

<入 所>

利用料金表

(介護保険負担金)

1. サービス費（強化型）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
従来型個室 (日 額)	788 単位 (799 円)	863 単位 (875 円)	928 単位 (941 円)	985 単位 (999 円)	1,040 単位 (1,055 円)
多 床 室 (日 額)	871 単位 (884 円)	947 単位 (961 円)	1,014 単位 (1,029 円)	1,072 単位 (1,087 円)	1,125 単位 (1,141 円)

※外泊した場合は、1ヶ月に6日を限度として上記サービス費に代えて1日につき362単位（367円）を算定します。（外泊の初日および最終日を除く）
※試行的に退所し、施設が居宅サービスを提供する場合は、1ヶ月に6日を限度として上記サービス費に代えて1日につき800単位（812円）を算定
します。（試行的な退所に係る初日および最終日を除く）

2. 加算

加算の種類	加算額	備 考	加算の種類	加算額	備 考
夜勤配置加算	24単位 (25円)	入所者に対して20：1の夜勤職員を配置している場合	入所前後訪問指導 加算（Ⅰ）	450単位 (457円) 入所中1回	入所期間が1月を超えると見込まれる利用者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に、退所後に生活する居宅を訪問し、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
認知症ケア加算	76単位 (77円)	認知症専門棟においてサービスを行った場合	入所前後訪問指導 加算（Ⅱ）	480単位 (487円) 入所中1回	入所期間が1月を超えると見込まれる利用者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に、退所後に生活する居宅を訪問し、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
若年性認知症入所者 受入加算	120単位 (122円)	若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を定め、サービス提供を行った場合	試行的退所時指導 加算	400単位 (406円) ※試行的な退所月から3月の間に限り、1月に1回を限度	退所が見込まれる入所期間が1月を超える利用者が居宅において試行的な退所時に、利用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
短期集中リハ加算（Ⅰ）	1日につき 258単位 (262円)	（Ⅱ）の要件に加え、原則として入所時及び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、必要に応じてリハビリテーション計画を見直している場合	退所時情報提供 加算（Ⅰ）	500単位 (507円) ※1回を限度として算定	入所期間が1月を超える利用者が居宅へ退所する入所者について、退所後の主治医に対し、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（退所後に他の施設等に入所する場合に、当該施設に対し必要な情報を提供したときも同様に算定）
短期集中リハ加算（Ⅱ）	1日につき 200単位 (203円)	入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合	退所時情報提供 加算（Ⅱ）	250単位 (254円) ※1回を限度として算定	入所期間が1月を超える利用者が入院した場合において、当該医療機関に対して、入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合
認知症短期集中 リハ加算（Ⅰ）	1日につき 240単位 (244円)	（Ⅱ）の要件に加え、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リハビリテーション計画を作成した場合	入退所前連携加算（Ⅰ）	600単位 (609円) ※1回を限度として算定	入所前30日以内又は入所後30日以内に、居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用方針を定め、入所期間が1月を超える退所後に、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合に、居宅介護支援事業者に対し必要な情報を提供し、かつ当該事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合
認知症短期集中 リハ加算（Ⅱ）	1日につき 120単位 (122円)	入所の日から起算して3月以内の期間に認知症者に対してリハビリテーションを行った場合	入退所前連携加算（Ⅱ）	400単位 (406円) ※1回を限度として算定	入所期間が1月を超える利用者が退所後居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合に、居宅介護支援事業者に対し必要な情報を提供し、かつ当該事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	1日につき 51単位 (52円)	基本型の施設であって、厚生労働大臣が定める基準の算定数を四十以上満たしている場合	訪問看護指示加算	300単位 (305円) ※1回を限度として算定	訪問看護が必要と認められる利用者の退所時に、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
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	1日につき 51単位 (52円)	強化型の施設であって、厚生労働大臣が定める基準の算定数を七十以上満たしている場合	協力医療機関連携加算	1月につき 50単位 (51円) ※令和7年3月31日までは 100単位 (102円)	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合
ターミナルケア加算(死亡日)	1日につき 1,900単位 (1,927円)	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入所者に対して、医師、看護師、介護職員等が共同でターミナルケアを行った場合	栄養マネジメント強化加算	11単位 (12円)	必要な体制が整備され、継続的な栄養管理を強化して実施した場合
ターミナルケア加算(死亡日以前2日又は3日)	1日につき 910単位 (923円)	同上	経口移行加算	28単位 (29円)	必要な体制が整備され、経管による食事摂取の方などが経口の食事摂取を進めるための栄養管理を行った場合
ターミナルケア加算(死亡日以前4日～30日)	1日につき 160単位 (163円)	同上	経口維持加算（Ⅰ）	1月につき 400単位 (406円)	摂食機能障害や誤嚥を有する方に対して経口維持計画に従い特別な管理を行った場合

