

■入 所 料 金 表■

◆介護保険給付サービス費（介護保険適用分：1割）

		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	多床室	883 円	960 円	1,028 円	1,087 円	1,140 円
	個室	799 円	875 円	941 円	998 円	1,054 円

◆各種加算料金（介護保険適用分：1割）

名 称		金 額	要 件（備考）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）		（Ⅰ）22 円・ （Ⅱ）18 円・ （Ⅲ）6 円／日	（Ⅰ）介護職員のうち介護福祉士の割合が 80%以上配置されている場合、（Ⅱ）〃 割合が 60%以上、（Ⅲ）〃 割合が 50%以上
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 （Ⅰ）・（Ⅱ）		（Ⅰ）51 円・ （Ⅱ）51 円／日	厚生労働大臣が定める基準に適合し都道府県知事に届け出た場合
夜勤職員配置加算		24 円／日	入所者の数 20 に 1 人以上の夜勤を行う介護・看護職員、かつ 2 名を超えて配置されている場合
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）イ		月額 9.0%	介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するための加算
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロ		月額 9.7%	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ		月額 8.6%	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）ロ		月額 9.3%	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		月額 6.9%	
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）		月額 5.9%	
初期加算（Ⅰ）・（Ⅱ）		（Ⅰ）60 円・ （Ⅱ）30 円／日	入所日から 30 日間に限って算定
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）・（Ⅱ）		261 円・202 円 ／回	入所日から 3 か月以内に 1 週につき概ね 3 回以上の集中的なリハビリを行った場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算		243 円・121 円 ／回	認知症の方で入所日から 3 か月以内に 3/週の集中的なリハビリを行った場合
ターミナルケア加算	死亡日	1,926 円	入所者のターミナル（終末期）ケアを行い、かつ、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で、入所者又は家族の同意を得て、ターミナルケアに係る計画を作成、多職種が共同して入所者の状態又は家族の求めに応じ随時説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われ、利用者が死亡した際に算定
	死亡前 2～3 日	922 円／日	
	〃 4～30 日	162 円／日	
	〃 31～45 日	73 円／日	
老人訪問看護指示加算		304 円／回	退所時に、当施設担当医師が診療に基づき指定訪問看護サービス事業所に対し、訪問看護指示書を交付した場合
協力医療機関連携加算		101 円／月	協力医療機関と定期的に情報共有の会議を開催することを評価 ※R7 年度より 50 円に変更
栄養マネジメント強化加算		11 円／日	管理栄養士が入所者ごとの栄養ケア計画を実施し栄養管理を行った場合
再入所時栄養連携加算		202 円／回	再入所時に医療機関の管理栄養士と連携し、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合
口腔衛生管理体制加算（Ⅰ）・（Ⅱ）		（Ⅰ）91 円・ （Ⅱ）111 円／月	歯科医師等が、介護職員に口腔ケアに係る助言・指導を月 1 回以上行っている場合
療養食加算		6 円／日	糖尿病食、減塩食等の治療食を提供した場合
外泊時費用		367 円／日	外泊をした場合、月 6 日を限度とし、初日と最終日以外に算定

