

個室入所ご利用料金(1日あたり) 在宅超強化型

算定項目/介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費※1	788	863	928	985	1040
夜勤体制配置加算	24	24	24	24	24
サービス提供体制強化加算Ⅰ※2	22	22	22	22	22
栄養マネジメント強化加算※3	11	11	11	11	11
在宅復帰在宅療養支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)※1	51	51	51	51	51
合計単位	896	971	1036	1093	1148
地域加算(×10.54円)	9443	10234	10919	11520	12099
利用者ご負担額(1割負担)	945円	1024円	1092円	1152円	1210円
食費(朝食)※4	540円	540円	540円	540円	540円
食費(昼食・おやつ)※4	694円	694円	694円	694円	694円
食費(夕食)※4	602円	602円	602円	602円	602円
居住費※4	1885円	1885円	1885円	1885円	1885円
合計ご利用料	4666円	4745円	4813円	4873円	4931円
1ヶ月(31日)	144646円	147095円	149203円	151063円	152861円
教養娯楽費(選択制)	150円	150円	150円	150円	150円
日用品費(選択制)	62円	62円	62円	62円	62円
嗜好品費(選択制)	123円	123円	123円	123円	123円

※ 食費は各食毎に調理コスト(140円)が含まれております。(朝食・昼食・夕食)

※1 在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値による

※2 介護福祉士の配置状況等による

※3 以下のいずれにも適合すること

- ・管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50で除して得た数以上配置すること
- ・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、食事の観察を週3回以上行い、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こと
- ・低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること
- ・入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、情報その他継続的な栄養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

※4 第1～3段階の方は、補足給付が受けられます。

その他(税込)

理美容代(税込)※4	2000円~/回
------------	----------

ご利用者及びご家族のご希望により行う

文書料(詳細は別紙)	2200円~/通
------------	----------

個室料(税込)

特別室料A	4400円/日
特別室料B	3300円/日

その他加算項目によるご負担料金

初期加算(Ⅰ)※5	64円/日	退所時栄養情報連携加算※35	74円/回
初期加算(Ⅱ)※6	32円/日	安全対策体制加算※36	21円/回
外泊時費用※7	382円/日	若年性認知症受入加算※37	127円/日
短期集中リハ実施加算(Ⅰ)※8	272円/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ(イ)※38	148円/回
短期集中リハ実施加算(Ⅱ)※9	211円/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ(ロ)※39	74円/回
認知症短期集中リハ実施加算(Ⅰ)※10	253円/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ※40	253円/回
認知症短期集中リハ実施加算(Ⅱ)※11	127円/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ※41	106円/回
療養食加算※12	7円/回	外泊時費用(在宅サービス利用)※42	844円/日
経口移行加算※13	30円/日	試行的退所時指導加算※43	422円/回
経口維持加算Ⅰ※14	422円/月	緊急時治療管理※44	546円/日
経口維持加算Ⅱ※15	106円/月	認知症行動・心理症状緊急対応加算※45	211円/日
口腔衛生管理加算(Ⅰ)※16	95円/月	ターミナルケア加算12※46	76円/日
口腔衛生管理加算(Ⅱ)※17	116円/月	ターミナルケア加算22※47	169円/日
所定疾患施設療養費(Ⅰ)※18	252円/日	ターミナルケア加算32※48	960円/日
所定疾患施設療養費(Ⅱ)※19	506円/日	ターミナルケア加算42※49	2003円/日
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)※20	4円/月	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)※50	159円/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)※21	14円/月	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)※51	127円/月
排せつ支援加算(Ⅰ)※22	11円/月	リハビリマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)※52	56円/月
排せつ支援加算(Ⅱ)※23	16円/月	リハビリマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)※53	35円/月
排せつ支援加算(Ⅲ)※24	21円/月	(R7.3.31まで) 協力医療機関連携加算(1) ※54	106円/月
自立支援促進加算※25	317円/月	(R7.4.1から) 協力医療機関連携加算(1)	53円/月
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)※26	43円/月	(R7.4.1から) 協力医療機関連携加算(2)	6円/月
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)※26	64円/月	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ※55	11円/月
入退所前連携加算(Ⅰ)※27	633円/回	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ※56	6円/月
入退所前連携加算(Ⅱ)※28	422円/回	生産性向上推進体制加算Ⅰ※57	106円/月
入所前後訪問指導加算Ⅰ※29	475円/回	生産性向上推進体制加算Ⅱ※58	11円/月
入所前後訪問指導加算Ⅱ※30	506円/回	新興感染症等施設療養費※59	253円/日
退所時情報提供加算(Ⅰ)※31	527円/回	処遇改善加算Ⅰ※60	令和6年5月まで
退所時情報提供加算(Ⅱ)※32	264円/回	特定処遇改善加算Ⅰ※61	令和6年5月まで
訪問看護指示加算※33	317円/回	介護職員等ベースアップ等支援加算※62	令和6年5月まで
再入所時栄養連携加算※34	211円/回	介護職員等処遇改善加算Ⅰ※63	令和6年6月から

