

2.個別加算項目 *状況により次の加算が追加される場合があります。

(円)

加算項目	概要	1割	2割	3割	備考
若年性認知症入所者受入加算	・受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、特性やニーズに応じた提供を行った場合。	137	273	410	/日
初期加算	・施設へ入所した日から30日以内の期間で発生。 ・30日を超える入院後に再入所した場合も発生する	34	68	102	
外泊時費用	入所者が病院等に入院又はご自宅等への外泊を行った場合。	280	559	838	
療養食加算	・食事提供が管理栄養士又は栄養士によって管理している。 ・入所者の年齢や心身状況によって適切な栄養量等が提供が行われている。 (1日につき最大3回の算定が可能)	7	13	19	/回
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	外部のリハビリ専門職等からの助言を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成。その計画に基づき機能訓練を行うこと。	113	226	339	/月
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	外部のリハビリ専門職が施設を訪問して入所者の状態把握をした上で、施設の職員と共同で個別機能訓練計画を作成。その計画に基づき機能訓練を行うこと。	228	456	684	
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	・入所者ごとの褥瘡発生リスクに係る評価結果を厚生労働省に提出すること。 ・褥瘡のリスクがある入所者に対し、褥瘡ケア計画を作成のうえ褥瘡管理を行う。	3	6	9	
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	・褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の要件に加えて、褥瘡発生リスクがある入所者に褥瘡が発生していないこと。	15	29	43	
排泄支援加算(Ⅰ)	・排泄に係る要介護状態の軽減の見込みについて評価結果を厚生労働省に提出。排泄に介護を要する原因を分析し、支援計画を作成および見直しを行う。	12	23	34	
排泄支援加算(Ⅱ)	・入所時と比較して排尿・排便の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こと。	17	33	50	
排泄支援加算(Ⅲ)	・入所時と比較して排尿・排便の一方が改善するとともにいずれにも悪化がない。かつおむつ使用ありから、使用なしに改善していること。	23	45	68	
科学的介護推進体制加算	入所者ごと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すること。	57	113	170	
経口維持加算(Ⅰ)	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入居者に対し、経口維持計画を作成し、経口による継続的な食事の摂取を進めるための特別な管理を行なった場合。	454	908	1,362	
経口維持加算(Ⅱ)	協力歯科医療機関を定めた上で、医師(配置医師を除く)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上が食事の観察及び会議等に加わった場合経口維持加算(Ⅰ)に加えて算定。	113	226	339	
口腔衛生管理加算	・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行う。 ・歯科衛生士が介護職員に対し、該当入所者に係る口腔ケアについての具体的な技術的助言及び指導を行うこと。	102	204	305	
安全対策体制加算	事故発生防止のために外部の研修を受けた担当者が配置され、かつ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。	23	45	68	入所時1回のみ
看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日45日前から31日前	・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断したとき。 ・施設で作成した介護計画について、各担当部署から適当な説明を受け該当計画に同意している方。 ・施設の看取り指針に基づき入居者の状態や、医師との連携のもと、看取りに係る介護について説明を受け同意したうえで介護を受けている方	83	165	247	/日
看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日以前4日前30日前		164	327	490	
看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日前々日、前日		773	1,545	2,317	
看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日		1,454	2,907	4,360	

- * ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。
- * 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて負担額を変更します。
- 償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- * 増築棟のお部屋をご利用いただく場合は、居住費に特別な室料を加算します。(350円/日)