

介護老人保健施設りんどうの里 利用料金表

I 介護保健施設サービスを利用する場合

1 介護保健施設サービス費(I)の内訳

【個室型】1人室利用の方(i)

* 基本型

区分	項 目	金額	備 考
基本料金	要 介 護 1	<u>717</u> 円/日	
	要 介 護 2	<u>763</u> 円/日	
	要 介 護 3	<u>828</u> 円/日	
	要 介 護 4	<u>883</u> 円/日	
	要 介 護 5	<u>932</u> 円/日	

【多床室型】2人室・4人室利用の方(iii)

* 基本型

区分	項 目	金額	備 考
基本料金	要 介 護 1	<u>793</u> 円/日	
	要 介 護 2	<u>843</u> 円/日	
	要 介 護 3	<u>908</u> 円/日	
	要 介 護 4	<u>961</u> 円/日	
	要 介 護 5	<u>1012</u> 円/日	

【個室型】1人室利用の方(ii)

* 在宅強化型

区分	項 目	金額	備 考
基本料金	要 介 護 1	<u>788</u> 円/日	
	要 介 護 2	<u>863</u> 円/日	
	要 介 護 3	<u>928</u> 円/日	
	要 介 護 4	<u>985</u> 円/日	
	要 介 護 5	<u>1040</u> 円/日	

【多床室型】2人室・4人室利用の方(iv)

* 在宅強化型

区分	項 目	金額	備 考
基本料金	要 介 護 1	<u>871</u> 円/日	
	要 介 護 2	<u>947</u> 円/日	
	要 介 護 3	<u>1014</u> 円/日	
	要 介 護 4	<u>1072</u> 円/日	
	要 介 護 5	<u>1125</u> 円/日	

各種加算	項 目	金 額	備 考
	初期加算(Ⅰ)	60 円/日	医療機関の一般病棟へ入院後30日以内に退院し、入所した場合、所定単位を加算。ただし初期加算(Ⅱ)を算定している場合算定しない
	初期加算(Ⅱ)	30 円/日	入所日より、30日以内の期間に限り加算。ただし、初期加算(Ⅰ)を算定している場合は算定しない。
	認知症ケア加算	76 円/日	認知症の入所者に対して介護保健施設サービスを行った場合に加算。
	栄養ケア・マネジメント未実施減算	-14 円/日	入所者の栄養状態をアセスメントしその状況に応じて多職種により栄養マネジメントが行われなかった場合、基本料金に左記金額を減算。
	療養食加算	6 円/回	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合、1食につき基本料金に左記金額を加算。
	栄養マネジメント強化加算	11 円/日	入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。
	退所時栄養情報連携加算	70 円/回	管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して該当者の栄養管理に関する情報を提供する。1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。 *栄養マネジメント強化との併算定不可
	経口移行加算	28 円/日	経管により食事を摂取する入所者を経口摂取に移行するため、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合180日を限度として、基本料金に左記金額を加算。
	経口維持加算(Ⅰ)	400 円/月	誤嚥が認められる者を対象として、入所者の経口摂取を維持する為、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合、基本料金に左記金額を加算。
	経口維持加算(Ⅱ)	100 円/月	言語聴覚士又は、歯科衛生士が誤嚥を認めた者を対象として、入所者の経口摂取を維持する為、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合、基本料金に左記金額を加算。
	再入所時栄養連携加算 (1人につき1回限度)	200 円/回	入院から再入所した特別食等を提供する必要がある利用者に対して、施設管理栄養士と病院の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合、入所者1人につき1回を限度として算定。
	夜勤職員配置加算	24 円/日	夜勤職員の加配要件を満たす場合
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 円/日	介護福祉士が80%以上配置、又は勤続10年以上介護福祉士35%以上の配置。 上記に加えサービスの質の向上に資する取組を実施していること。
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 円/日	介護福祉士が60%以上配置されている場合。
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 円/日	以下のいずれかに該当すること。 介護福祉士が50%以上配置されている場合。 常勤職員75%以上 勤続7年以上30%以上
	短期集中リハビリテーション 実施加算(Ⅰ)	258 円/日	入所日から3ヶ月以内に実施した場合で、かつ、原則として入所時及び月に1回以上ADL等評価を行う。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計画を見直していること。
	短期集中リハビリテーション 実施加算(Ⅱ)	200 円/日	入所日から3ヶ月以内に実施した場合、基本料金に左記金額を加算。
	若年性認知症入所者受入加算	120 円/日	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供をした場合。
	外泊時費用	362 円/日	外泊をした場合、外泊初日と最終日を除いて、基本料金に替えて左記の金額とする。(ただし、月6日を限度とする。)
	外泊時費用 (在宅サービスを利用する場合)	800 円/日	入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護保険施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、1月に6日を限度に算定する。(初日最終日は算定できず。)
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅰ)	51 円/日	基本型の老健で所定の算定式により算定した数が40以上であること。
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅱ)	51 円/日	在宅強化型の老健で所定の算定式により算定した数が70以上であること。

