

## 別紙1 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設サービス費 料金表

令和6年6月1日現在

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	682単位/日	*ユニット型個室
	要介護2	753単位/日	
	要介護3	828単位/日	
	要介護4	901単位/日	
	要介護5	971単位/日	
加算	日常生活継続支援加算	46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)	12単位/日	常勤の看護師を1名配置している (従来と共通)
	看護体制加算(Ⅱ)	23単位/日	看護職員を常勤換算方法で4名以上配置し、かつ、24時間の連絡体制を確保している (従来と共通)
	夜勤職員配置加算(Ⅱ)	46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 (従来と共通)
	入院・外泊時加算	246単位/日	入院、外泊の翌日から1月に6日を限度として算定 最終日は含まない
	初期加算	30単位/日	入所日から30日以内及び30日を超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
	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 (医師の指示にて延長もあり)
	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

加 算			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に食事の観察、会議に歯科医師等が参加している。
	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
	療養食加算	6単位/回	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
	安全対策体制加算	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。
	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	72単位/日 144単位/日 680単位/日 1280単位/日	看取りを行った場合 死亡日45日前～31日前 死亡日30日前～4日前 死亡日前日及び前々日 死亡日当日
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位× 0.14 但し、一単位未満の端数は四捨五入する	介護現場で働く職員の確実なベースアップのため(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。