加算・減算

介護保険給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、入所者負担額を変更します。また上記基本施設サービス費のほかに、下記加算が発生した場合は自己負担額に追加されます。

【加算・減算名】		単位数	費用額〈10割〉	利用者負担額		
				1割	2割	3割
① 夜間勤務条件基準を満たさない場合の減算		所定単位の3％減				
② 定員超過又は職員欠如に該当する場合の減算		所定単位の30％減				
③ 身体拘束廃止未実施減算		所定単位の10％減				
④ 安全管理体制未実施減算		5単位/日減				
⑤ 高齢者虐待防止措置未実施減算		所定単位の1％減				
⑥ 業務継続計画未策定減算		所定単位の3％減				
⑦ 栄養管理の基準を満たさない場合の減算		14単位/日減				
⑧ 日常生活継続支援加算	(Ⅱ)	46単位/日	472円	48円	95円	142円
⑨ 看護体制加算	(Ⅰ)ロ	4単位/日	41円	5円	9円	13円
	(Ⅱ)ロ	8単位/日	842円	85円	169円	253円
⑩ 夜勤職員配置加算	(Ⅱ)ロ	18単位/日	184円	19円	37円	56円
⑪ 生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	100単位/月	1,027円	103円	206円	309円
	(Ⅱ)	200単位/月	2,054円	206円	411円	617円
※個別機能訓練加算を算定している場合	(Ⅱ)※	100単位/月	1,027円	103円	206円	309円
⑫ 個別機能訓練加算	(Ⅰ)	12単位/日	123円	13円	25円	37円
	(Ⅱ)	20単位/月	205円	21円	41円	62円
	(Ⅲ)	20単位/月	205円	21円	41円	62円
⑬ ADL維持等加算	(Ⅰ)	30単位/月	308円	31円	62円	93円
	(Ⅱ)	60単位/月	616円	62円	124円	185円
⑭ 若年性認知症入所者受入加算		120単位/日	1,232円	124円	247円	370円
⑮ 障害者生活支援体制加算	(Ⅰ)	26単位/日	267円	27円	54円	81円
	(Ⅱ)	41単位/日	421円	43円	85円	127円
⑯ 外泊時費用		246単位/日	2,526円	253円	506円	758円
⑰ 初期加算		30単位/日	308円	31円	62円	93円
⑱ 退所時栄養情報連携加算		70単位/回	718円	72円	144円	216円
⑲ 再入所時栄養連携加算		200単位/回	2,054円	206円	411円	617円
⑳ 退所前訪問相談援助加算		460単位/回	4,724円	473円	945円	1,418円
㉑ 退所後訪問相談援助加算		460単位/回	4,724円	473円	945円	1,418円
㉒ 退所時相談援助加算		400単位/回	4,108円	411円	822円	1,233円
㉓ 退所前連携加算		500単位/回	5,135円	514円	1,027円	1,541円