外泊時在宅サービスを利用時の費用	811 円／日	外泊時に介護老人保健施設から提供される在宅サービスを利用した場合
試行的退所時指導加算	405 円／月	入所者の試行的退所時に、療養上の指導を行った場合 3 月の間に限り加算する。
退所時情報提供加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 507 円・ (Ⅱ) 253 円／回	(Ⅰ) 入所者が退所し、退所後の主治医に文書で紹介を行った場合、 (Ⅱ) 医療機関に文書で紹介を行った場合
入退所前連携加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 608 円・ (Ⅱ) 405 円／回	入所者が退所し、居宅サービス等を利用するのに必要な情報を提供し調整を行った場合
入所前後訪問指導加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 456 円・ (Ⅱ) 486 円／回	入所予定日 30 日以内又は入所後 7 日以内に居宅を訪問し、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を決定した場合
自立支援促進加算	304 円／日	医師のアセスメントとその評価をもとに支援計画を作成した上で、計画に沿ったリハビリテーションや介護などの取り組みを行った場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅰ)イ/ロ・(Ⅱ)・(Ⅲ)	(Ⅰ) イ 142 円・ ロ 71 円・(Ⅱ) 243 円・(Ⅲ) 101 円 ／回	入所時及び退所時におけるかかりつけ医との連携を前提としつつ、当該連携に係る取り組みと、かかりつけ医と共同して減薬に至った場合
緊急時治療管理 (1 月 1 回、連続 3 日まで)	525 円／日	利用者の病状が著しく変化した場合に緊急やむを得ない事情により行われる医療行為について算定
経口移行加算 (基本的に 180 日を限度)	28 円／日	経管により食事を摂取する利用者に対し、医師、その他の職種が共同して、利用者ごとに経口摂取を進めるため、経口移行計画を作成し、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合
経口維持加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 405 円・ (Ⅱ) 101 円／回	(Ⅰ) 摂食機能障害により誤嚥が認められる利用者に対し、医師、その他の職種が食事の観察、会議等を行い、利用者ごとに経口摂取を継続するための計画を作成し、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合。(Ⅱ) 会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士が加わった場合
退所時栄養情報連携加算	71 円／円	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態であると医師が判断した入所者に対し、管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、栄養管理に対する情報を提供した場合
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・ (Ⅱ) 33 円／月	医師、理学療法士等が共同し、リハビリテーション実施計画書を入所者又はその家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理している場合
所定疾患施設療養費 1 月 1 回、連続 7 日 (Ⅰ)・10 日 (Ⅱ) まで	(Ⅰ) 242 円・ (Ⅱ) 486 円／日	肺炎、尿路観戦症、带状疱疹、蜂窩織炎の利用者に対して投薬、検査、注射、処置等を行った場合
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 3 円・ (Ⅱ) 4 円／日	認知症に関する専門的な研修を修了した職員を配置し、認知症の利用者を受け入れ、認知症ケアに関する会議や研修などの取り組みを実施した場合
認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 152 円・(Ⅱ) 121 円／月	認知症ケアに関する専門的な研修を修了した職員を配置し、認知症の行動・心理症状に対する早期対応を評価する加算
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (入所日から 7 日を限度で 1 日あたり)	202 円／日	認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難で緊急入所の対応を行った場合
褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 3 円・ (Ⅱ) 13 円／月	褥瘡発生を予防するため、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理した場合
排せつ支援加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ) 1 月 1 回、最大 6 月	(Ⅰ) 10 円・(Ⅱ) 15 円・(Ⅲ) 20 円／月	排泄障害のため、排泄に介護を要する利用者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 40 円・ (Ⅱ) 60 円／月	科学的介護情報システム (LIFE) へのデータ提出とフィードバック情報の活用により、介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進する加算
安全対策体制加算 (入所中 1 回) 1 月につき	20 円／月	介護施設での事故を未然に防ぐために、強化対策を講じている事業所などが算定できる加算
高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ) 10 円・	施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との

(Ⅰ)・(Ⅱ) 1月につき	(Ⅱ) 5 円 ／月	連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止する対策をとった場合
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)・(Ⅱ) 1月につき	(Ⅰ) 101 円・ (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講じた上で、見守り機器などのテクノロジーを1つ以上導入し業務改善を継続的に行った場合

◆介護保険給付サービス費（介護保険適用分：2割）

		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	多床室	1,766 円	1,920 円	2,056 円	2,174 円	2,281 円
	個室	1,598 円	1,750 円	1,881 円	1,997 円	2,109 円

◆各種加算料金（介護保険適用分：2割）

名 称		金 額	要 件（備考）
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)・ (Ⅱ)・(Ⅲ)		(Ⅰ) 44 円・ (Ⅱ) 36 円・ (Ⅲ) 12 円/日	(Ⅰ) 介護職員のうち介護福祉士の割合が 60%以上配置されている場合、(Ⅱ)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)		(Ⅰ) 103 円・ (Ⅱ) 103 円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合し都道府県知事に届け出た場合
夜勤職員配置加算		48 円／日	入所者の数 20 に 1 人以上の夜勤を行う介護・看護職員、かつ 2 名を超えて配置されている場合
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) イ		月額の 9.0%	介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するための加算
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) ロ		月額の 9.7%	
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) イ		月額の 8.6%	
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) ロ		月額の 9.3%	
介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)		月額の 6.9%	
介護職員処遇改善加算 (Ⅳ)		月額の 5.9%	
初期加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)		(Ⅰ) 121 円・ (Ⅱ) 60 円/日	入所日から 30 日間に限って算定
短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)		(Ⅰ) 523 円・ (Ⅱ) 405 円/回	入所日から 3 か月以内に 1 週につき概ね 3 回以上の集中的なリハビリを行った場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)・(Ⅱ)		(Ⅰ)486 円・ (Ⅱ)243 円/回	認知症の方で入所日から 3 か月以内に 3/週の集中的なリハビリを行った場合
ターミナルケア 加算	死亡日	3,853 円	入所者のターミナル（終末期）ケアを行い、かつ、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で、入所者又は家族の同意を得て、ターミナルケアに係る計画を作成、多職種が共同して入所者の状態又は家族の求めに応じ随時説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われ、利用者が死亡した際に算定
	死亡前 2～3 日	1,845 円／日	
	〃 4～30 日	324 円／日	
	〃 31～45 日	146 円／日	
老人訪問看護指示加算		608 円／回	退所時に、当施設担当医師が診療に基づき指定訪問看護サービス事業所に対し、訪問看護指示書を交付した場合
協力医療機関連携加算		202 円／月	協力医療機関と定期的に情報共有の会議を開催することを評価 ※R7 年度より 101 円に変更
栄養マネジメント強化加算		22 円／日	管理栄養士が入所者ごとの栄養ケア計画を実施し栄養管理を行った場合
再入所時栄養連携加算		405 円／回	再入所時に医療機関の管理栄養士と連携し、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合