	項 目	金 額	備 考
各 種 加 算	<u>認知症短期集中 リハビリテーション実施加算(Ⅰ)</u>	240 円/日	(1)担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。 (2)入所者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。 (3)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り、リハビリ計画書を作成していること。
	<u>認知症短期集中 リハビリテーション実施加算(Ⅱ)</u>	120 円/日	(1)担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。 (2)入所者数が理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。
	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450 円/回	入所期間が1月を超えると見込まれる入所予定者の入所予定日前30日から入所後7日までの間に、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合、入所中1回を限度として算定する。
	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480 円/回	入所期間が1月を超えると見込まれる入所予定者の入所予定日前30日から入所後7日までの間に、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な目標を定めると共に、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合、入所中1回を限度として算定する。
	試行的退所時指導加算	400 円/回	退所が見込まれている入所期間が1月を超える入所者をその居宅において試行的に退所させる場合において、当該入所者の試行的な退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合に、入所中最初に試行的な退所を行った月から3月の間に限り、入所者1人につき(1月に1回を限度として算定)
	<u>退所時情報提供加算(Ⅰ)</u>	500 円/回	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紹介する場合、本人の同意を得て診療情報、心身の状況・生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。
	<u>退所時情報提供加算(Ⅱ)</u>	250 円/回	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紹介する際、本人の同意を得て心身の状況・生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として算定する。
	入退所前連携加算(Ⅰ)	600 円/回	入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が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。入所期間が1月を超える入所者が退所し、居宅サービス等を利用する場合、入所者の退所に先立って入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等の利用に関する調整を行うこと。
	入退所前連携加算(Ⅱ)	400 円/回	入所期間が1月を超える入所者が退所し、居宅サービス等を利用する場合、入所者の退所に先立って入所者が利用を希望する居宅介護支援事業に対し入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等の利用に関する調整を行うこと。
	訪問看護指示加算	300 円/回	退所時に医師が診療に基づき指定訪問看護利用が必要であると認め訪問看護指示書を交付した場合、入所者1人につき1回を限度として算定する。
	認知症行動・心理症状 緊急対応加算	200 円/日	医師が認知症の行動・心理状況を認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当と判断した場合、入所日から7日を限度として算定。
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 円/日	認知症介護実践リーダー研修終了者が所定人数配置され要件を満たした場合
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 円/日	認知症専門ケア加算(Ⅰ)の要件を満たし認知症介護指導者研修終了者を1名以上配置し、介護看護職員ごとの研修計画を作成し実施した場合
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90 円/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を行い、介護職員の相談に必要なに応じ対応する。

	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110 円/月	加算Ⅰの要件に加え、口腔衛生の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の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。
--	-------------	---------	---

各 種 加	項 目	金 額	備 考
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3 円/月	イ:入所者ごとに、入所時又は利用開始に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。 ロ:イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡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。 ハ:イの確認の結果、褥瘡が認められ、又はイの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、管理栄養士、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。 ニ:入所者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の状態について定期的に記録していること。 ホ:イの評価に基づき、少なくとも3月に一回入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。
	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13 円/月	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、施設入所等の評価の結果、褥瘡が認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は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、褥瘡の発生のないこと。
	排せつ支援加算(Ⅰ)	10 円/月	イ:排せつ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、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事により、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、排せつ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か月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。
	排せつ支援加算(Ⅱ)	15 円/月	排せつ(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設において、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こと。 ・又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。 ・又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが設置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。
	排せつ支援加算(Ⅲ)	20 円/月	排せつ(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設において、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こと。 ・かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。
	自立支援推進加算	300 円/月	医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも3月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援計画等の策定等に参加していること。その結果特に自立支援のための対応が必要であるとされたもの毎に医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し支援計画に従ったケアを実施していること。少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること。医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、活用している事。
	科学的介護推進体制加算(1)	40 円/月	入所者・利用者ごとの、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態等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している事。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたって上記の情報その他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事。

算	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60 円/月	入所者・利用者ごとの、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態、疾病の状況や服薬情報等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している事。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたって上記の情報その他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事。
	安全対策体制加算	20 円/入所中1回	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に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。
各 種 加	項 目	金 額	備 考
	安全管理体制未実施減算	-5 円/日	運営基準における事故の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合。
	所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239 円/日	肺炎、尿路感染症、带状疱疹、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。同一の利用者について1月に1回を限度として算定する。(肺炎の者又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る。)1回につき連続する7日間を限度として算定する。
	所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480 円/日	肺炎、尿路感染症、带状疱疹、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。同一の利用者について1月に1回を限度として算定する。(肺炎の者又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る。)1回につき連続する10日間を限度として算定する。医師が感染症対策に関する研修を受講していること。
	<u>リハビリテーションマネジメント計画書 情報加算(Ⅰ)</u>	<u>53</u> 円/月	<u>・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。</u> <u>・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。</u> <u>・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、看護職員その他の職員の者が、リハビリテーション計画の内容等の情報その他の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栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</u> <u>・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、見直しの内容について、関係職種間で共有していること。</u>
	<u>リハビリテーションマネジメント計画書 情報加算(Ⅱ)</u>	<u>33</u> 円/月	医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者又はその家族に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、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。
	<u>協力医療機関連携加算(1) (R6年度まで)</u>	<u>100</u> 円/月	①入所者等の病状が急変した場合、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こと。 ②高齢者施設等からの診療の求めがあった場合、診療を行う体制を常時確保している。
	<u>協力医療機関連携加算(1) (R7年度から)</u>	<u>50</u> 円/月	③入所者等の病状が急変した場合、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。
	<u>協力医療機関連携加算(2)</u>	<u>5</u> 円/月	<u>上記以外</u>