㉔ 退所時情報提供加算			250 単位/回	2,567 円	257 円	514 円	771 円
㉕ 協力医療機関連携加算	（Ⅰ）		50 単位/月	513 円	52 円	103 円	154 円
㉖ 栄養マネジメント強化加算			11 単位/日	112 円	12 円	23 円	34 円
㉗ 経口移行加算			28 単位/日	287 円	29 円	58 円	87 円
㉘ 経口維持加算	（Ⅰ）		400 単位/月	4,108 円	411 円	822 円	1,233 円
	（Ⅱ）		100 単位/月	1,027 円	103 円	206 円	309 円
㉙ 口腔衛生管理加算	（Ⅰ）		90 単位/月	924 円	93 円	185 円	278 円
	（Ⅱ）		110 単位/月	1,129 円	113 円	226 円	339 円
㉚ 療養食加算			6 単位/回	61 円	7 円	13 円	19 円
㉛ 特別通院送迎加算			594 単位/月	6,100 円	610 円	1,220 円	1,830 円
㉜ 配置医師緊急時対応加算		（勤務時間外）	325 単位/回	3,337 円	334 円	668 円	1,002 円
		（早朝・夜間）	650 単位/回	6,675 円	668 円	1,335 円	2,003 円
		（深夜）	1,300 単位/回	13,351 円	1,336 円	2,671 円	4,006 円
㉝ 看取り介護加算	（Ⅰ）	死亡日以前 31 日以上 45 日以下	72 単位/日	739 円	74 円	148 円	222 円
		死亡日以前 4 日以上 30 日以下	144 単位/日	1,478 円	148 円	296 円	444 円
		死亡日以前 2 日又は 3 日	680 単位/日	6,983 円	699 円	1,397 円	2,095 円
		死亡日	1,280 単位/日	13,145 円	1,315 円	2,629 円	3,944 円
	（Ⅱ）	死亡日以前 31 日以上 45 日以下	72 単位/日	739 円	74 円	148 円	222 円
		死亡日以前 4 日以上 30 日以下	144 単位/日	1,478 円	148 円	296 円	444 円
		死亡日以前 2 日又は 3 日	780 単位/日	8,010 円	801 円	1,602 円	2,403 円
		死亡日	1,580 単位/日	16,226 円	1,623 円	3,246 円	4,868 円
㉞ 在宅復帰支援機能加算			10 単位/日	102 円	11 円	21 円	31 円
㉟ 在宅・入所相互利用加算			40 単位/日	410 円	41 円	82 円	123 円
㊱ 認知症専門ケア加算	（Ⅰ）		3 単位/日	30 円	3 円	6 円	9 円
	（Ⅱ）		4 単位/日	41 円	5 円	9 円	13 円
㊲ 認知症チームケア推進加算	（Ⅰ）		150 単位/月	1,540 円	154 円	308 円	462 円
	（Ⅱ）		120 単位/月	1,232 円	124 円	247 円	370 円
㊳ 認知症行動･心理症状緊急対応加算			200 単位/日	2,054 円	206 円	411 円	617 円
㊴ 褥瘡マネジメント加算	（Ⅰ）		3 単位/月	30 円	3 円	6 円	9 円
	（Ⅱ）		13 単位/月	133 円	14 円	27 円	40 円
㊵ 排せつ支援加算	（Ⅰ）		10 単位/月	102 円	11 円	21 円	31 円
	（Ⅱ）		15 単位/月	154 円	16 円	31 円	47 円
	（Ⅲ）		20 単位/月	205 円	21 円	41 円	62 円
㊶ 自立支援促進加算			280 単位/月	2,875 円	288 円	575 円	863 円
㊷ 科学的介護推進体制加算	（Ⅰ）		40 単位/月	410 円	41 円	82 円	123 円

	(Ⅱ)	50 単位/月	513 円	52 円	103 円	154 円
㊸ 安全対策体制加算		20 単位/回	205 円	21 円	41 円	62 円
㊹ 高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ)	10 単位/月	102 円	11 円	21 円	31 円
	(Ⅱ)	5 単位/月	51 円	6 円	11 円	16 円
㊺ 新興感染症等施設療養費		240 単位/日	2,464 円	247 円	493 円	740 円
㊻ 生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)	100 単位/月	1,027 円	103 円	206 円	309 円
	(Ⅱ)	10 単位/月	102 円	11 円	21 円	31 円
㊼ サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	22 単位/日	225 円	23 円	45 円	68 円
	(Ⅱ)	18 単位/日	184 円	19 円	37 円	56 円
	(Ⅲ)	6 単位/日	61 円	7 円	13 円	19 円
㊽ 介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)ロ	1 月につき所定単位数の 17.6%				
	(Ⅱ)ロ	1 月につき所定単位数の 17.2%				

① 夜間勤務条件基準を満たさない場合の減算

事業所の夜勤を行う職員について、人員基準上の満たすべき員数を下回っている場合に一定割合を減算

② 定員超過又は職員欠如に該当する場合の減算

事業所の利用定員を上回る入所者の利用又は事業所の看護職員及び介護職員の人員基準上満たすべき員数を下回っている場合に一定割合を減算

③ 身体拘束廃止未実施減算

身体拘束等の適正化を図るための措置＊が講じられていない場合

＊身体拘束等の適正化を図るための措置

・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること

・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催すると共に、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること

・身体拘束等の適正化のための指針を整備すること

・介護職員その他従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること

④ 安全管理体制未実施減算

介護施設での事故を未然に防ぐために、強化対策（安全管理体制）を講じていない場合

⑤ 高齢者虐待防止措置未実施減算

虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合

⑥ 業務継続計画未策定減算

感染症や非常災害の発生時において業務継続計画（入所者に対するサービスの提供を継続的に実施するための計画の策定や、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画）を策定していない、又は業務継続計画に従って必要となる措置を講じていない場合

⑦ 栄養管理の基準を満たさない場合の減算

栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合

⑧ 日常生活継続支援加算

認知症高齢者等が一定割合以上入所してかつ介護福祉士資格を有する職員を一定割合配置した場合

⑨ 看護体制加算

常勤の看護師配置と、一定以上の看護師配置をしている場合

⑩ 夜勤職員配置加算

夜勤を行う職員配置基準を超えて職員配置した場合

⑪ 生活機能向上連携加算

自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリ専門職と連携し、訓練を実施した場合

⑫ 個別機能訓練加算

機能訓練指導員により個別機能訓練計画を実施した場合

⑬ ADL 維持等加算

入所者の日常生活動作（ADL）を Barthel Index(バーセルインデックス)*という指標を用いて、6月ごとの状態変化がみられた場合

* Barthel Index(バーセルインデックス)　広く用いられているＡＤＬを評価する指標です。食事、車いすからベッドへの移動、整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、着替え、排便コントロール、排尿コントロールの 10 項目を 5 点刻みで点数化し、その合計を 100 点満点で評価する仕組みです。

⑭ 若年性認知症入所者受入加算

若年性認知症患者の特性やニーズに対応したサービス提供を行った場合

⑮ 障害者生活支援体制加算

入所している視覚障害者の人数や割合を満たし、専従常勤の障害者生活支援専門員を配置している場合

⑯ 外泊時費用（居宅サービスを利用した場合）

介護老人福祉施設の入所者が病院又は診療所への入院を要した場合、及び居宅に外泊した場合
＊１月につき６回まで。

⑰ 初期加算

介護保険施設等の利用開始にあたって、入所者が施設等での生活に慣れるために行う場合。入所・入居・登録をした日から起算して 30 日以内

⑱ 退所時栄養情報連携加算

介護保険施設から居宅、他の介護保険施設等に退所する方の栄養管理に関する情報連携が切れ目なく行われるようにする観点から、介護保険施設の管理栄養士が、介護保険施設の入所等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に提供する場合

⑲ 再入所時栄養連携加算

退所した入所者が再度入所した場合に、初回の入所時との栄養ケア計画の作成とは大きくことなるため、施設の管理栄養士と連携する病院の管理栄養士とが、連携して栄養ケア計画を作成した場合

⑳ 退所前訪問相談援助加算

入所期間が 1 月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師が、当該入所者の居宅等を訪問し、退所後の介護サービスについての相談援助や連絡調整等を行った場合

㉑ 退所後訪問相談援助加算

退所後 30 日以内に当該入所者の居宅等を訪問し、入所者及びその家族等への相談援助や連絡調整等を行った場合

㉒ 退所時相談援助加算

入所期間が 1 月を超えると見込まれる入所者及びその家族等に対して、退所後の介護サービスについての相談援助を行い、かつ、退所から 2 週間以内に市町村及び老人介護支援センターに対して入所者の介護状況を示す文書を添えて情報提供している場合

㉓ 退所前連携加算

入所期間が 1 月を超える入所者の退所に先立って、居宅介護支援事業者に対して入所者の介護状況を示す文書を添えて情報提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後のサービス利用に関する調整を行った場合