2025 年 3 月 1 日					
ターミナルケア加算(死亡日以前 31 日～45 日)	1 日につき 72単位 (73円)	同上	経口維持加算（Ⅱ）	1 月につき 1 0 0 単位 (1 0 2 円)	(Ⅰ) の基準に加え、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
初期加算（Ⅰ）	1 日につき 6 0 単位 (6 1 円)	急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後 3 0 日以内の場合	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	1 月につき 9 0 単位 (9 2 円)	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年 2 回以上実施した場合
初期加算（Ⅱ）	1 日につき 3 0 単位 (3 1 円)	入所した日から起算して 3 0 日以内の場合	口腔衛生管理加算（Ⅱ）	1 月につき 1 1 0 単位 (1 1 2 円)	(Ⅰ) の要件に加え、口腔衛生管理に関する情報を厚労省へ提出し、フィードバックを活用している場合
退所時栄養情報連携加算	1 月につき 70単位 (7 1 円)	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	療養食加算	1 回につき 6 単位(6 円)	医師の食事箋に基づく腎臓病食等の療養食を提供した場合
再入所時栄養連携加算	2 0 0 単位 (2 0 3 円) ※1回を限度として算定	病院又は診療所から再入所する際に、管理栄養士同士が連携し、栄養ケア計画を策定した場合	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	140単位 (142円) ※1回を限度とし算定	薬剤調整について、入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位 (3 円)	認知症介護実践リーダー研修修了者を基準以上配置し、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的実施している場合	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	70単位 (71円) ※1回を限度として算定	施設において薬剤を評価・調整した場合
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位 (4 円)	(Ⅰ) の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を 1 名以上配置し、介護・看護職員毎の研修計画を作成・実施又は実施を予定している場合	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	2 4 0 単位 (2 4 4 円) ※1回を限度として算定	(Ⅰ) の要件に加え、薬剤調整に関する情報を厚労省へ提出し、フィードバックを活用している場合
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	1 月につき 1 5 0 単位(1 5 3 円)	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修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修了した者を 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場合	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	1 0 0 単位 (1 0 2 円) ※1回を限度として算定	(Ⅱ) の要件に加え、減薬に至った場合
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	1 月につき 1 2 0 単位(1 2 2 円)	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場合	緊急時治療管理	5 1 8 単位 (5 2 6 円) ※1月に1回、連続する3日を限度に算定	病状が重篤になり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理を行った場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2 0 0 単位 (2 0 3 円) ※入所日より7日を限度として算定	医師が、認知症の行動・心理症状により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、入所サービスを提供した場合	特定治療	医科診療報酬点数表により算定	症状により特別な治療が必要な場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	1 月につき 53単位 (54円)	入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の情報を作成し、厚労省へ提出し、フィードバックを活用している場合（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場合に限る）	所定疾患施設療養費（Ⅰ）	2 3 9 単位 (2 4 3 円) ※1月に7日を限度として算定	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎の治療を必要とする状態となり、投薬、検査、注射、処置等を行った場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	1 月につき 33単位 (34円)	入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の情報を作成し、厚労省へ提出し、フィードバックを活用している場合	所定疾患施設療養費（Ⅱ）	4 8 0 単位 (4 8 7 円) ※1月に10日を限度として算定	(Ⅰ)の要件と同じ ※医師が感染症対策に関する研修を受講している場合
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	1 月につき 3 単位 (3 円)	褥瘡の発生と関連のあるリスクについての評価結果を厚労省へ提出し、褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施している場合	排せつ支援加算（Ⅰ）	1 月につき 1 0 単位 (1 1 円)	要介護状態の軽減の見込みについて、評価結果を厚労省へ提出し、排せつ介護を要する原因を分析し、計画に基づく支援を継続して実施した場合
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	1 月につき 1 3 単位 (1 4 円)	(Ⅰ) の要件に加え、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場合又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生がない場合	排せつ支援加算（Ⅱ）	1 月につき 1 5 単位 (1 6 円)	(Ⅰ)の要件に加え、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、又は、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合、又は、施設入所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場合
自立支援促進加算	1 月につき 3 0 0 単位 (3 0 5 円)	リハビリテーション・機能訓練・日々の過ごし方等についてのケア計画を厚労省へ提出し、フィードバックを活用している場合	排せつ支援加算（Ⅲ）	1 月につき 2 0 単位 (2 1 円)	(Ⅰ)の要件に加え、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、又は、施設入所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場合で、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	1 月につき 4 0 単位 (4 1 円)	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省へ提出し、フィードバックを活用している場合	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1 月につき 1 0 単位 (1 1 円)	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、かつ、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場合
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	1 月につき 6 0 単位 (6 1 円)	(Ⅰ) の情報に加え、疾病の状況や服薬情報を厚労省へ提出し、フィードバックを活用している場合	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	1 月につき 5 単位 (5 円)	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に係る実地指導を受けている場合

安全対策体制加算	2 0 単位 (2 1 円) ※入所時 1 回 を限度として 算定	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 が整備されている場合	振興感染症等施設療 養費	1 月につき 2 4 0 単位 (2 4 4 円) ※連続する 5 日 を限度として 算定	入所者等が厚生労働大臣の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
生産性向上推進体制 加算 (I)	1 月につき 1 0 0 単位 (1 0 2 円)	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場合 ○ 見守り機器等のテクノロジーを複数導入している。 ○ 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。 ○ 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) を行い、 成果が確認されている。	サービ ス 提 供 体 制 強化加算 (I)	2 2 単位 (2 3 円)	介護職員の総数のうち介護福祉士 8 0 % 以上又は勤続 10 年以上の介護福祉士を 35% 以上配置している場合
生産性向上推進体制 加算 (II)	1 月につき 1 0 単位 (1 1 円)	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場合 ○ 見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入して いる ○ 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) を行って いる			

※1 【令和 6 年 6 月 1 日から】
別途、介護職員等処遇改善加算Ⅱ（単位数合計の 7.1%）を算定させていただきます。

※2 当事業所は介護保険の定める地域区分「七級地」に該当するため、1 単位 10.14 円で計算します。※1 を含む、単位数の合計×10.14 円が介護保険の費用総額となり、
そのうち 7 割～9 割（介護保険負担割合証をご確認下さい。）が介護保険より給付されます。そして費用総額から介護保険給付額を引いた額が利用者負担金となります。

※3 表中（ ）内は、それぞれ項目ごとに計算した利用者負担1割の場合の負担額です。実際は単位数の合計のもとに計算されますので、若干の誤差が生じます。