

加算料金

項 目	単位数	備 考
初期加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 60円/日 (Ⅱ) 30円/日	(Ⅰ)急性期病院の一般病棟に入院後30日以内に退院し所定の基準を満たしている介護老人保健施設に入所した場合 (Ⅱ)入所から30日間
夜勤職員配置加算	24円/日	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たしている
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 51円/日 (Ⅱ) 51円/日	厚生労働大臣の定める基準に適合する在宅復帰・在宅療養支援を行った場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 22円/日 (Ⅱ) 18円/日	介護福祉士が(Ⅰ)80%以上又は35%以上が勤続10年以上 (Ⅱ)60%以上 配置されている
退所時栄養情報連携加算	70円/回	特別食を必要とする方、又は低栄養状態の方に対し、管理栄養士が退所先の医療機関に情報提供を行った場合
再入所時栄養連携加算	200円/回	厚生労働省が定める特別食等を必要とする方に対し、退所後に他病院や診療所に入院し、再度入所する際に管理栄養士が他の病院診療所の管理栄養士と連携し、計画書を作成した場合
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 258円/日 (Ⅱ) 200円/日	(Ⅰ)入所3ヵ月以内に集中的にリハビリテーションを行い、かつ、入所時及び月に1回以上評価を行い、厚生労働省に情報を提出し必要に応じて計画を見直した場合 (Ⅱ)入所3ヵ月以内に集中的にリ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(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 240円/日 (Ⅱ) 120円/日	(Ⅰ)医師が認知症と判断し、(1)厚生労働省の定める人員が適切に配置されていること(2)厚生労働省の定める人員に対し入所者数が適切であること(3)入所者の退所後の生活の場を訪問し、生活環境を踏まえた計画書を作成した場合 (Ⅱ)上記の(1)(2)に該当する場合
外泊時費用	362円/日	外泊をした場合、1月に6日を限度として所定単位数に変えて算定する
口腔衛生管理加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 90円/月 (Ⅱ) 110円/月	(Ⅰ)歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が利用者に対し口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に対し助言、指導、相談を行った場合 (Ⅱ)(Ⅰ)に加え口腔衛生の情報を厚生労働省に提出し必要な情報を活用している場合
経口移行加算	28円/日	医師の指示により経管栄養から経口摂取に移行する際、栄養管理を行った場合
経口維持加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 400円/月 (Ⅱ) 100円/月	(Ⅰ)経口摂取をしている方で、摂食機能障害がある際、医師の指示に基づき経口維持計画を作成し特別な管理を行った場合 (Ⅱ)(Ⅰ)に加え、質の高い経口維持計画を策定した場合
療養食加算	6円/回(1日3回限度)	医師の指示に基づき、糖尿病食、心臓病食等を提供した場合
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 450円/日 (Ⅱ) 480円/日	(Ⅰ)入所前に利用者宅を訪問し施設サービス計画の作成及び診療計画の方針の決定を行った場合 (Ⅱ)(Ⅰ)に加え、生活機能の改善目標及び退所後も含めた切れ目のない支援計画を作成した場合
試行的退所時指導加算	400円/回	入所期間が1ヵ月を超える方が試行的に退所する際、入所者及び家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合
退所時情報提供加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 500円/回 (Ⅱ) 250円/回	(Ⅰ)居宅に退所した際に、退所後の主治医に情報提供をした場合 (Ⅱ)退所し医療機関に入院した際、退所後の主治医に情報提供をした場合
入退所前連携加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 600円/回 (Ⅱ) 400円/回	(Ⅱ)退所に先立ち、居宅介護支援事業所と連携し、情報提供とサービス調整を行った場合(Ⅰ)(Ⅱ)に加え退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合
訪問看護指示加算	300円/回	訪問看護指示書を作成した場合
ターミナルケア加算	31～45日前 72円/日 4～30日前 160円/日 2～3日前 910円/日 死亡日 1,900円/日	医師の判断に基づき、回復の見込みがないと診断された方に対しターミナルケアを行った場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 53円/日 (Ⅱ) 33円/日	(Ⅰ)(Ⅱ)に加えて口腔ケア・栄養管理を一体的に行った場合 (Ⅱ)継続的にリハビリテーションの質を管理し、情報を厚生労働省へ提出し必要な情報を活用している場合
所定疾患施設療養費(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 239円/日 (Ⅱ) 480円/日	厚生労働大臣の定める投薬、検査、処置を行った場合
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 3円/月 (Ⅱ) 13円/月	(Ⅰ)褥瘡に係わる計画を作成、管理し厚生労働省へ提出した場合 (Ⅱ)(Ⅰ)に加え褥瘡の発生がない場合
排せつ支援加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)	(Ⅰ) 10円/月 (Ⅱ) 15円/月 (Ⅲ) 20円/月	(Ⅰ)排せつに介護を要する利用者に対し、計画を作成し、評価を厚生労働省へ提出した場合(Ⅱ)(Ⅰ)に加え、状態の改善又は悪化がない場合(Ⅲ)(Ⅰ)に加え、状態悪化がなくなかつ改善した場合
自立支援推進加算	300円/月	自立支援に係る支援計画を作成、実施しその結果を定期的に厚生労働省へ提出し必要な情報を活用した場合