- ※5 次のいずれかに該当し急性期医療病院の一般病棟への入院後30日以内に退院し、入所した者について1日につき所定単位数を加算する。(Ⅱ)を算定している場合は算定しない。
 - ・空床情報について、地域医療情報連携ネットワークを通じ、地域の医療機関に定期的に情報を共有している
 - ・空床情報について、ウェブサイト定期的に公表するとともに、急性期医療を担う複数医療機関の入退院支援部門に対し、定期的に情報共有を行っている
- ※6 ご入所日より30日までの期間算定。(Ⅰ)を算定している場合は算定しない。
- ※7 外泊日は外泊時費用及び居住費のみ算定
- ※8 入所日から起算して3月以内の期間に医師の指示により集中的にリハビリテーションを行った場合かつ、1月に1回以上ADL等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハ計画を見直していること
- ※9 入所日から3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行う
- ※10 次に適合する場合において、1日につき所定単位数を加算する
 - ・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
 - ・リハビリを行うに当たり、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である
 - ・入所者が退所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リハビリ計画を作成している
- ※11 認知症短期集中リハビリテーション(Ⅰ)の(1)及び(2)に該当していること
- ※12 医師の指示に基づき療養食を提供した場合
- ※13 医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管より食事を摂取している入所者ごとに傾向による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は 栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り算定
- ※14 医師、歯科医師等多職種が共同して、食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、傾向による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合
- ※15 上記※9を算定している場合であって、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合
- ※16 以下のいずれの基準にも該当していること
 - ・歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的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ていること
 - ・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回以上行うこと
 - ・歯科衛生士が、入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと
 - ・歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること
- ※17 上記※13に加え、口腔衛生等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、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
- ※18 以下のいずれにも適合すること
 - ・肺炎・尿路感染・帯状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪のいずれかに該当する利用者に対し、投薬・検査・注射・処置等を行った場合(尿路感染症については検査を実施した場合に限る)
 - ・診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること
 - ・前年度における入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること
- ※19 ※15に加え、医師が感染症対策に関する研修を受講していること
- ※20 以下の要件を満たすこと
 - ・入所者又は利用者ごとに施設入所又は利用開始時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月に一回評価すること その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって情報等を活用していること
 - ・上記の評価の結果、褥瘡が認められ、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに医師、看護師、介護職員、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
 - ・入所者等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
 - ・上記の評価に基づき、少なくとも3月に一回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること
- ※21 上記※20の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の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
- ※22 以下のいずれにも適合すること
 - ・排泄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月に一回、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情報等を活用していること
 - ・上記の評価の結果、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利用者について、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
 - ・上記の評価に基づき、少なくとも3月に一回、入所者等ごとに支援計画を見直していること
- ※23 上記※22の要件を満たしている施設等において、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利用者について、
 - ・入所時等と比較して、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

