

利 用 料 金 表

(介護保険負担金)

1．Ⅱ型介護医療院サービス費（Ⅰ）

	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）	675 単位 (685 円)	771 単位 (782 円)	981 単位 (995 円)	1,069 単位 (1,084 円)	1,149 単位 (1,165 円)
多床室 （日 額）	760 単位 (771 円)	857 単位 (869 円)	1,066 単位 (1,081 円)	1,155 単位 (1,172 円)	1,235 単位 (1,253 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）
※他医療機関を受診した場合は、1ヶ月に4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。
※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
夜間勤務等看護加算 (Ⅳ)	1 月につき 7 単位 (7 円)	利用者に対して20:1の夜勤職員(うち、看護職員 1 以上)を配置している場合	経口移行加算	1 日につき 2 8 単位 (2 9 円)	必要な体制が整備され、経管による食事摂取の利用者に対し経口の食事摂取を進めるための栄養管理及び支援を行った場合
若年性認知症入所者 受入加算	1 日につき 1 2 0 単位 (1 2 2 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	経口維持加算（Ⅰ）	1 月につき 4 0 0 単位 (4 0 6 円)	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる利用者に対して経口維持計画に従い特別な管理を行った場合
初期加算	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	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
退所時栄養情報連携 加算	1月につき 70単位 (71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、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合	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、利用者に対し、口腔衛生等の管理を月 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
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	厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者が、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	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生労働省へ提出し、フィードバックを活用している場合
退所前訪問指導加算	4 6 0 単位 (4 6 7 円) ※入所中 1 回又は 2 回を限度として算定	入所期間が1 月を超えると見込まれる利用者の退所に先立って退所後に生活する居宅を訪問し、当該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（退所後に他の社会福祉施設等に入所する場合に、当該施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも同様に算定）	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
退所後訪問指導加算	4 6 0 単位 (4 6 7 円) ※退所後 1 回を限度として算定	退所後 30 日以内に居宅を訪問し、当該利用者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合（退所後に他の社会福祉施設等に入所する場合に、当該施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも同様に算定）	在宅復帰支援機能加算	1 0 単位 (1 1 円)	算定日が属する月の前 6 月間において、在宅において介護を受けることとなったものの占める割合が 100 分の 30 を超えている場合
退所時指導加算	4 0 0 単位 (4 0 6 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において療養を継続する場合において、退所時に当該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	特別診療費	厚生労働大臣が定める単位数に10 円を乗じて得た額	日常的に必要な医療行為として、厚生労働大臣が定める指導管理等を行った場合 (例) ・褥瘡対策指導管理（Ⅰ） 6 単位/日 ・褥瘡対策指導管理（Ⅱ） 10 単位/月 ・初期入所診療管理 250 単位/回 ・特定施設管理 250 単位/日 ・薬剤管理指導 350 単位/回 ・医学情報提供（Ⅰ） 220 単位/回 ・医学情報提供（Ⅱ） 290 単位/回 ・理学療法（Ⅱ） 73 単位/回 ※情報を厚生労働省へ提出し、フィードバックを活用している場合は、33 単位/月加算 ・摂食機能療法 208 単位/日 ・短期集中リハビリテーション 240 単位/日 ・認知症短期集中リハビリテーション 240 単位/日
退所時情報提供 加算(Ⅰ)	5 0 0 単位 (5 0 7 円) ※1 回を限度として算定	入所期間が1 月を超える入所者が居宅へ退所するにあたり、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（退所後に他の社会福祉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）			
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			
退所前連携加算	5 0 0 単位 (5 0 7 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を利用する場合に、居宅介護支援事業者に対し診療状況を示す文書を添えて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の利用に関する調整を行った場合			
訪問看護指示加算	3 0 0 単位 (3 0 5 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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して訪問看護指示書を交付した場合	協力医療機関連携加算(1)	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
栄養マネジメント 強化加算	1 1 単位 (1 2 円)	利用者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合	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 日を限度として算定	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

加算の種類	加算額	備 考	加算の種類	加算額	備 考
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	自立支援促進加算	1月につき 280単位 (284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支援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
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1 日につき 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の実施している場合	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	1 月につき 4 0 単位 (4 1 円)	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
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1 日につき 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し、当該計画に従い研修を実施又は実施を予定している場合	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
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	1月につき 150単位 (153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	新興感染症等施設療養費	1日につき 240単位 (244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
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	1月につき 120単位 (122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	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1月につき 100単位 (102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、成果が確認出来る。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2 0 0 単位 (2 0 3 円) ＊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	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月につき 10単位(11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
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	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、施設内に安全管理部門を設置し、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
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	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
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			

※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(単位数の 4.7%)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。