口腔衛生管理体制加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）182 円・ （Ⅱ）223 円/月	歯科医師等が、介護職員に口腔ケアに係る助言・指導を月 1 回以上行っている場合
療養食加算	12 円/日	糖尿病食、減塩食等の治療食を提供した場合
外泊時費用	734 円/日	外泊をした場合、月 6 日を限度とし、初日と最終日以外に算定
外泊時在宅サービスを利用時の費用	1,622 円/日	外泊時に介護老人保健施設から提供される在宅サービスを利用した場合
試行的退所時指導加算	811 円/月	入所者の試行的退所時に、療養上の指導を行った場合 3 月の間に限り加算する。
退所時情報提供加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）1,014 円・ （Ⅱ）507 円/回	（Ⅰ）入所者が退所し、退所後の主治医に文書で紹介を行った場合、 （Ⅱ）医療機関に文書で紹介を行った場合
入退所前連携加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）1,216 円・ （Ⅱ）811 円/回	入所者が退所し、居宅サービス等を利用するのに必要な情報を提供し調整を行った場合
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）912 円・ （Ⅱ）973 円/回	入所予定日 30 日以内又は入所後 7 日以内に居宅を訪問し、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を決定した場合
自立支援促進加算	304 円/日	医師のアセスメントとその評価をもとに支援計画を作成した上で、計画に沿ったリハビリテーションや介護などの取り組みを行った場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ） イ/ロ・（Ⅱ）・（Ⅲ）	（Ⅰ）イ 283 円・ ロ 141 円・（Ⅱ） 486 円・（Ⅲ）202 円/回	入所時及び退所時におけるかかりつけ医との連携を前提としつつ、当該連携に係る取り組みと、かかりつけ医と共同して減薬に至った場合
緊急時治療管理 （1 月 1 回、連続 3 日まで）	1,050 円/日	利用者の病状が著しく変化した場合に緊急やむを得ない事情により行われる医療行為について算定
経口移行加算 （基本的に 180 日を限度）	56 円/日	経管により食事を摂取する利用者に対し、医師、その他の職種が共同して、利用者ごとに経口摂取を進めるため、経口移行計画を作成し、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合
経口維持加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）811 円・ （Ⅱ）202 円 /回	（Ⅰ）摂食機能障害により誤嚥が認められる利用者に対し、医師、その他の職種が食事の観察、会議等を行い、利用者ごとに経口摂取を継続するための計画を作成し、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合。（Ⅱ）会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士が加わった場合
退所時栄養情報連携加算	141 円/円	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態であると医師が判断した入所者に対し、管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、栄養管理に対する情報を提供した場合
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）107 円・ （Ⅱ）66 円/月	医師、理学療法士等が共同し、リハビリテーション実施計画書を入所者又はその家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理している場合
所定疾患施設療養費 1 月 1 回、連続 7 日（Ⅰ）・10 日（Ⅱ）まで	（Ⅰ）484 円・ （Ⅱ）973 円/日	肺炎、尿路観戦症、帯状疱疹、蜂窩織炎の利用者に対して投薬、検査、注射、処置等を行った場合
認知症専門ケア加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）6 円・ （Ⅱ）8 円/日	認知症に関する専門的な研修を修了した職員を配置し、認知症の利用者を受け入れ、認知症ケアに関する会議や研修などの取り組みを実施した場合
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）304 円・ （Ⅱ）243 円/月	認知症ケアに関する専門的な研修を修了した職員を配置し、認知症の行動・心理症状に対する早期対応を評価する加算
認知症行動・心理症状緊急対応加算 （入所日から 7 日を限度で 1 日あたり）	405 円/日	認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難で緊急入所の対応を行った場合
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）6 円・ （Ⅱ）26 円/月	褥瘡発生を予防するため、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理した場合
排せつ支援加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ） 1 月 1 回、最大 6 月	（Ⅰ）20 円・ （Ⅱ）30 円・	排泄障害のため、排泄に介護を要する利用者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合