- ・又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留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
- ※24 上記※22の要件を満たしている施設等において、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利用者について、
 - ・入所時等と比較して、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
 - ・又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留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
 - ・且つオムツ使用ありから使用なしに改善していること
- ※25 以下のいずれにも適合すること
 - ・医師が入所者ごとに、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、少なくとも3月に一回、医学的評価の見直しを行い、その結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援の促進に当たって、当該情報その他自立支援の適切かつ有効な促進のために必要な情報を活用している
 - ・上記の医学定期評価の結果、自立支援のための対応が必要であるとされた利用者毎に、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
 - ・上記の医学的評価に基づき、少なくとも3月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること
 - ・医師が自立支援に係る支援計画の策定等に参加している
- ※26 以下のいずれの要件も満たすことを求める
 - ・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（科学的介護推進体制加算（Ⅱ）では、疾病の状況や服薬情報等の情報）を、少なくとも3月に一回、厚生労働省に提出していること
 - ・必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、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こと
- ※27 以下のいずれにも適合すること
 - イ 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
 - ロ 入所者の入所期間が1月を超え、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に必要な情報を提供し、かつ、居宅介護支援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うこと。
- ※28 上記※24ロの要件を満たすこと
- ※29 入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる者の入所予定日の30日前から入所後7日までに、当該入所者等が退所後生活する居宅を訪問し、施設サービス計画の策定および診療方針を決定し、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
- ※30 入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる者の入所予定日の30日前から入所後7日までに、当該入所者等が退所後生活する居宅を訪問し、施設サービス計画の策定および診療方針を決定し、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改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
- ※31 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入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報・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回に限り算定
- ※32 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入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報・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回に限り算定
- ※33 医師が診療に基づき、選定される訪問看護ステーションに対して、訪問看護指示書を交付した場合
- ※34 厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者（以下）
 - ・疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く）
- ※35 厚生労働省が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者について、管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合、1月につき一回を限度として算定
- ※36 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（入所時に1回を限度として算定）
- ※37 若年性認知症利用者ごとに個別担当者を定め、その者を中心に特性やニーズに応じたサービスを提供すること
- ※38 <入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合>
 - 入所前に6種類以上の内服薬が処方されている入所者について、施設の医師と入所者の主治の医師が共同し、入所中に当該処方の内容を総合的に評価及び調整し、かつ、療養上必要な指導を行うこと
- ※39 <施設において薬剤を評価・調整した場合>
 - 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
- ※40 上記※38又は※39を算定していること
 - ・入所者の服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方にあたって、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
- ※41 上記※40を算定していること
 - 退所時に、入所時と比べて1種類以上減薬
- ※42 試行的に退所し、同老健が居宅サービスを提供する場合（6日限度）
- ※43 退所が見込まれる入所期間が1月を超える入所者がその居宅において試行的に退所する場合において、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

- ※44 病状が著しく変化した場合に緊急その他やむを得ない事情により行われる医療行為を行った場合
- ※45 医師が認知症・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した場合(入所日から起算して7日限度)
- ※46~49 以下のいずれにも適合すること
- ・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者
 - ・入所者又はその家族等の同意を得て、入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること
 - ・医師、看護師、介護職員、支援相談員、管理栄養士が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること
- ※46:死亡日45日前~31日前、※47:死亡日30日前~4日前、※48:死亡日前々日、前日、※49:死亡日
- ※50 以下を満たすこと
- ・認知症の者の占める割合が2分の1以上
 - ・専門的な研修等を修了した者を1名以上配置し、チームケアを組んでいること
 - ・対象者に対し個別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
 - ・認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、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
- ※51 以下を満たすこと
- ・※50の2項目以外に該当すること。
 - ・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。
- ※52 以下を満たすこと
- ・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
 - ・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
 - ・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
 - ・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、介護職員その他の職種の者が、リハビリテーション計画の内容等の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、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること
 - ・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
- ※53 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。
- ※54 協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている協力医療機関が①~③の要件を満たす場合(1)
- ①急変した場合において、医師又は看護師が相談対応を行う体制を常時確保
 - ②高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保
 - ③病状が急変した場合等、入院を要する入所者等の入院を受け入れる体制を確保
- 上記以外の協力医療機関と連携している場合(2)
- ※55 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること
- ・協力医療機関との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等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症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
- ※56 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生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。
- ※57 以下の全てを満たすこと
- ・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やっていること
 - ・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、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと
 - ・上記データにより業務改善の取り組み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台導入していること
 - ・職員間の適切な役割分担の取組等を行っていること。
 - ・1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと
- ※58 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やっていること
- ・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、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと
- ※59 入所者等が別に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等に対し適切な感染対策を行った上で該当する介護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
- ※60 所定単位数に39/1000を加算 ※61 所定単位数に21/1000を加算 ※62 所定単位数に8/1000を加算
- ※63 所定単位数に75/1000を加算