

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	基本単位	概要	1割	2割	3割	備考
若年性認知症入所者受入加算	120	・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。	139	278	416	
初期加算	30	・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	/日
外泊時費用	246	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。	284	567	851	
療養食加算	6	・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)	100	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。	115	230	345	
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	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。	231	462	693	
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	・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)	13	・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)	10	・排泄つ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。排泄つ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)	15	・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)	20	・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	50	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。	58	115	173	
経口維持加算(Ⅰ)	400	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。	460	920	1,380	/月
経口維持加算(Ⅱ)	100	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。	115	230	345	
口腔衛生管理加算	90	・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。	103	206	309	
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	・事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上。 ・対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施。 ・認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を実施。 ・認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる。	139	278	416	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	・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)を行うこと。	12	23	34	
安全対策体制加算	20	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	72		84	167	250	
看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日以前4日30日前	144	・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。	166	331	496	/日
看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日前々日、前日	680	・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	784	1,568	2,351	
看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日	1,280		1,474	2,948	4,422	

* 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)