	(Ⅲ) 40 円／月	
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 81 円・ (Ⅱ) 121 円/月	科学的介護情報システム (LIFE) へのデータ提出とフィードバック情報の活用により、介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進する加算
安全対策体制加算 (入所中 1 回) 1 月につき	40 円／月	介護施設での事故を未然に防ぐために、強化対策を講じている事業所などが算定できる加算
高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)・(Ⅱ) 1 月につき	(Ⅰ) 20 円・ (Ⅱ) 10 円/月	施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止する対策をとった場合
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)・(Ⅱ) 1 月につき	(Ⅰ) 202 円・ (Ⅱ) 20 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講じた上で、見守り機器などのテクノロジーを 1 つ以上導入し業務改善を継続的に行った場合

◆介護保険給付サービス費 (介護保険適用分：3 割)

		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	多床室	2,649 円	2,880 円	3,084 円	3,261 円	3,422 円
	個室	2,397 円	2,625 円	2,822 円	2,996 円	3,163 円

◆各種加算料金 (介護保険適用分：3 割)

名 称		金 額	要 件 (備考)
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)・ (Ⅱ)・(Ⅲ)		(Ⅰ) 66 円・ (Ⅱ) 54 円・ (Ⅲ) 18 円／日	(Ⅰ) 介護職員のうち介護福祉士の割合が 60%以上配置されている場合、(Ⅱ)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)		(Ⅰ)155 円・(Ⅱ) 155 円／日	厚生労働大臣が定める基準に適合し都道府県知事に届け出た場合
夜勤職員配置加算		72 円／日	入所者の数 20 に 1 人以上の夜勤を行う介護・看護職員、かつ 2 名を超えて配置されている場合
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) イ		月額 9.0%	介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するための加算
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) ロ		月額 9.7%	
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) イ		月額 8.6%	
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) ロ		月額 9.3%	
介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)		月額 6.9%	
介護職員処遇改善加算 (Ⅳ)		月額 5.9%	
初期加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)		(Ⅰ) 182 円・ (Ⅱ) 91 円/日	入所日から 30 日間に限って算定
短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)		(Ⅰ)784 円・(Ⅱ) 608 円/回	入所日から 3 か月以内に 1 週につき概ね 3 回以上の集中的なリハビリを行った場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算		(Ⅰ)730 円・(Ⅱ) 365 円/回	認知症の方で入所日から 3 か月以内に 3/週の集中的なリハビリを行った場合
ターミナルケア 加算	死亡日	5,779 円	入所者のターミナル (終末期) ケアを行い、かつ、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で、入所者又は家族の同意を得て、ターミナルケアに係る計画を作成、多職種が共同して入所者の状態又は家族の求めに応じ随時説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われ、利用者が死亡した際に算定
	死亡前 2～3 日	2,768 円／日	
	〃 4～30 日	486 円／日	
	〃 31～45 日	219 円／日	
老人訪問看護指示加算		912 円／回	退所時に、当施設担当医師が診療に基づき指定訪問看護サービス事業

