

施設サービス利用料 在宅復帰強化型(※注1)

1日あたり(ユニット型個室の多床室)		備考
経過的ユニット型介護保険施設サービス費 I ii	要介護度1	918単位
	要介護度2	994単位
	要介護度3	1,060単位
	要介護度4	1,119単位
	要介護度5	1,172単位
		サービス提供体制強化加算Ⅱ(18単位) 夜勤職員配置加算(24単位) 含む

- ※ **在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)**:1日51単位が加算されます。
- ※ **初期加算(Ⅰ)**:急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、施設に入所した場合1日60単位が加算されます。
初期加算(Ⅱ):入所した日から起算して30日以内の期間については1日につき30単位が加算されます。
- ※ **口腔衛生管理加算(Ⅱ)**:歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による口腔ケアにかかる技術的助言および指導を受けた職員が口腔ケアを行った場合、1月90単位が加算されます。
- ※ 1月に6日を限度として、外泊された場合には、上記施設サービス費に代えて1日につき362単位となります。ただし、外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日同様の扱いとなります。
- ※ **療養食加算**:厚生労働省が定める療養食を提供した場合、1回6単位(1日につき3回を限度)が加算されます。
- ※ **再入所時栄養連携加算**:入所者が医療機関に入院し、厚生労働大臣が定める特別食が必要となった場合に、当施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合、1回に限り月200単位が加算されます。
- ※ **経口移行加算**:経管による食事摂取をしている入所者に対し、経口移行計画を作成し、経口の食事を進めるための栄養管理及び支援を行った場合、1日28単位加算されます。
- ※ **経口維持加算(Ⅰ)**:摂食機能障害を有しながらも経口による食事摂取をしている入所者に対し、経口維持計画を作成し、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合、1月400単位加算されます。
経口維持加算(Ⅱ):上記に介護老人保健施設の人員以外の医師、歯科医師、歯科衛生士、または言語聴覚士がその特別な栄養管理に加わった場合は、上記に加えて1月100単位が加算されます。
- ※ **排泄支援加算(Ⅰ)**:イ:排泄に介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも六月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報等を活用していること。ロ:イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排泄に介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。ハ:イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直している場合、1月につき10単位が加算されます。
排泄支援加算(Ⅱ):排泄支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について・施設入所時等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。・又はおむつ使用ありから使用なしに改善している場合、1月につき15単位が加算されます。
排泄支援加算(Ⅲ):排泄加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行う事により、要介護状態の軽減が見込まれる者について・施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない・かつ、オムツ使用ありから使用なしに改善している場合、1月につき20単位が加算されます。
- ※ **褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)**:イ:入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。ロ:イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。ハ:入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録していること。ニ:イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直している場合、1月につき3単位が加算されます。
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ):褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のない場合、1月につき13単位が加算されます。
- ※ **短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)**:入所日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的なリハビリテーション(3日/週以上)を実施し、入所時及び1月に1回以上ADL等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直した場合、1日258単位が加算されます。(入所前3ヶ月以内に介護老人保健施設に入所履歴がある場合は除きます)
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ):入所日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的なリハビリテーションを実施した場合、1日200単位が加算されます。(入所前3ヶ月以内に介護老人保健施設に入所履歴がある場合は除きます)
- ※ **認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)**:認知症に対する集中的なリハビリテーション(3日/週を限度として算定。算定期間は入所後3月以内)を行い、入所者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、当該訪問により把握した生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成した場合、1日240単位が加算されます。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ):認知症に対する集中的なリハビリテーション(3日/週を限度とする)行った場合1日120単位が加算されます。
- ※ **緊急時施設療養費**:利用者の様態が急変し、緊急その他やむを得ない事情により所定の医療行為を行った場合、1日518単位(1月1回、連続3日まで)が加算されます。
- ※ **所定疾患施設療養費(Ⅰ)**:肺炎・尿路感染症・带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の憎悪のいずれかに該当する利用者への投薬・検査・注射・処置を行った場合は、として1日239単位、または、所定疾患施設療養費(Ⅱ)として1日480単位(1月1回、連続10日まで)が加算されます。