㉔ 退所時情報提供加算

入所者が医療機関へ退所した場合に医療機関へ生活支援上の留意点等の情報を提供することを評価

㉕ 協力医療機関連携加算

介護保険施設等において、定期的なカンファレンスの実施による協力医療機関＊との連携体制の構築をした場合

(1) 協力医療機関の要件ア～ウを満たす場合

(2) それ以外の場合

＊協力医療機関の要件

ア 入所者等の病状が急変した場合等において、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

イ 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していること

ウ 入所者等の病状が急変した場合等において、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

㉖ 栄養マネジメント強化加算

管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を 50（施設に常勤栄養士を 1 人以上配置し、給食管理を行っている場合は 70）で除して得た数以上配置しており、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、看護師などが共同して作成した栄養ケア計画に従って、食事の観察（ミールラウンド）を週 3 回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好などを踏まえた食事の調整などを実施した場合

㉗ 経口移行加算

経管栄養の入所者ごとに経口移行計画を作成し、計画に従った栄養管理・支援を行った場合

㉘ 経口維持加算

医師の指示に基づき、多職種が共同して、現に経口により食事を摂取する者であって摂食機能障

害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、入所者の栄養管理をするための会議等を行い、入所者ごとに経口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、当該計画に従い、要件を満たす多職種による支援が行われた場合

㉙ 口腔衛生管理加算

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に口腔ケアに関する技術的助言及び指導を月１回以上実施し、技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されている場合

㉚ 療養食加算

療養食の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されており、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われている場合

㉛ 特別通院送迎加算

透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情がある方に対して、１月 12 回以上、通院のため送迎を行った場合

㉜ 配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間、深夜、通常の勤務時間外の場合）

複数名の配置医師を配置、又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて 24 時間対応できる体制を確保しており、施設の求めに応じて、早朝、夜間又は深夜又は配置医師の通常の勤務時間外に訪問診療し、診療を行った理由を記録した場合

㉝ 看取り介護加算

医師が回復の見込がないと判断した入所者に対して、人生の最期の時までその人らしさを維持できるように、入所者やご家族の意思を尊重して、医師、看護師、看護職員が連携を保ちながら看取りをする場合

㉞ 在宅復帰支援機能加算

在宅復帰支援を積極的に行い、一定割合（20%）以上の在宅復帰を実現した場合

㉟ 在宅・入所相互利用加算

在宅生活を継続する観点から、予め在宅期間及び入所期間を定め、当該施設の居室を計画的に利用しており、在宅での生活期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報交換を行い、双方合意の上、介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ている場合

㊱ 認知症専門ケア加算

認知症自立度Ⅲ以上の入所者の割合が 50%以上の施設において、認知症介護実践リーダー研修修了者を①認知症自立度Ⅲ以上の者が 20 人未満の場合は１人以上、②20 人以上の場合は 10 人ごとに１人以上配置し、認知症に関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催している場合

㊲ 認知症チームケア推進加算

施設における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

「行動・心理症状の予防・出現時の早期対応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」および「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なる行動・心理症状に対応するチームを組んでいる

対象者個別に行動・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、行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施

行動・心理症状の予防等に資す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、行動・心理症状の有無・程度の定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を実施している場合

㊳ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師により、認知症の行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であり、緊急的な入所が適当であると判断された者に対しサービスを行った場合

㊴ 褥瘡マネジメント加算

褥瘡管理に係る質の向上を図るため、多職種の共同により、入所者が褥瘡管理を要する要因の分析を踏まえた褥瘡ケア計画の作成（PLAN)、当該計画に基づく褥瘡管理の実施（DO)、当該実施内容の評価（CHECK）とその結果を踏まえた当該計画の見直し（ACTION）といったサイクル（以下「ＰＤＣＡ」という。）の構築を通じて、継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行った場合

介護ロボットや ICT 等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行う場合

㊼ サービス提供体制強化加算

介護福祉士の資格者等、経験豊富な職員を一定の割合配置

※サービス提供体制強化加算（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）又は日常生活継続支援加算のいずれかのみ算定可

㊽ 介護職員等処遇改善加算

介護職員のキャリアアップの仕組みを作ったり、職場環境の改善を行ったりした施設に対して支給される