

## 介護老人福祉施設サービス費 料金表

1 単位当たりの単価 10.14 円（地域区分 7 級地）

区分	項目	単位	備考
基本	要介護 1	589 単位/日	多床室・従来型個室 共通
	要介護 2	659 単位/日	
	要介護 3	732 単位/日	
	要介護 4	802 単位/日	
	要介護 5	871 単位/日	
加算	日常生活継続支援加算	36 単位/日	新規入所者の6.5割以上が認知症自立度Ⅲ以上か、7割以上が介護度4又は5で介護福祉士を基準以上配置
	看護体制加算(Ⅰ)□	4 単位/日	常勤の看護師を1名配置している(ユニット共通)
	看護体制加算(Ⅱ)□	8 単位/日	看護職員を常勤換算方法で4名以上配置し、且24時間の連絡体制を確保している(ユニット共通)
	夜勤職員配置加算(Ⅰ)□	13 単位/日	夜勤(16:00~翌8:00までの16時間の勤務)を行う介護職員・看護職員が常勤換算方法で5名以上(ユニット共通)
	入院・外泊時加算	246 単位/日	入院、外泊の翌日から1月に6日を限度で算定(最終日は含まず)
	初期加算	30 単位/日	入所日から30日以内及び30日を越える入院後の再入所時
	退所前訪問相談援助加算	460 単位/1回	入所後1月を超える入所者が退所する前に介護支援専門員等が退所後の居宅等(社会福祉施設を含む)を訪問し相談援助等を行う場合、2回を限度とする

加 算	退所後訪問相談援助 加算	460単位/1回	入所者の退所後30日以内に居宅等を訪問し相談援助等を行う場合
	退所時相談援助加算	400単位/1回	入所者1人につき1回を限度とする
	退所前連携加算	500単位/1回	入所者1人につき1回を限度とする
	栄養マネジメント強化 加算	11単位/日	管理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理を行う
	経口移行加算	28単位/日	医師の指示により、多職種が共同し経口摂取の為の経口移行計画を作成し計画に従い、管理栄養士による栄養管理、看護職員による支援を行う。原則180日(延長可)
	経口維持加算Ⅰ	400単位/月	経口摂取に際し機能障害があり、誤嚥が認められる入所者に、医師の指示に基づき、多職種が食事の観察・会議を行い経口維持計画を作成。歯科医師の指導にて管理栄養士が栄養管理を行う。
	経口維持加算Ⅱ	100単位/月	経口維持加算Ⅰの対象者に対し継続的な経口摂取の支援の為の食事の観察、会議に歯科医師等が参加している。
	安全対策体制加算 (入所時に1回)	20単位/入所時 1回	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。
	口腔衛生管理加算(Ⅰ) 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	90単位/月 110単位/月	(Ⅰ) 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 (Ⅱ) 上記の要件に加え厚生労働省に計画書を提出し、口腔衛生管理に必要な情報を活用する
科学的介護推進体制 加算(Ⅰ)	40単位/月	入所者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること	

加 算	療養食加算	6 単位／回	栄養士により管理された食事が提供され、医師の発行する処方箋に基づき療養食を提供する場合 1 食ごとに計上する（1 日 3 食まで）
	看取り介護加算 1 看取り介護加算 2 看取り介護加算 3 看取り介護加算 4	7 2 単位／日 1 4 4 単位／日 6 8 0 単位／日 1, 2 8 0 単位／日	看取り介護を行った場合 死亡日 4 5 日前～ 3 1 日前 死亡日 3 0 日前～ 4 日前 死亡日前日及び前々日 死亡日当日
	生産性向上推進 体制加算（Ⅱ）	1 0 単位／月	見守り機器等のテクノロジー導入、委員会の設置、年に 1 回のデータを提出するなどの施設における生産性向上の取り組みを評価する加算
	介護職員等処遇改善 加算（Ⅰ）	介護報酬総単位 × 0. 1 4 但し、一単位未満の 端数は四捨五入する	厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善を実施している（賃金改善額は、処遇改善加算の算定見込み額を上まわる）

※ 利用料は保険者より発行された介護保険負担割合証に基づいて、介護給付費全額から 9 割・ 8 割・ 7 割を引いた差額（1 割・ 2 割・ 3 割）となります。