算	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150 円/月	(1)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以上であること。 (2)認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応(以下「予防等」という。)に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を終了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を終了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。 (3)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していること。 (4)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、計画の見直し等を行っていること。
	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120 円/月	・(Ⅰ)の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。 ・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終了している者を1名以上配置し、かつ複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。
各	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10 円/月	協定指定医療機関との間で、新興感染症の発症時等の対応を行う体制を確保していること。協力医療機関等との間で一般的な感染症の発症時等の対応を取り決めるとともに、協力医療期間と連携し適切に対応していること。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が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こと。
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5 円/月	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症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。
種	新興感染症等施設療養費 (1月に5日を限度)	240 円/日	厚生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に対し、適切な感染対策を行った上で、該当するサービスを行った場合に1月に1回、連続する5日を限度として算定する。 ※現時点において指定されている感染症はない。
	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100 円/月	(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組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)を行うこと。
加	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 円/月	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。
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	140 円/回	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こと。 ②入所後1月以内に、状況に応じて入所者の処方内容を変更する可能性があることについて主治医に説明し、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医師が共同し、入所中に処方の内容を総合的に評価及び調整を行い、療養上必要な指導を行うこと。 ④入所中に処方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、多職種で確認を行うこと。 ⑤入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は、変更の経緯、変更後の状態について、退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること。

算	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70 円/回	・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うこと。
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240 円/回	・かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ又はロ算定していること。 ・入所者の服薬情報等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こと。
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100 円/回	・かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)を算定していること。 ・退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に比べて1種類以上減少していること。
	緊急時治療管理	518 円/日	入所者の病状が著しく変化した場合、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、月3日を限度に加算。
	特定治療		点数に応じた算定を行う。
各種加算	項 目	金 額	備 考
	ターミナルケア加算	1900 円/日	死亡日
	ターミナルケア加算	910 円/日	死亡日以前2日・又は3日
	ターミナルケア加算	160 円/日	死亡日以前4日以上～30日未満
	ターミナルケア加算	72 円/日	死亡日以前31日以上～45日未満

※介護職員処遇改善加算

区分	項 目	金 額	備 考
各種加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×39/1000	キャリアパス要件Ⅰ及びキャリアパス要件Ⅱ及びキャリアパス要件Ⅲ＋職場環境要件を満たす(平成27年4月以降実施する取り組み)
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×29/1000	キャリアパス要件Ⅰ及びキャリアパス要件Ⅱ＋職場環境要件を満たす(平成27年4月以降実施する取り組み)
	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数×16/1000	キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱ＋職場環境要件を満たす
区分	項 目	金 額	備 考
各種加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×21/1000	「経験・技能のある介護職員」に対する更なる処遇改善を行う。現行の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までを取得しており、職場環境等要件の複数の取組を行っており、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること。 ※サービス提供体制強化加算の最も高い区分を算定している
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×17/1000	「経験・技能のある介護職員」に対する更なる処遇改善を行う。現行の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までを取得しており、職場環境等要件の複数の取組を行っており、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること。 上記の※以外
区分	項 目	金 額	備 考
各種加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×75/1000	令和6年6月6月施行
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×71/1000	令和6年6月6月施行
	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数×54/1000	令和6年6月6月施行
	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数×44/1000	令和6年6月6月施行

区分	項 目	金 額	備 考
----	-----	-----	-----

各種加算	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数×8/1000	①処遇改善加算Ⅰ～Ⅲをのいずれかを取得している。 ②賃上げ効果の継続に資するように、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等(※)に使用すること。 ※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引き上げ
------	------------------	--------------	---

* 安全管理体制未実施減算については令和3年10月1日から、栄養ケア・マネジメントを実施していない場合の減算については、令和6年4月1日から適用する。

* 表示の金額は負担割合が1割の利用金額です。

介護保険負担割合証の負担割合により利用金額は異なります。

2 食費・居住費の内訳

(1)介護保険負担限度額認定者以外の者

項 目	居住に関する費用 (居住費)		食 事 提 供 に 要 する 費 用
	部 屋 区 分	金 額	金 額
	従来型個室 (1人室)	1668 円/1日	<u>1880円</u> /1日
	多床室 (2人室・4人室)	377 円/1日	

(2)介護保険負担限度額認定者 ※注釈参照

項 目	居住に関する費用 (居住費)		食 事 提 供 に 要 する 費 用
	部 屋 区 分	金 額	金 額
【基準費用額】	従来型個室 (1人室)	1668 円/1日	1445円/1日
	多床室 (2人室・4人室)	377 円/1日	
【第1段階 負担限度額】	従来型個室 (1人室)	490 円/1日	300円/1日
	多床室 (2人室・4人室)	なし 円/1日	
【第2段階 負担限度額】	従来型個室 (1人室)	490 円/1日	390円/1日
	多床室 (2人室・4人室)	370 円/1日	
【第3段階 負担限度額】①	従来型個室 (1人室)	1310 円/1日	650円/1日
	多床室 (2人室・4人室)	370 円/1日	
【第3段階 負担限度額】②	従来型個室 (1人室)	1310 円/1日	1360円/1日
	多床室 (2人室・4人室)	370 円/1日	

※「国が定める利用者負担限度額段階(第1～3段階)」に該当する
利用者等の負担額について

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人(あるいは代理人の方)が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくことになります。(「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります)
- 制度対象者と利用者負担段階 (令和3年8月改定)