※	科学的介護推進体制加算(Ⅱ): ご利用者様の基本情報、ADL値、口腔機能、認知症の状況、入所者ごとの疾病、服薬の状況等の情報を、科学的介護情報システムを用いて、3ヶ月に1回の頻度で厚生労働省に提出し、フィードバックを受けた情報を必要に応じてサービス計画に反映させて頂いた場合、1月に1回60単位が加算されます。		
※	栄養マネジメント強化加算: ご利用者様の低栄養状態のリスク、食生活状況、他職種による栄養ケアの課題等の情報を科学的介護情報システムを用いて、3ヶ月に1回の頻度で厚生労働省に提出し、フィードバックを受けた情報を必要に応じてサービス計画に反映させて頂いた場合、1日11単位が加算されます。		
※	若年性認知症入所者受入加算: 若年性認知症入所者に対して介護保険サービスを行った場合は、1日につき120単位が加算されます。		
※	退所が見込まれる入所者をその居宅に置いて試行的に退所させ、介護老人保健施設が居宅サービスを提供する場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位となります。試行的な退所のかかる初日と最終日は、入所日同様の扱いとなります。		
※	入所前後訪問指導加算(Ⅰ): 入所前後に、退所を目的とした訪問指導を行った場合は450単位(指導内容によっては入所前後訪問指導加算(Ⅱ)として480単位)が加算されます。		
※	自立支援促進加算: 医学的評価の頻度について、支援計画の見直し及びデータ提出の頻度と合わせ、少なくとも3月に1回へ見直すことで事務負担の軽減を行う。その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。入力項目の定義の明確化や、他の加算と絞つる項目の選択肢を統一化する。同一利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにした場合1月につき300単位加算されます。		
※	退所時等支援等加算 について		
	① 退所時指導加算: 1ヵ月以上の入所が見込まれる利用者に対し、その居宅に置いて試行的に退所させる場合において入所者、その家族に対して退所後の療養指導を行った場合	400単位	
	② 退所時情報提供加算(Ⅰ): 居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合で、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報(心身の状況、生活歴等)を示す情報を提供した場合	500単位	
	退所時情報提供加算(Ⅱ): 医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	250単位	
	③ 入退所前連携加算1: 利用者の退所時、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、且つ居宅支援事業所と連携して退所後の調整を行った場合	600単位	
	④ 老人訪問看護指示加算: 退所後訪問看護が必要と認められ、訪問看護ステーションに対し指示書を交付した場合	300単位	
※	ターミナルケア(看取り)加算		
		死亡日以前31日以上45日まで	72単位/日
		死亡日以前4日以上30日まで	160単位/日
	〔死亡月にまとめて算定するため、退所の翌月に亡くなられた場合、前月のターミナル加算に係る一部負担の請求を行う場合があります。〕	死亡日の前日及び前々日	910単位/日
		死亡日当日	1,900単位/日
※	協力医療機関連携加算: (協力医療機関の要件) ①入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している事。 ②高齢者施設等から診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。 ③入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 上記①～③の要件を満たす場合:令和6年度は1月につき100単位加算されます。令和7年度以降は1月につき50単位加算されます それ以外の場合:1月につき5単位加算されます。		
※	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ): ○感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している事。 ○協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応している事。 ○診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会で定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している事。 上記の項目を満たす場合、1月につき10単位加算されます。		
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ): ○診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。 上記の項目を満たす場合、1月につき5単位加算されます。		
※	新興感染症等施設療養費: 入所者等が別に高齢労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として240単位算定されます。 ※現時点において指定されている感染症はありません。		

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ:

①医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講する事。②入所後1月以内に、状況に応じて入所者の処方内容の変更する可能性があることについて主治の医師に説明し、合意していること。③入所前に当該入所者に6種類以上の内服薬が処方されており、施設の医師と入所者の主治の医師が共同し、入所中に当該処方の内容を総合的に評価及び調整し、かつ、療養上必要な指導を行う事。④入所中に当該入所者の処方の内容に変更があった場合は医師、薬剤師、看護師等の関係職種間で情報共有を行い、変更後の入所者の状態等について、他職種で確認を行う事。⑤入所時と退所時の処方の内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の入所者の状態等について、退所時又は退所後1月以内に当該入所者の主治の医師に情報提供を行い、その内容を診療録に記載した場合、入所者1人につき1回を限度として、当該入所者の退所時に140単位加算されます。

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ:

※ かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イの要件①、④、⑤に掲げる基準のいずれにも適合していること。入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者について、施設において、入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合、当該入所者の退所時に70単位加算されます。