科学的介護推進体制加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 40円/月 (Ⅱ) 60円/月	(Ⅰ)利用者の心身の状況等を定期的に厚生労働省へ提出しサービス提供するために活用した場合(Ⅱ)さらに詳しく情報を提出した場合
安全対策体制加算	20円(入所中1回)	組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合
緊急時治療管理	518円/日	緊急医療を行った場合
特定治療	点数×10円	厚生労働大臣の定めるリハビリテーション、処置、治療等を行った場合
協力医療機関連携加算①②	①50円/月 ②5円/月	①厚生労働大臣の定める要件を満たした協力医療機関と情報共有を行う会議を定期的に開催した場合 ②①の要件以外の協力医療機関と情報共有を行った場合
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 10円/月 (Ⅱ) 5円/月	(Ⅰ)厚生労働省が指定した医療機関と感染症発生時の取り組みを定め連携し、年に1回以上研修または訓練に参加している場合 (Ⅱ)医療機関から3年に1回以上感染制御に関わる実地指導を受けている場合
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 150円/月 (Ⅱ) 120円/月	(Ⅰ)厚生労働省の定める研修の修了者を含む介護職員からなる認知症チームにより、認知症の症状の評価等を計画的に行い、予防等に資するケアを実施した場合 (Ⅱ)厚生労働省の定める研修の修了者等を含む認知症チームにより、ケアを実施した場合
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 100円/月 (Ⅱ) 10円/月	(Ⅰ)生産性向上を取り組む委員会開催と、複数のテクノロジー導入等による業務改善の取組の情報提供を行い、成果が確認できる場合 (Ⅱ)生産性向上を取り組む委員会開催と、1つ以上のテクノロジー導入により業務改善の取組の情報提供を行った場合
新興感染症等施設療養費	240円/日	入所者が厚生労働省の定める感染症に感染した場合、相談、診察、入院等を行う医療機関を確保し、適切な感染対策を行った場合
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ・(Ⅰ)ロ・(Ⅱ)イ・(Ⅱ)ロ・(Ⅲ)・(Ⅳ)	(Ⅰ)イ 所定単位数に9.0%を乗じた単位数 (Ⅱ)イ 所定単位数に8.6%を乗じた単位数 (Ⅲ) 所定単位数に6.9%を乗じた単位数 (Ⅳ) 所定単位数に5.6%を乗じた単位数	(Ⅰ)ロ 所定単位数に9.7%を乗じた単位数 (Ⅱ)ロ 所定単位数に9.3%を乗じた単位数

介護保険負担割合が2割の方は2倍、3割の方は3倍となります。