利用者 負担段階	対象者		
第1段階	生活保護受給者		
第2段階	世帯の全員(世帯分離している配偶者を含む)が市町村民税非課税	本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額80万円以下	かつ、預貯金額等の合計が650万円(夫婦は1650万円)以下
第3段階①		本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額80万円超120万円以下	かつ、預貯金額等の合計が550万円(夫婦は1550万円)以下
第3段階②		本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額120万円超	かつ、預貯金額等の合計が500万円(夫婦は1500万円)以下

- ※年金収入額には老齢年金などの課税年金だけでなく、非課税年金(遺族年金、障害年金)も含む。
- ※その他の合計所得金額は、譲渡所得にかかる特別控除を除く。
- ※令和3年度よりその他の合計所得金額に給与所得が含まれている場合には、所得金額調整控除適用前の給与所得から10万円を控除した後の金額を用いる。
- ※65歳未満の人は、収入等に関係なく、預貯金等の合計は、1000万円(夫婦は、2000万円)以下。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

3 その他費用の内訳

項 目	金 額	備 考
日常生活費	160 円/日	石鹸・シャンプー・トイレトペーパー・入れ歯洗浄剤・お茶等日常生活上必要なもの
教養娯楽費	160 円/日	レクリエーション費用・クラブ活動
電化製品利用料・大(消費税課税対象)	150 円/日	電気毛布・電気あんか等(熱の出るもの)
・中(消費税課税対象)	100 円/日	テレビ (※レンタル料+200円/日)
・小(消費税課税対象)	50 円/日	携帯電話・ラジカセ・補聴器 電動歯ブラシ等
文書料	<u>1000</u> 円/枚	<u>診断書等</u>
領収証再発行	<u>500</u> 円/枚	<u>1ヶ月分500円</u>

II 短期入所療養介護サービスを利用する場合

1 短期入所療養介護サービス費(Ⅰ)の内訳

【個室型】1人室利用の方(老健短期ⅰ)

* 基本型

区分	項 目	金 額	備 考
基本料金	要 介 護 1	<u>753</u> 円/日	
	要 介 護 2	<u>801</u> 円/日	
	要 介 護 3	<u>864</u> 円/日	
	要 介 護 4	<u>918</u> 円/日	
	要 介 護 5	<u>971</u> 円/日	

【多床室型】2人室・4人室利用の方(老健短期ⅲ)

* 基本型

区分	項 目	金 額	備 考
基本料金	要 介 護 1	<u>830</u> 円/日	
	要 介 護 2	<u>880</u> 円/日	
	要 介 護 3	<u>944</u> 円/日	
	要 介 護 4	<u>997</u> 円/日	
	要 介 護 5	<u>1052</u> 円/日	

【個室型】1人室利用の方(老健短期ⅱ)

* 在宅強化型

区分	項 目	金 額	備 考
基本料金	要 介 護 1	<u>819</u> 円/日	
	要 介 護 2	<u>893</u> 円/日	
	要 介 護 3	<u>958</u> 円/日	
	要 介 護 4	<u>1017</u> 円/日	
	要 介 護 5	<u>1074</u> 円/日	

【多床室型】2人室・4人室利用の方(老健短期ⅳ)

* 在宅強化型

区分	項 目	金 額	備 考
基本料金	要 介 護 1	<u>902</u> 円/日	
	要 介 護 2	<u>979</u> 円/日	
	要 介 護 3	<u>1044</u> 円/日	
	要 介 護 4	<u>1102</u> 円/日	
	要 介 護 5	<u>1161</u> 円/日	

区分	項 目	金 額	備 考
各種加算	認知症ケア加算	76 円/日	認知症の利用者に対して介護保健施設サービスを行った場合に加算。
	夜勤職員配置加算	24 円/日	夜勤職員の加配要件を満たす場合
	送迎加算	184 円/回	片道につき、左記金額を加算。
	個別リハビリテーション実施加算	240 円/日	個別リハビリテーションを20分以上実施した場合に加算。
	認知症行動・ 心理症状緊急対応加算	200 円/日	「認知症の行動・心理状態」が認められ、緊急に短期入所療養介護が必要であると医師が判断した場合。（7日間を限度として。）＊
	若年性認知症利用者受入加算(1)	120 円/日	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を含め、その者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供をした場合。＊との併用不可
	療養食加算	8 円/食	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合、1食につき基本料金に左記金額を加算。
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 円/日	認知症介護実践リーダー研修終了者が所定人数配置され要件を満たした場合
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 円/日	認知症専門ケア加算(Ⅰ)の要件を満たし認知症介護指導者研修終了者を1名以上配置し、介護看護職員ごとの研修計画を作成し実施した場合
	総合医学管理加算 (利用中10日を限度)	275 円/日	治療管理を目的とし、基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合に、10日を限度として1日につき所定単位数を加算。
	<u>口腔連携強化加算</u>	<u>50 円/回</u>	<u>事業所の従業員が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護胃腸専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。</u> <u>事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業員の相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。</u>
	重度療養管理加算(1)	120 円/日	要介護4・5の方で、厚生労働大臣の定める状態にある利用者に対して計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養に必要な処置を行った場合に算定。
	緊急時治療管理(1)	518 円/日	利用者の病状が著しく変化した場合、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、月3日を限度に加算。
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅰ)	<u>51 円/日</u>	基本型の老健で所定の算定式により算定した数が40以上であること。
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅱ)	<u>51 円/日</u>	在宅強化型の老健で所定の算定式により算定した数が70以上であること。
	特定治療		点数に応じた算定を行う。
	緊急短期入所受入加算	90 円/日	7日間を限度として(利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)