		所に対し、訪問看護指示書を交付した場合
協力医療機関連携加算	304 円／月	協力医療機関と定期的に情報共有の会議を開催することを評価 ※R7 年度より 152 円に変更
栄養マネジメント強化加算	33 円／日	管理栄養士が入所者ごとの栄養ケア計画を実施し栄養管理を行った場合
再入所時栄養連携加算	608 円／回	再入所時に医療機関の管理栄養士と連携し、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合
口腔衛生管理体制加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）273 円・（Ⅱ） 334 円／月	歯科医師等が、介護職員に口腔ケアに係る助言・指導を月 1 回以上行っている場合
療養食加算	18 円／日	糖尿病食、減塩食等の治療食を提供した場合
外泊時費用	1,101 円／日	外泊をした場合、月 6 日を限度とし、初日と最終日以外に算定
外泊時在宅サービスを利用時の費用	2,433 円／日	外泊時に介護老人保健施設から提供される在宅サービスを利用した場合
試行的退所時指導加算	1,216 円／月	入所者の試行的退所時に、療養上の指導を行った場合 3 月の間に限り加算する。
退所時情報提供加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）1,521 円・ （Ⅱ）760 円／回	（Ⅰ）入所者が退所し、退所後の主治医に文書で紹介を行った場合、 （Ⅱ）医療機関に文書で紹介を行った場合
入退所前連携加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）1,825 円・ （Ⅱ）1,216 円／回	入所者が退所し、居宅サービス等を利用するのに必要な情報を提供し調整を行った場合
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）1,368 円・ （Ⅱ）1,460 円／回	入所予定日 30 日以内又は入所後 7 日以内に居宅を訪問し、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を決定した場合
自立支援促進加算	304 円／日	医師のアセスメントとその評価をもとに支援計画を作成した上で、計画に沿ったリハビリテーションや介護などの取り組みを行った場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ） イ/ロ・（Ⅱ）・（Ⅲ）	（Ⅰ）イ 425 円・ ロ 212 円・（Ⅱ） 730 円・（Ⅲ）304 円／回	入所時及び退所時におけるかかりつけ医との連携を前提としつつ、当該連携に係る取り組みと、かかりつけ医と共同して減薬に至った場合
緊急時治療管理 （1 月 1 回、連続 3 日まで）	1,575 円／日	利用者の病状が著しく変化した場合に緊急やむを得ない事情により行われる医療行為について算定
経口移行加算 （基本的に 180 日を限度）	85 円／日	経管により食事を摂取する利用者に対し、医師、その他の職種が共同して、利用者ごとに経口摂取を進めるため、経口移行計画を作成し、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合
経口維持加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）1,216 円・ （Ⅱ）304 円／回	（Ⅰ）摂食機能障害により誤嚥が認められる利用者に対し、医師、その他の職種が食事の観察、会議等を行い、利用者ごとに経口摂取を継続するための計画を作成し、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合。（Ⅱ）会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士が加わった場合
退所時栄養情報連携加算	212 円／円	厚生労働大臣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対し、管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、栄養管理に対する情報を提供した場合
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）161 円・（Ⅱ） 100 円／月	医師、理学療法士等が共同し、リハビリテーション実施計画書を入所者又はその家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理している場合
所定疾患施設療養費 1 月 1 回、連続 7 日（Ⅰ）・10 日（Ⅱ）まで	（Ⅰ）727 円・（Ⅱ） 1,460 円／日	肺炎、尿路感染、帯状疱疹、蜂窩織炎の利用者に対して投薬、検査、注射、処置等を行った場合
認知症専門ケア加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）9 円・ （Ⅱ）12 円／日	認知症に関する専門的な研修を修了した職員を配置し、認知症の利用者を受け入れ、認知症ケアに関する会議や研修などの取り組みを実施した場合
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）456 円・（Ⅱ） 365 円／月	認知症ケアに関する専門的な研修を修了した職員を配置し、認知症の行動・心理症状に対する早期対応を評価する加算
認知症行動・心理症状緊急対応加算	608 円／日	認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難で緊

(入所日から7日を限度で1日あたり)		急入所の対応を行った場合
褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 9 円・(Ⅱ) 39 円 / 月	褥瘡発生を予防するため、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理した場合
排せつ支援加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ) 1 月 1 回、最大 6 月	(Ⅰ) 30 円・ (Ⅱ) 45 円・ (Ⅲ) 60 円/月	排泄障害のため、排泄に介護を要する利用者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ) 121 円・ (Ⅱ) 182 円/月	科学的介護情報システム (LIFE) へのデータ提出とフィードバック情報の活用により、介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進する加算
安全対策体制加算 (入所中 1 回) 1 月につき	60 円/月	介護施設での事故を未然に防ぐために、強化対策を講じている事業所などが算定できる加算
高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)・(Ⅱ) 1 月につき	(Ⅰ) 30 円・ (Ⅱ) 15 円 / 月	施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止する対策をとった場合
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)・(Ⅱ) 1 月につき	(Ⅰ) 304 円・ (Ⅱ) 30 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講じた上で、見守り機器などのテクノロジーを 1 つ以上導入し業務改善を継続的に行った場合

■そ の 他 料 金■

(介護保険の給付対象とならないサービス)

① 食費 (1 日あたり)

単位：円

利用者負担段階	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階 ① ②		第 4 段階
食 費	300	390	680	1, 420	1, 920

② 居住費 (1 日あたり)

単位：円

利用者負担段階 部屋の別	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階 ① ②		第 4 段階
多 床 室	0	430	430		437
従来型個室	550	550	1, 370	1, 470	1, 728

※第 3 段階多床室は①②同様

③ 利用料領収証明書 (1 通につき) 1, 1 0 0 円

④ 死体清拭料 5, 5 0 0 円

※その他 特別なレクリエーション材料費等として実費をいただく場合があります。

※ 2 人室利用の居住費は、特別な室料 (330 円) と多床室の料金を加算したものです。

外泊時でも、部屋確保のため居住費をいただきます。