支援等指数が70以上で、地域に貢献する活動を行っていること
外泊時費用	362円	1日につき(外泊された場合、外泊初日と最終日以外は、基本料金に代わり1日362円算定)(1月に6日を限度)
(外泊時)在宅サービスを利用した時の費用	800円	1日につき 居宅における外泊を認め、施設により提供される在宅サービスを利用した場合(1月に6日を限度) 外泊の初日と最終日は算定できない。外泊時費用を算定の時は併算できない
ターミナルケア加算	80円	1日につき(死亡日以前31~45日)
	160円	1日につき(死亡日以前4~30日)
	820円	1日につき(死亡日前日及び前々日)
	1,650円	1日につき(死亡日)
初期加算	30円	1日につき(入所日から起算して30日以内の期間)
再入所時栄養連携加算	200円	1回限り(退院後の再入所時に前入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合)
訪問看護指示加算	300円	1回限り(退所後の訪問看護について指示書を交付した場合)
栄養マネジメント強化加算	11円	1日につき 管理栄養士を入所者の数を1.4~2人以上配置。低栄養状態のリスクが高い方に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同で作成した計画に従い、食事の観察を週3回以上行う。入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施のために必要な情報を活用していること。
経口移行加算	28円	1日につき 経口で摂取できるが摂食機能障害を有し誤嚥が認められる方に対し経口維持計画を作成し、特別な管理を行った場合。
経口維持加算		経口で摂取できるが摂食機能障害を有し誤嚥が認められる方に対し、経口維持計画を作成し、特別な管理を行った場合。
経口維持加算(Ⅰ)	400円	1月につき 摂食障害・誤嚥が認められる方に対し、医師の指示により栄養管理のための食事観察、及び会議等を行い、経口維持計画を作成、管理栄養士による栄養管理を行った場合
経口維持加算(Ⅱ)	100円	1月につき 経口維持加算Ⅰを算定している方に対し、食事の観察及び会議に、医師や歯科医師・歯科衛生士が加わった場合
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90円	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者へ口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に対する指導及び相談に応じていること。
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110円	加算Ⅰの要件に加え、情報を厚生労働省に提出し有効な実施のために活用していること。
療養食加算	6円	1回につき(1日につき3回を限度 療養食:糖尿病食、腎臓病食、貧血食等を提供した場合)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	100円	1回限り 医師が処方する内服薬の減少について、退所時または退所後一月以内に入所者の主治医へ報告し診療録に記載した場合。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240円	1回限り 加算Ⅰを算定していること。情報を厚生労働省に提出し有効な実施のために活用していること。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100円	1回限り 加算ⅠとⅡを算定していること。6種類以上の内服薬が処方されており、入所中に医師とかかりつけ医が共同し、1種類以上の内服薬を減少させること。退所時に、入所時に比べ内服薬が1種類以上減少していること。
緊急時治療管理	518円	1日につき(緊急時治療を行った場合。1月につき1回、連続する3日を限度)
特定治療		医科診療報酬点数表に基づく
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239円	投薬・検査・注射・処置等を行った場合。(肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎の者)
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480円	緊急時治療管理を算定した場合は算定しない。
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3円	1日につき 施設の入所者総数のうち、自立度のランクⅢ、ⅣまたはⅤに該当する入所者の割合が50%以上であること。認知症介護実践リーダー研修を修了している者を必要数配置していることチームに認知症ケアに関する専門性の高い看護師を含むこと。
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4円	1日につき 認知症専門ケア加算(Ⅰ)の基準に適合すること。認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施または実施を予定していること
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、緊急に入所が必要と判断した場合(1日につき、入所から7日を限度)
認知症情報提供加算	350円	1回につき(認知症の疑いのある入所者を認知症疾患医療センター等に紹介した場合)
地域連携診療計画情報提供加算	300円	1人につき1回を限度(退院した医療機関の地域連携診療計画に基づき治療等を行った場合)
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33円	1月につき 医師・作業療法士等が共同し、リハビリの質の管理をしていること。情報を厚生労働省に提出し、情報を活用していること。
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3円	1月につき 入所者ごとの褥瘡の発生に係るリスクについて施設入所時に評価し、3月に1回評価を行い結果を提出すること。関連職種が共同して褥瘡ケア計画を作成すること。3月に1回計画を見直すこと。
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13円	1月につき 加算Ⅰの要件に加え、評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者に褥瘡の発生がないこと。
排せつ支援加算(Ⅰ)	10円	1月につき 排せつに介護を要する利用者のうち、状態を軽減できると医師または医師と連携した看護師が評価し、6月に1回評価し、情報を厚生労働省に提出し、情報等を活用していること。評価の結果、排泄介護に要する原因を分析し、医師・看護師等が共同して支援計画を作成し、支援を継続して実施。3月に1回計画を見直すこと。
経口維持加算(Ⅰ)	15円	1月につき 加算Ⅰの要件に加え、入所時と比較し、排尿・排便の状態の一方は改善し、いずれも悪化がないこと。
経口維持加算(Ⅱ)	20円	1月につき 加算Ⅰの要件に加え、入所時と比較し、排尿・排便の状態の一方は改善し、いずれも悪化がないこと。かつ、おむつの使用がありから使用なしに改善していること。
自立支援推進加算	300円	1月につき 医師が入所者ごとに、自立支援に特に必要な医学的評価を入所時に行い、6月に1回見直しを行い、支援計画等の策定等に参加していること。医学的評価の結果、医師・看護師等が共同して支援計画を作成し、継続して実施していること。
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40円	1月につき 入所者ごとの、ADL値・栄養状態・口腔機能・認知症の状態・その他の心身の状況に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービス計画の見直し等に活用していること。
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60円	1月につき 加算Ⅰの要件に加え、疾病の状況や服薬情報等の情報も厚生労働省に提出。
安全対策体制加算	20円	入所時に1回を限度 外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円	1日につき 介護福祉士80%以上または勤続10年以上介護福祉士35%以上。サービスの質の向上に資する取り組みを実施していること。
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18円	1日につき 介護福祉士60%以上。
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6円	1日につき 介護福祉士50%以上または常勤職員75%以上または勤続7年以上30%以上。
介護職員処遇改善加算Ⅰ		所定単位数に3.9%を乗じた単位数の1割
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数に2.1%を乗じた単位数の1割
介護職員等ベースアップ等加算(Ⅰ)		所定単位数に0.8%を乗じた単位数の1割

加算等の項目	料金	加算条件等
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450円	(Ⅰ)退所を目的とした施設サービス計画の策定・診療方針の決定
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480円	(Ⅱ)退所を目的とした施設サービス計画の策定・診療方針の決定にあたり生活機能改善の具体的な改善目標・退所後の支援計画を策定
試行的退所時指導加算	400円	退所が見込まれる利用者が居宅へ試行的に退所する場合に、入所者及び家族へ退所後の療養上の指導を行った場合(最初に行った月から3月の間に限り、1月に1回を限度)
退所時情報提供加算	500円	退所後の主治医に対して、診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合(1人につき1回)
入退所前連携加算(Ⅰ)	600円	入所前30日以内又は、入所後30日以内に指定居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス利用上必要な情報提供とサービス調整を行った場合。入所期間が1月を超える入所者。(1人につき1回)