区分	項 目	金 額	備 考
各種加算	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 円/日	介護福祉士が80%以上配置、又は勤続10年以上介護福祉士35%以上の配置。上記に加えサービスの質の向上に資する取組を実施していること
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 円/日	介護福祉士が60%以上配置されている場合。
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 円/日	以下のいずれかに該当すること。 介護福祉士が50%以上配置されている場合。常勤職員75%以上 勤続7年以上30%以上

項 目	金 額	備 考
特定介護老人保健施設 短期入所療養介護費(1)	664 円/回	3時間以上4時間未満
特定介護老人保健施設 短期入所療養介護費(2)	927 円/回	4時間以上6時間未満
特定介護老人保健施設 短期入所療養介護費(3)	1296 円/回	6時間以上8時間未満
若年性認知症利用者受入加算 (2)	60 円/日	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を決め、その者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供をした場合。
重度療養管理加算(2)	60 円/日	要介護4・5の方で、厚生労働大臣の定める状態にある利用者に対して計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養に必要な処置を行った場合に算定。

※介護職員処遇改善加算については、施設入所サービスに準じます。

※介護職員等特定処遇改善加算については、施設入所サービスに準じます。

※介護職員等ベースアップ等支援加算については、施設入所サービスに準じます。

2 食費・居住費の内訳

(1)介護保険負担限度額認定者以外の者

項目	滞在に関する費用(滞在費)		食事提供に要する費用	
	部屋区分	金額	食事区分	金 額
	従来型個室 (1人室)	490 円/1日	3食 朝食	1880円/1日 500円/1食
	多床室 (2人・4人室)	377 円/1日	昼食 夕食	690円/1食

項 目	滞在に関する費用(滞在費)		食 事 提 供 に 要 す る 費 用
	部屋区分	金 額	金 額
【第1段階 負担限度額】	従来型個室 (1人室)	490 円/1日	300円/1日
	多床室 (2人室・4人室)	なし 円/1日	
【第2段階 負担限度額】	従来型個室 (1人室)	490 円/1日	600円/1日
	多床室 (2人室・4人室)	370 円/1日	
【第3段階 負担限度額】①	従来型個室 (1人室)	1310 円/1日	1000円/1日
	多床室 (2人室・4人室)	370 円/1日	
【第3段階 負担限度額】②	従来型個室 (1人室)	1310 円/1日	1300円/1日
	多床室 (2人室・4人室)	370 円/1日	

※「国が定める利用者負担限度額段階(第1～3段階)」に該当する利用者等の負担額について

○ 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。

○ 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人(あるいは代理人の方)が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくことになります。(「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります)

○制度対象者と利用者負担段階 (令和3年8月改定)

利用者負担段階	対象者		
第1段階	生活保護受給者		
第2段階	世帯の全員(世帯分離している配偶者を 含む)が市町村民税 非課税	本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額80万円以下	かつ、預貯金額等の合計が650万円(夫婦は1650万円)以下
第3段階①		本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額80万円超120万円以下	かつ、預貯金額等の合計が550万円(夫婦は1550万円)以下
第3段階②		本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額120万円超	かつ、預貯金額等の合計が500万円(夫婦は1500万円)以下

※年金収入額には老齢年金などの課税年金だけでなく、非課税年金(遺族年金、障害年金)も含む。

※その他の合計所得金額は、譲渡所得にかかる特別控除を除く。

※令和3年度よりその他の合計所得金額に給与所得が含まれている場合には、所得金額調整控除適用前の給与所得から10万円を控除した後の金額を用いる。

※65歳未満の人は、収入等に関係なく、預貯金等の合計は、1000万円(夫婦は、2000万円)以下。

○ その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

3 その他費用の内訳

項 目	金 額	備 考
日常生活費	160 円/日	石鹸・シャンプー・トイレトペーパー・入れ歯洗浄剤・お茶等日常生活上必要なもの
教養娯楽費	160 円/日	レクリエーション費用・クラブ活動
電化製品利用料・大(消費税課税対象)	150 円/日	電器毛布・電器あんか等(熱のでるもの)
・中(消費税課税対象)	100 円/日	テレビ (※レンタル料+200円/日)
・小(消費税課税対象)	50 円/日	携帯電話・ラジカセ・補聴器 電動歯ブラシ等
送迎費	30 円/km	営業地域外への送迎の場合
文書料	1000 円/枚	診断書等
領収証再発行	500 円/枚	1ヶ月分500円

1 通所リハビリテーションサービス費の内訳(イ 通常規模事業所)