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ):

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ又はロを算定していること。当該入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合、当該入所者の退所時に240単位加算されます。

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ):

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)を算定していること。退所時に置いて処方されている内服薬の種類が、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて1種類以上減少していた場合、等が入所者の退所時に100単位加算されます。

生産性向上推進体制加算(Ⅰ):

○(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取り組みによる成果が確認されていること。○見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。○職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。○1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行った場合、1月につき100単位加算されます。

※ **生産性向上推進体制加算(Ⅱ):**

○利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。○見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。○1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行った場合、1月につき10単位加算されます。

リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ):

※ ○入所者ごとのリハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。必要に応じてリハビリテーション計画の内容を見直す等、リハビリテーションの実施に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。○口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。○入所者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が、リハビリテーション計画の内容等の情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、見直し内容について関係職種間で共有した場合、1月につき53単位加算されます。

上記の金額(介護保険給付分)の総額に対して、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)として3.9%を掛けた金額が別途かかります。(※注2)

上記の金額(介護保険給付分)の総額に対して、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)として2.1%を掛けた金額が別途かかります。(※注3)

上記の金額(介護保険給付分)の総額に対して、介護職員等ベースアップ等支援加算として0.8%を掛けた金額が別途かかります。

食費	基準費用額	1日あたり 1,550円 (朝食 350円 昼食 600円 夕食 600円)		
	負担限度額認定証がある方	利用者負担額第1段階の方	1日あたり	300 円
		利用者負担額第2段階の方	1日あたり	390 円
		利用者負担額第3段階①の方	1日あたり	650 円
		利用者負担額第3段階②の方	1日あたり	1,360 円
居住費	基準費用額	1日あたり 1,728円 (ユニット型個室的多床室)		
	負担限度額認定証がある方	利用者負担額第1段階の方	1日あたり	550 円
		利用者負担額第2段階の方	1日あたり	550 円
		利用者負担額第3段階の方	1日あたり	1,370 円
1	特別室の利用料(テレビ代含む)		1日あたり	200 円 (ご希望の方)
2	液晶テレビ貸出(電気代含む)		1日あたり	100 円 (ご希望の方)
	コンセント使用料(1か所につき)		1日あたり	50 円 (ご希望の方)
3	タオルセット及びその他消耗品		1日あたり	220 円
4	健康管理費	インフルエンザ予防接種に係る費用		実費(接種された場合)
5	私物の洗濯代			実費
6	理美容			実費(利用された場合)

