

*加算項目 (No.1)

(R6.6)

(単位/円)

加算項目		負担割合			算定要件
		1割	2割	3割	
① サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日	22	44	66	介護職員総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士が35%以上
② 夜間職員配置加算	1日	24	48	72	夜勤帯において介護及び看護職員を2名以上配置
③ 安全対策体制加算	1回	20	40	60	入所時に1回算定
④ 初期加算Ⅱ	1日	30	60	90	入所から30日以内の期間について算定可
⑤ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月	総単位数の1000分の75に相当する単位数			
⑥ 外泊時費用	1日	362	724	1086	外泊時、月6日を限度に所定単位数に代え算定
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)●	1月	40	80	120	・入所者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること ・サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)●	1月	60	120	180	(Ⅰ)に加え、厚生労働省に提出する基本的な情報に疾病の状況や服薬情報等の情報を加える
栄養マネジメント強化加算●	1日	11	22	33	管理栄養士を配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察、入所者ごとの栄養状態嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施する
療養食加算	1回	6	12	18	療養食を提供している場合 1日3回を限度
再入所時栄養連携加算	1回	200	400	600	退所し、病院等に入院し、退院後、再度当該施設に入所する際、必要とする栄養管理が大きく異なるため、管理栄養士が病院等の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)●	1月	33	66	99	・医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同リハビリテーション実施計画を入所者又は家族等に説明し継続的にリハビリテーションの質を管理していること ・計画の内容等を厚生労働省に提出し必要な情報を活用していること
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	1日	258	516	774	医師または医師の指示を受けた理学療法士等が入所日から起算して3月以内に集中リハビリテーションを行い、定期的にADL等の評価を実施、その情報を厚生労働省に提出、リハビリテーション計画書を見直している
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)●	1月	3	6	9	入所時に褥瘡の発生に係るリスクについて評価し多職種共同で褥瘡ケア計画を作成して褥瘡管理を実施する
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)●	1月	13	26	39	(Ⅰ)を満たし、入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者に褥瘡の発生のないこと
排せつ支援加算(Ⅰ)●	1月	10	20	30	・排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が入所時に評価するとともに、少なくとも6月に1回、評価を行い、結果を厚生労働省に提出し、情報を活用している ・評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について多職種共同で支援計画を作成し、支援を継続して実施している ・入所時の評価に基づき、少なくとも3月に1回、支援計画を見直していること
排せつ支援加算(Ⅱ)●	1月	15	30	45	(Ⅰ)を満たし、入所時と比較して、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、又はオムツ使用ありから使用なしに改善していること
排せつ支援加算(Ⅲ)●	1月	20	40	60	(Ⅰ)を満たし、入所時と比較して、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こと

***加算項目(No.2)**

(単位/円)

加算項目		負担割合			算定要件
		1割	2割	3割	
口腔衛生管理加算(Ⅰ)●	1月	90	180	270	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成され、上記の者が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行うこと。技術的助言及び指導等を行うこと
口腔衛生管理加算(Ⅱ)●	1月	110	220	330	(Ⅰ)の基準に適合し、入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生管理の実施に当たって、管理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
試行的退所時指導加算	1回	400	800	1200	退所時1回 または試行的退所時月に1回を限度として3回まで
退所時情報提供加算(Ⅰ)	1回	500	1000	1500	退所し、その居宅において療養を継続する場合において、退所後の主治医に、診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合
入退所前連携加算(Ⅰ)	1回	600	1200	1800	退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めること
入退所前連携加算(Ⅱ)	1回	400	800	1200	退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者に対して診療状況を示す文書を添えて居宅サービスに等に必要な情報を提供し、かつ、事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合
訪問看護指示加算	1回	300	600	900	退所時に、施設の医師が、診療に基づき、訪問看護等のサービスが必要であると認め、訪問看護ステーション等に対して指示書を交付した場合
地域連携診療計画情報提供加算	1回	300	600	900	大腿骨頸部骨折又は脳卒中について、保健医療機関を退院した方に対し、地域連携診療計画に基づいた診療計画に基づき、治療等を行うとともに左記を算定する病院に診療情報を文書により提供した場合
緊急時施設療養費 (1)緊急時治療管理	1日	518	1036	1554	病状が著しく変化し、救急救命医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射処置等を行った場合 1月に1回、連続する3日を限度とする。
緊急時施設療養費 (2)特定治療	1回	診療報酬点数 ×1単位			保健医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術麻酔又は放射線治療を行った場合
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	1日	480	960	1440	所定疾患(肺炎・尿路感染・帯状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪)について投薬、検査、注射、処置等を行った場合 1月に1回、連続する10日を限度として算定する
自立支援促進加算	1月	300	600	900	・医師が、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、定期的に評価の見直しを行い多職種共同で支援計画を策定し、ケアを実施した場合 ・医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用していること
ターミナルケア加算(死亡日45日前～31日前)	1日	72	144	216	医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された方について、ご本人又はそのご家族等の同意を得て、ターミナルケアに係る計画を作成し随時説明を行って、ターミナルケアを行った場合
ターミナルケア加算(死亡日30日前～4日前)	1日	160	320	480	
ターミナルケア加算(死亡日前々日及び前日)	1日	910	1820	2730	
ターミナルケア加算(死亡日)	1日	1900	3800	5700	