区分：介護老人保健施設

区分	項	目	金 額	備 考
基 本 料 金	1時間以上 2時間未満	要介護1	369 円/日	※個別リハを20分以上実施した場合に算定
		要介護2	398 円/日	
		要介護3	429 円/日	
		要介護4	458 円/日	
		要介護5	491 円/日	
	2時間以上 3時間未満	要介護1	383 円/日	
		要介護2	439 円/日	
		要介護3	498 円/日	
		要介護4	555 円/日	
		要介護5	612 円/日	
	3時間以上 4時間未満	要介護1	486 円/日	
		要介護2	565 円/日	
		要介護3	643 円/日	
		要介護4	743 円/日	
		要介護5	842 円/日	
	4時間以上 5時間未満	要介護1	553 円/日	
		要介護2	642 円/日	
		要介護3	730 円/日	
		要介護4	844 円/日	
		要介護5	957 円/日	
5時間以上 6時間未満	要介護1	622 円/日		
	要介護2	738 円/日		
	要介護3	852 円/日		
	要介護4	987 円/日		
	要介護5	1,120 円/日		
6時間以上 7時間未満	要介護1	715 円/日		
	要介護2	850 円/日		
	要介護3	981 円/日		
	要介護4	1,137 円/日		
	要介護5	1,290 円/日		
7時間以上 8時間未満	要介護1	762 円/日		
	要介護2	903 円/日		
	要介護3	1,046 円/日		
	要介護4	1,215 円/日		
	要介護5	1,379 円/日		
6時間以上8時間未満の通 所リハビリの前後に日常生 活の世話を行う場合の加算	8 時 間 以 上 9 時 間 未 満	50 円/回		
	9 時 間 以 上 10 時 間 未 満	100 円/回		
	1 0 時 間 以 上 1 1 時 間 未 満	150 円/回		
	1 1 時 間 以 上 1 2 時 間 未 満	200 円/回		
	1 2 時 間 以 上 1 3 時 間 未 満	250 円/回		
	1 3 時 間 以 上 1 4 時 間 未 満	300 円/回		

区分	項 目	金 額	備 考
各種加算	入浴介助加算(Ⅰ)	40 円/日	入浴中に利用者の観察を含む介助を行った場合に加算。
	入浴介助加算(Ⅱ)	60 円/日	(Ⅰ)の要件に加えて医師が当該利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の身体の状態や訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。
	リハビリテーションマネジメント加算(イ)	560 円/月	通所リハビリテーション計画についてPT・OT又はSTが利用者又は家族に説明した場合(開始日から6月以内)
		240 円/月	通所リハビリテーション計画についてPT・OT又はSTが利用者又は家族に説明した場合(開始日から6月超)
	リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	593 円/月	イの要件に加え、利用者のリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出、リハビリテーションの提供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。(開始日から6月以内) ※医師が利用者またはその家族に説明した場合、左記に加えて270単位
		273 円/月	イの要件に加え、利用者のリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出、リハビリテーションの提供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。(開始日から6月超) ※医師が利用者またはその家族に説明し、利用者の同意を得た場合、左記に加えて270単位算定
	リハビリテーションマネジメント加算(ハ)	793 円/月	・リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件を満たしていること。 ・事業所の従業者として、又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 ・利用者ごとに、多種職が共同して栄養アセスメント及び口腔の健康状態の評価を行っていること。 ・利用者ごとに、ST、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。 ・利用者ごとに、関係職種が、通所リハビリテーション計画の内容や情報等や、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用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、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種に対して情報提供していること。 (開始日から6月以内) ※医師が利用者またはその家族に説明した場合、左記に加えて270単位
		473 円/月	・リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件を満たしていること。 ・事業所の従業者として、又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 ・利用者ごとに、多種職が共同して栄養アセスメント及び口腔の健康状態の評価を行っていること。 ・利用者ごとに、ST、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。 ・利用者ごとに、関係職種が、通所リハビリテーション計画の内容や情報等や、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用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、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種に対して情報提供していること。 (開始日から6月超) ※医師が利用者またはその家族に説明した場合、左記に加えて270単位
	短期集中個別リハビリテーション実施加算	110 円/日	退院(所)日又は、認定日から起算して3ヶ月以内の期間に個別リハを集中的に行った場合
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240 円/日	退院(所)日又は、通所開始日から起算して、過去3ヶ月間に認知症短期集中リハビリテーション加算を算定していない場合に算定。(週2日を限度)
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1920 円/月	退院(所)日又は、通所開始日の属する月から起算して、過去3ヶ月間に認知症短期集中リハビリテーション加算を算定していない場合に算定。(月4回以上実施)
	生活行為向上リハビリテーション実施加算 開始日から6月以内	1250 円/月	利用開始月から起算して6ヶ月以内の期間に行った場合
	若年性認知症利用者受入加算	60 円/日	利用者ごとに担当者を定め、その者を中心に、利用者の特性やニーズを応じたサービスの提供を行った場合。
	栄養アセスメント加算	50 円/月	多職種でアセスメントを実施し、利用者又はその家族に経過を説明し、必要に応じ相談等に対応。それに加え栄養状態を厚生労働省に提出し、情報を活用し、栄養管理を行った場合加算。
	栄養改善加算	200 円/回	栄養改善を行った場合に加算。(月に2回を限度とする)必要に応じ居宅への訪問を行う。
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20 円/回	口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、状態に関する情報を担当の介護支援専門員に提出した場合に加算(6カ月ごと)
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5 円/回	栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び、口腔機能向上加算を算定しており(Ⅰ)を算定出来ない場合に算定。
	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150 円/回	口腔機能が低下している又はその恐れのある利用者に対して歯科衛生士等が口腔機能改善の為の計画を作成し、それに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算
	口腔機能向上加算(Ⅱ)イ	155 円/回	(Ⅰ)と(Ⅱ)ロに加え、リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定している場合に加算