(※注1) 施設サービス利用料については、当施設の在宅復帰支援機能の評価に変動があった際には変更となる場合があります。

(※注2) 介護職員処遇改善加算については、以下のような掛率に変更になる場合もあります。

・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)・・・2.9%

・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)・・・1.6%

(※注3) 介護職員処遇改善加算については、以下のような掛率に変更になる場合もあります。

・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)・・・1.7%

(※注4) 「1単位＝10.14円×自己負担割合」で計算した金額をご請求いたします。

令和	年	月	日	ご利用者様氏名	印
				身元保証人	印

一般入所

令和6年4月1日～

施設サービス利用料 在宅復帰強化型(※注1)			
1日あたり(ユニット型個室の多床室)		備考	
経過的ユニット型介護保険施設サービス費 I ii	要介護度1	1,766円	サービス提供体制強化加算Ⅱ(36円) 夜勤職員配置加算(48円) 含む
	要介護度2	1,914円	
	要介護度3	2,040円	
	要介護度4	2,154円	
	要介護度5	2,264円	
<p>※ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)として1日92円が加算されます。</p> <p>※ 入所後30日に限って、初期加算として上記施設サービス費に1日60円が加算されます。</p> <p>※ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による口腔ケアにかかる技術的助言および指導を受けた職員が口腔ケアを行うため、口腔衛生管理加算として1月180円が加算されます。</p> <p>※ 1月に6日を限度として、外泊された場合には、上記施設サービス費に代えて1日につき724円となります。ただし、外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日同様の扱いとなります。</p> <p>※ 厚生労働省が定める療養食を提供した場合は、療養食加算として上記施設サービス費に1回12円(1日につき3回を限度)が加算されます。</p> <p>※ 再入所時栄養連携加算として、入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、当施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合、再入所時栄養連携加算として1回に限り月400円が加算されます。</p> <p>※ 入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、当施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合、再入所時栄養連携加算として1回に限り月800円が加算されます。</p> <p>※ 経管による食事摂取をしている入所者に対し、経口移行計画を作成し、経口の食事を進めるための栄養管理及び支援を行った場合は、経口移行加算として上記施設サービス費に1日56円加算されます。</p> <p>※ 摂食機能障害を有しながらも経口による食事摂取をしている入所者に対し、経口維持計画を作成し、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合、経口維持加算(Ⅰ)として1月800円、さらに、介護老人保健施設の人員以外の医師、歯科医師、歯科衛生士、または言語聴覚士がその特別な栄養管理に加わった場合は、経口維持加算(Ⅰ)に加え経口維持加算(Ⅱ)として1月200円が加算されます。</p> <p>※ 排泄に介護を要する入所者に対し、多職種が協同して支援計画を作成し、その計画に基づいて支援を行った場合、排せつ支援加算として1月200円が加算されます。</p> <p>※ 入所者の褥瘡発生を予防するため褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき褥瘡ケア計画を作成し3月ごとに見直しを行った場合、褥瘡ケアマネジメント加算として1月20円(3月に1回を限度)が加算されます。</p> <p>※ リハビリテーション実施計画を作成し、入所の日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的なりハビリテーション(3日/週以上)を実施した場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として1日480円が加算されます。 (入所前3ヶ月以内に介護老人保健施設に入所履歴がある場合は除きます)</p> <p>※ 入所の日から起算して3ヶ月以内の期間に限り、認知症に対する集中的なりハビリテーション(3日/週を限度とする)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として1日480円が加算されます。</p> <p>※ 利用者の様態が急変し、緊急その他やむを得ない事情により所定の医療行為を行った場合は、緊急時施設療養費の緊急時治療管理として1日1,036円(1月1回、連続3日まで)が加算されます。</p> <p>※ 肺炎・尿路感染症・带状疱疹、蜂窩織炎の利用者への投薬・検査・注射・処置を行った場合は、所定疾患施設療養費(Ⅰ)として1日478円、または所定疾患療養費(Ⅱ)として960円(1月1回、連続10日まで)が加算されます。</p> <p>※ ご利用者様の基本情報、ADL値、口腔機能、認知症の状況、入所者ごとの疾病、服薬の状況等の情報を、科学的介護情報システムを用いて、6ヶ月に1回の頻度で厚生労働省に提出し、フィードバックを受けた情報を必要に応じてサービス計画に反映させて頂いた場合、科学的介護推進体制加算(Ⅱ)として1月に1回120円が加算されます。</p> <p>※ ご利用者様の低栄養状態のリスク、食生活状況、他職種による栄養ケアの課題等の情報を科学的介護情報システムを用いて、3ヶ月に1回の頻度で厚生労働省に提出し、フィードバックを受けた情報を必要に応じてサービス計画に反映させて頂いた場合、栄養マネジメント強化加算として1日11円が加算されます。</p> <p>※ 若年性認知症入所者に対して介護保険サービスを行った場合は、若年性認知症入所者受入加算として、1日につき240円が加算されます。</p> <p>※ 退所が見込まれる入所者をその居宅に置いて試行的に退所させ、介護老人保健施設が居宅サービスを提供する場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき1,600円となります。試行的な退所にかかる初日と最終日は、入所日同様の扱いとなります。</p> <p>※ 入所前後に、退所を目的とした訪問指導を行った場合は、入所前後訪問指導加算(Ⅰ)として900円(指導内容によっては入所前後訪問指導加算(Ⅱ)として960円)が加算されます。</p> <p>※ 6種類以上の内服薬が処方されている利用者に対して介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治医が共同し総合的に評価及び調整して内服薬を減少させることについて双方の医師が合意している場合(1種類以上減少している場合)、かかりつけ医連携薬剤調整加算として入所者一人につき1回を限度として250円加算されます。</p> <p>※ 退所時等支援加算について</p> <p>① 1ヵ月以上の入所が見込まれる利用者に対し、その居宅に置いて試行的に退所させる場合において入所者、その家族に対して退所後の療養指導を行った場合、退所時指導加算として 800円</p> <p>② 利用者等に退所後の療養指導を行い、利用者の主治医、または居宅支援事業者または、社会福祉施設等に対し、支援をもって利用者の処遇に必要な情報を提供した場合、退所時情報提供加算として 1,000円</p> <p>③ 利用者の退所時、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、且つ居宅支援事業所と連携して退所後の調整を行った場合、入退所前連携加算1として 1,200円</p> <p>④ 退所後訪問看護が必要と認められ、訪問看護ステーションに対し指示書を交付した場合、老人訪問看護指示加算として 600円</p>			