区分	項 目	金 額	備 考
	口腔機能向上加算(Ⅱ)ㄱ	160 円/回	(Ⅰ)に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、情報活用した場合加算(原則3月以内・月2回を限度とする)
各 種 加 算	重度療養管理加算	100 円/日	要介護3・4・5の方で、厚生労働大臣の定める状態にある利用者に対して計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養に必要な処置を行った場合に算定。
	中重度者ケア体制加算	20 円/日	中重度介護者を積極的に受け入れ、在宅生活の継続に資するサービスを提供するため、看護職員又は介護職員を指定基準よりも常勤換算方法で1以上加配している事業所
	科学的介護推進体制加算	40 円/月	入所者・利用者ごとの、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事。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたって上記の情報その他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事。
	事業所が送迎を行わない場合 (片道につき)	-47 円/日	
	<u>退院時共同指導加算</u>	<u>600</u> 円/回	<u>病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、通所リハビリテーション事業所の医師又はPT、OT若しくはSTが、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、初回のリハビリテーションを行った場合に、所定単位数を加算する。</u>
	移行支援加算	12 円/日	通所リハビリテーションの利用によりADL・IADLが向上し、社会参加を維持できる他のサービス等に移行できるなど、質の高い通所リハビリテーションを提供している事業所
	※理学療法士等体制強化加算	30 円/日	※常勤かつ専従のPT等を2名以上配置した場合で1時間以上2時間未満の提供で、左記の加算を算定する場合(1日につき)
	通常の事業の実施地域を超えた地域の 利用者に行った場合(加算)	基本サービス費 +5/100 円/日	
	リハビリテーション提供体制加算 3時間以上4時間未満	12 円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県に知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所については、リハビリテーション提供加算として通所リハビリテーション計画に位置付けられた内容の指定通所リハビリテーションを行うのに要する標準的な時間に応じ、それぞれ次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。
	リハビリテーション提供体制加算 4時間以上5時間未満	16 円/日	
	リハビリテーション提供体制加算 5時間以上6時間未満	20 円/日	
	リハビリテーション提供体制加算 6時間以上7時間未満	24 円/日	
	リハビリテーション提供体制加算 7時間以上	28 円/日	
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 円/回	以下のいずれかに該当する事。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 円/回	介護福祉士50%以上
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 円/回	以下のいずれかに該当する事。 ①介護福祉士40%以上 ②勤続7年以上30%以上
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×47/1000	キャリアパス要件Ⅰ及びキャリアパス要件Ⅱ及びキャリアパス要件Ⅲ＋職場環境要件を満たす(平成27年4月以降実施する取り組み)
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×34/1000	キャリアパス要件Ⅰ及びキャリアパス要件Ⅱ＋職場環境要件を満たす(平成27年4月以降実施する取り組み)
	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数×19/1000	キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱ＋職場環境要件を満たす

区分	項 目	金 額	備 考
各種加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×20/1000	「経験・技能のある介護職員」に対する更なる処遇改善を行う。現行の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までを取得しており、職場環境等要件の複数の取組を行っており、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること。 ※サービス提供体制強化加算の最も高い区分を算定している
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×17/1000	「経験・技能のある介護職員」に対する更なる処遇改善を行う。現行の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までを取得しており、職場環境等要件の複数の取組を行っており、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること。 上記の※以外

区分	項目	金 額	備 考
各種加算	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数×10/1000	①処遇改善加算Ⅰ～Ⅲをのいずれかを取得している。 ②賃上げ効果の継続に資するように、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等(※)に使用すること。 ※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引き上げ

＊「生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算」については、「生活行為向上リハビリテーション実施加算」と対をなす評価であるため、告示の順に表記。ただし、算定構造上では、「感染症又は災害を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合」と「理学療法士等体制強化加算」の間に注があるものとみなして単位数を算定する。当該減算については、令和3年9月30日まで適用する。

＊表示の金額は負担割合が1割の利用金額です。
 介護保険負担割合証の負担割合により利用金額は異なります。

2 その他費用の内訳

項 目	金 額	備 考
日常生活費	60 円/日	石鹸・トイレトペーパー・お茶
オムツ代	150 円/枚	紙おむつを施設で提供した場合
尿取りパット代(大)	60 円/枚	尿取りパットを施設で提供した場合
尿取りパット代(小)	30 円/枚	尿取りパットを施設で提供した場合
リハビリパンツ代	200 円/枚	リハビリパンツを施設で提供した場合

項 目	金 額	備 考
預かり料・ ＜延長料金(0分～29分まで)＞ 以下30分ごとに加算	60 円	時間により、利用者をお預かりする場合に30分を区切りとして費用を加算する。 例：0～29分(60円) 30～59分(120円) 以下30分ごとに60円加算

Ⅳ 介護予防短期入所療養介護サービスを利用する場合

1 介護予防短期入所療養介護サービス費の内訳

【個室型】1人室利用の方(老健短期ⅰ)

* 基本型

区分	項目	金額	備考
基本料金	要 支 援 1	579 円/日	
	要 支 援 2	726 円/日	

【多床室型】2人室・4人室利用の方(老健短期ⅲ)

* 基本型

区分	項目	金額	備考
基本料金	要 支 援 1	613 円/日	
	要 支 援 2	774 円/日	

【個室型】1人室利用の方(老健短期ⅱ)

* 在宅強化型

区分	項目	金額	備考
基本料金	要 支 援 1	632 円/日	
	要 支 援 2	778 円/日	

【多床室型】2人室・4人室利用の方(老健短期ⅳ)

* 在宅強化型

区分	項目	金額	備考
基本料金	要 支 援 1	672 円/日	
	要 支 援 2	834 円/日	

区分	項目	金額	備考
各種加算	送迎加算	184 円/回	片道につき、左記金額を加算。
	個別リハビリテーション実施加算	240 円/日	個別リハビリテーションを20分以上実施した場合に加算。
	療養食加算	8 円/食	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合、基本料金に左記金額を加算。
	認知症行動・ 心理症状緊急対応加算	200 円/日	「認知症の行動・心理状態」が認められ、緊急に短期入所療養介護が必要であると医師が判断した場合。(7日間を限度として。)
	若年性認知症利用者受入加算	120 円/日	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供をした場合。
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51 円/日	基本型の老健で所定の算定式により算定した数が40以上であること。
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51 円/日	在宅強化型の老健で所定の算定式により算定した数が70以上であること。
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 円/日	認知症介護実践リーダー研修終了者が所定人数配置され要件を満たした場合
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 円/日	認知症専門ケア加算(Ⅰ)の要件を満たし認知症介護指導者研修終了者を1名以上配置し、介護看護職員ごとの研修計画を作成し実施した場合
	総合医学管理加算 (利用中10日を限度)	275 円/日	治療管理を目的とし、基準に従い、指定短期入所療養介護を行った場合に、10日を限度として1日つき所定単位数を加算。
	緊急時治療管理(1)	518 円/日	利用者の病状が著しく変化した場合、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、月3日を限度に加算。
	口腔連携強化加算	50 円/回	事業所の従業員が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護胃炎専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。 事業所は利用者の口腔の健康状態に化係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業員の相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。
	特定治療		点数に応じた算定を行う。
	夜勤職員配置加算	24 円/日	夜勤職員の加配要件を満たす場合
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 円/日	介護福祉士が80%以上配置、又は勤続10年以上介護福祉士35%以上の配置。 上記に加えサービスの質の向上に資する取組を実施していること
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 円/日	介護福祉士が60%以上配置されている場合。
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 円/日	以下のいずれかに該当すること。 介護福祉士が50%以上配置されている場合。常勤職員75%以上勤続7年以上30%以上

※介護職員処遇改善加算については、施設入所サービスに準じます。

※介護職員等特定処遇改善加算については、施設入所サービスに準じます。

※介護職員等のベースアップ等支援加算については、入所サービスに準じます。

※滞在費・食費・その他費用については、短期入所療養介護サービスに準じます。

* 表示の金額は負担割合が1割の利用金額です。

介護保険負担割合証の負担割合により利用金額は異なります。

V 介護予防通所リハビリテーションサービスを利用する場合

1 介護予防通所リハビリテーションサービス費の内訳

区分	項 目	金 額	備 考
基本料金	要 支 援 1	2268 円/月	
	要 支 援 2	4228 円/月	

日割り計算の場合

区分	項 目	金 額	備 考
基本料金	要 支 援 1	67.5 円/日	月単位数を30.4で割った値
	要 支 援 2	131.5 円/日	

区分	項 目		金 額	備 考
	生活行為向上リハビリテーション実施加算 開始日から 6月以内		562 円/月	利用開始月から起算して6ヶ月以内の期間に行った場合
	栄養アセスメント加算(1月につき)		50 円/月	多職種共同でアセスメントを実施し、入所者又はその家族に結果説明、相談に応じ、その情報を厚生労働省に提出し、栄養管理を行った場合に加算
	栄 養 改 善 加 算		200 円/月	栄養改善サービスの提供に当たり、必要に応じ居宅訪問までした場合に加算
	科学的介護推進体制加算		40 円/月	入所者・利用者ごとの、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事。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたって上記の情報その他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事。
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		20 円/回	口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、状態に関する情報を担当の介護支援専門員に提出した場合に加算(6カ月ごと)
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		5 円/回	栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び、口腔機能向上加算を算定しており(Ⅰ)を算定出来ない場合に算定。
	口腔機能向上加算(Ⅰ)		150 円/月	口腔機能が低下している又はその恐れのある利用者に対して歯科衛生士等が口腔機能改善の為に計画を作成し、それに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算
	口腔機能向上加算(Ⅱ)		160 円/月	(1)に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、情報活用した場合加算
	一体的サービス提供加算		480 円/月	栄養改善と口腔機能向上を一体的に提供した場合に加算
	若年性認知症利用者受入加算		240 円/月	利用者ごとに担当者を定め、その者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービスの提供を行った場合。
	利用を開始した日の属する月から 起算して12月を超えた期間に利用した場合	要支援1	-120 円/月	
		要支援2	-240 円/月	
	通常の事業の実施地域を超えた地域の利用者に行った場合(加算)		基本サービス費 +5/100 円/日	
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	88 円/月	以下のいずれかに該当する事。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上
		要支援2	176 円/月	
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1	72 円/月	介護福祉士50%以上
		要支援2	144 円/月	
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	要支援1	24 円/月	以下のいずれかに該当する事。 ①介護福祉士40%以上 ②勤続7年以上30%以上
		要支援2	48 円/月	

※介護職員処遇改善加算については、通所リハビリテーションサービスに準じます。
※介護職員等特定処遇改善加算については、通所リハビリテーションサービスに準じます。
※介護職員等のベースアップ等支援加算については、通所リハビリテーションサービスに準じます。
※食費・その他費用については、通所リハビリテーションサービスに準じます。
*表示の金額は負担割合が1割の利用金額です。
介護保険負担割合証の負担割合により利用金額は異なります。