一般入所

令和6年4月1日～

施設サービス利用料 在宅復帰強化型(※注1)			
1日あたり(ユニット型個室の多床室)		備考	
経過的ユニット型介護保険施設サービス費 I ii	要介護度1	2,649円	サービス提供体制強化加算Ⅱ(54円) 夜勤職員配置加算(72円)含む
	要介護度2	2,871円	
	要介護度3	3,060円	
	要介護度4	3,231円	
	要介護度5	3,396円	
<p>※ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)として1日138円が加算されます。</p> <p>※ ただし、入所後30日に限って、初期加算として上記施設サービス費に1日90円が加算されます。</p> <p>※ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による口腔ケアにかかる技術的助言および指導を受けた職員が口腔ケアを行うため、口腔衛生管理加算として1月270円が加算されます。</p> <p>※ 1月に6日を限度として、外泊された場合には、上記施設サービス費に代えて1日につき1,086円となります。ただし、外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日同様の扱いとなります。</p> <p>※ 厚生労働省が定める療養食を提供した場合は、療養食加算として上記施設サービス費に1回18円(1日につき3回を限度)が加算されます。</p> <p>※ 再入所時栄養連携加算として入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、当施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合は1回に限り月600円が加算されます。</p> <p>※ 経管による食事摂取をしている入所者に対し、経口移行計画を作成し、経口の食事を進めるための栄養管理及び支援を行った場合は、経口移行加算として上記施設サービス費に1日84円加算されます。</p> <p>※ 摂食機能障害を有しながらも経口による食事摂取をしている入所者に対し、経口維持計画を作成し、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合、経口維持加算(Ⅰ)として1月1,200円、さらに、介護老人保健施設の人員以外の医師、歯科医師、歯科衛生士、または言語聴覚士がその特別な栄養管理に加わった場合は、経口維持加算(Ⅰ)に加え経口維持加算(Ⅱ)として1月300円が加算されます。</p> <p>※ 排泄に介護を要する入所者に対し、多職種が協同して支援計画を作成し、その計画に基づいて支援を行った場合、排せつ支援加算として1月300円が加算されます。</p> <p>※ 入所者の褥瘡発生を予防するため褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき褥瘡ケア計画を作成し3ヵ月ごとに見直しを行った場合、褥瘡マネジメント加算として1月30円(3月に1回を限度)が加算されます。</p> <p>※ リハビリテーション実施計画を作成し、入所の日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的なリハビリテーション(3日/週以上)を実施した場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として1日720円が加算されます。 (入所前3ヶ月以内に介護老人保健施設に入所履歴がある場合は除きます)</p> <p>※ 入所の日から起算して3ヶ月以内の期間に限り、認知症に対する集中的なリハビリテーション(3日/週を限度とする)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として1日720円が加算されます。</p> <p>※ 利用者の様態が急変し、緊急その他やむを得ない事情により所定の医療行為を行った場合は、緊急時施設療養費の緊急時治療管理として1日1,554円(1月1回、連続3日まで)が加算されます。</p> <p>※ 肺炎・尿路感染症・带状疱疹、蜂窩織炎の利用者への投薬・検査・注射・処置を行った場合は、所定疾患施設療養費(Ⅰ)として1日717円、または所定疾患療養費(Ⅱ)として1日1,440円(1月1回、連続10日まで)が加算されます。</p> <p>※ ご利用者様の基本情報、ADL値、口腔機能、認知症の状況、入所者ごとの疾病、服薬の状況等の情報を、科学的介護情報システムを用いて、6ヶ月に1回の頻度で厚生労働省に提出し、フィードバックを受けた情報を必要に応じてサービス計画に反映させて頂いた場合、科学的介護推進体制加算(Ⅱ)として1月に1回180円が加算されます。</p> <p>※ ご利用者様の低栄養状態のリスク、食生活状況、他職種による栄養ケアの課題等の情報を科学的介護情報システムを用いて、3ヶ月に1回の頻度で厚生労働省に提出し、フィードバックを受けた情報を必要に応じてサービス計画に反映させて頂いた場合、栄養マネジメント強化加算として1日11円が加算されます。</p> <p>※ 若年性認知症入所者に対して介護保険サービスを行った場合は、若年性認知症入所者受け入れ加算として、1日につき360円が加算されます。</p> <p>※ 退所が見込まれる入所者をその居宅に置いて試行的に退所させ、介護老人保健施設が居宅サービスを提供する場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき2,400円となります。試行的な退所にかかる初日と最終日は、入所日同様の扱いとなります。</p> <p>※ 入所前後に、退所を目的とした訪問指導を行った場合は、入所前後訪問指導加算(Ⅰ)として1,350円(指導内容によっては入所前後訪問指導加算(Ⅱ)として1,440円)が加算されます。</p> <p>※ かかりつけ医連携薬剤調整加算として、6種類以上の内服薬が処方されている利用者に対して介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治医が共同し総合的に評価及び調整して内服薬を減少させることについて双方の医師が合意している場合(1種類以上減少している場合)入所者一人につき1回を限度として375円加算されます。</p> <p>※ 退所時等支援等加算について</p> <p>① 1ヵ月以上の入所が見込まれる利用者に対し、その居宅に置いて試行的に退所させる場合において入所者、その家族に対して退所後の療養指導を行った場合、退所時指導加算として 1,200円</p> <p>② 利用者等に退所後の療養指導を行い、利用者の主治医、または居宅支援事業者または、社会福祉施設等に対し、支援をもって利用者の処遇に必要な情報を提供した場合、退所時情報提供加算として 1,500円</p> <p>③ 利用者の退所時、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、且つ居宅支援事業所と連携して退所後の調整を行った場合、入退所前連携加算1として 1,800円</p> <p>④ 退所後訪問看護が必要と認められ、訪問看護ステーションに対し指示書を交付した場合、老人訪問看護指示加算として 900円</p>			

※ ターミナルケア(看取り)加算	死亡日以前30日以上45日まで	240円/日
	死亡日以前4日以上30日まで	480円/日
〔死亡月にまとめて算定するため、退所の翌月に亡くなられた場合、前月のターミナル加算に係る一部負担の請求を行う場合があります。〕	死亡日の前日及び前々日	2,460円/日
	死亡日当日	4,950円/日
上記の金額(介護保険給付分)の総額に対して、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)として3.9%を掛けた金額が別途かかります。(※注2)		
上記の金額(介護保険給付分)の総額に対して、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)として2.1%を掛けた金額が別途かかります。(※注3)		
食費	基準費用額	1日あたり 1,550円 (朝食 350円 昼食 600円 夕食 600円)
	負担限度額認定証がある方	
	利用者負担額第1段階の方	1日あたり 300 円
	利用者負担額第2段階の方	1日あたり 390 円
	利用者負担額第3段階①の方	1日あたり 650 円
	利用者負担額第3段階②の方	1日あたり 1,360 円
居住費	基準費用額	1日あたり 1,668円 (ユニット型個室的多床室)
	負担限度額認定証がある方	
	利用者負担額第1段階の方	1日あたり 490 円
	利用者負担額第2段階の方	1日あたり 490 円
	利用者負担額第3段階の方	1日あたり 1,310 円
1	特別室の利用料(テレビ代含む)	1日あたり 200 円 (ご希望の方)
2	液晶テレビ貸出(電気代含む)	1日あたり 100 円 (ご希望の方)
	コンセント使用料(1か所につき)	1日あたり 50 円 (ご希望の方)
3	タオルセット及びその他消耗品	1日あたり 220 円
4	健康管理費	インフルエンザ予防接種に係る費用 実費(接種された場合)
5	私物の洗濯代	実費(委託された場合)
6	理美容	実費(利用された場合)

(※注1) 施設サービス利用料については、当施設の在宅復帰支援機能の評価に変動があった際には変更となる場合があります。

(※注2) 介護職員処遇改善加算については、以下のような掛率に変更になる場合もあります。

- ・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)・・・2.9%
- ・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)・・・1.6%

(※注3) 介護職員等特定処遇改善加算については、以下のような掛率に変更になる場合もあります。

- ・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)・・・1.7%

令和 年 月 日

ご利用者様氏名 印

身元保証人 印
