

項 目		1割負担	2割負担	3割負担	内 容
□	夜勤職員配置加算	22 円/日	44 円/日	66 円/日	夜勤を行う職員が基準より1人以上回っている場合 (22:00～5:00を含む16時間の延べ時間÷(月日数×16))
□	看護体制加算(Ⅰ)	4 円/日	8 円/日	12 円/日	常勤の看護師を1人以上配置
□	看護体制加算(Ⅱ)	13 円/日	26 円/日	39 円/日	・常勤の看護師を基準(3人)+1人以上配置 ・看護職員と24時間連絡できる体制を確保
□	個別機能訓練加算(Ⅰ)	12 円/日	24 円/日	36 円/日	機能訓練指導員の職務に従事する理学療法等を1名以上(定員÷100)配置して個別機能訓練計画に基づき計画的に機能訓練を行った場合
□	個別機能訓練加算(Ⅱ)	20 円/月	40 円/月	60 円/月	(Ⅰ)を算定しており、その内容を厚生労働省に提出し機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合(LIFE)
□	個別機能訓練加算(Ⅲ)	20 円/月	40 円/月	60 円/月	個別機能訓練加算(Ⅱ)、口腔衛生管理加算(Ⅱ)、栄養マネジメント強化加算を算定している場合
□	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 円/日	44 円/日	66 円/日	・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上 ・勤続10年以上の介護福祉士が35%以上を占めること ・質の向上に資する取り組みを実施していること。
□	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 円/日	36 円/日	54 円/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であること
□	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 円/日	12 円/日	18 円/日	・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること ・看護・介護職員の総数のうち常勤職員が75%以上であること ・直接処遇処遇職員の総数のうち勤続7年以上の者の占める割合が30%以上であること
□	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40 円/日	80 円/日	120 円/日	・入居者・利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出していること ・サービス提供にあたり、情報その他サービスを有効に提供するために必要な情報を活用していること
□	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50 円/月	100 円/月	150 円/月	(Ⅰ)に加えて利用者の疾病等の情報を厚生労働省に提出していること
□	ADL維持等加算(Ⅰ)	30 円/月	60 円/月	90 円/月	・利用者総数が10以上であること ・利用者全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月日において、Bathel Indexを評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること ・利用開始月の翌月から起算して6月日の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて一定の値を加えたADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除く評価対象利用者のADL利得を平均して得た数が、1以上であること。
□	ADL維持等加算(Ⅱ)	60 円/月	120 円/月	180 円/月	(Ⅰ)の条件を満たしており、評価対象利用者のADL利得を平均して得た数が、2以上であること
□	日常生活継続支援加算	36 円/日	72 円/日	108 円/日	・新規入所者の総数のうち、要介護4または要介護5の者の占める割合が70%以上 ・新規入所者の総数のうち、介護が必要な認知症である者の占める割合が65%以上 ・介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が6:1以上
□	再入所時栄養連携加算	200 円/月	400 円/月	600 円/月	入院・退所後の再入所の際に特別食が必要な利用者に対して、医療機関の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合
□	療養食加算	6 円/1食	12 円/1食	18 円/1食	医師の指示による栄養制限が必要な食事の提供
□	初期加算	30 円/日	60 円/日	90 円/日	新規入所者もしくは30日を超える入院後再入所した場合(30日間を限度)
□	外泊・入院時加算	246 円/日	492 円/日	738 円/日	施設外へ出た翌日から6日間を限度 月をまたぐ場合は最長12日間を限度
		560 円/日	1,120 円/日	1,680 円/日	施設が居宅への外泊時に施設から提供される在宅サービスを利用した場合(6日間を限度)
□	看取り介護加算(Ⅰ)				ご本人・ご家族の意向に沿って、看取りを行った場合
		72 円/日	144 円/日	216 円/日	死亡日以前45日前～31日以下
		144 円/日	288 円/日	432 円/日	死亡日以前4日以上30日以下
		680 円/日	1,360 円/日	2,040 円/日	死亡日の前日及び前々日
		1,280 円/日	2,560 円/日	3,840 円/日	死亡日
□	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 円/日	6 円/日	9 円/日	認知症実践リーダー研修修了者を配置し、認知症77についての指導、会議を実施した場合
□	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 円/日	8 円/日	12 円/日	(Ⅰ)の要件を満たし、認知症介護指導者養成研修修了者1名以上を配置し、認知症77研修計画の立案、認知症77についての指導、会議を実施した場合
□	経口移行加算	28 円/日	56 円/日	84 円/日	医師の指示を受けて経管栄養の方に対して経口移行計画を作成した場合(180日限度)
□	経口維持加算(Ⅰ)	400 円/月	800 円/月	1,200 円/月	経口維持のために特別な管理を医師が指示し、誤嚥が認められる者の程度に応じ・検査の内容・経口維持計画を作成している場合
□	経口維持加算(Ⅱ)	100 円/月	200 円/月	300 円/月	(Ⅰ)を算定しており、経口維持に関する会議に医師や歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合。

□	安全対策体制加算	20 円/入所日	40 円/入所日	60 円/入所日	外部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け、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。
□	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90 円/月	180 円/月	270 円/月	口腔ケア計画を作成し、歯科医師の指導を受けた歯科衛生士が月2回以上口腔ケアを実施した場合。又、歯科衛生士が介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
□	口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110 円/月	220 円/月	330 円/月	（Ⅰ）の要件を満たしており、入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔くう衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔くう衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。（LIFE）
□	若年性認知症受入れ加算	120 円/日	240 円/日	360 円/日	個別に担当者を定め、その者を中心に、特性やニーズに応じたサービス提供を実施。
□	退所前後相談援助加算	460 円/回	920 円/回	1,380 円/回	退所前後に退所後の生活の場である居宅を訪問しサービス調整をした場合
□	退所時相談援助加算	400 円/回	800 円/回	1,200 円/回	退所後の健康管理面や住宅改修・介助方法等に対する助言・相談等を2週間以内に居宅サービス事業所に情報提供をした場合
□	退所前連携加算	500 円/回	1,000 円/回	1,500 円/回	退所前に退所後の居宅における介護支援事業者との必要な調整を行った場合
□	退所時情報提供加算	250 円/回	500 円/回	750 円/回	退所し、医療機関に入院する場合において利用者の同意を得て、心身状況や生活歴に関する情報を提供した場合。1人につき1回に限り算定する。
□	協力医療機関連携加算（Ⅰ）	50 円/月	100 円/月	150 円/月	利用者の同意を得て、協力医療機関との間で、病状等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合。 ※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
□	協力医療機関連携加算（Ⅱ）	5 円/月	10 円/月	15 円/月	※以外の医療機関と連携を図っている場合
□	特別通院送迎加算	594 円/月	1,188 円/月	1,782 円/月	透析が必要な利用者を1月に12回以上通院のため送迎した場合
□	在宅復帰支援機能加算	10 円/日	20 円/日	30 円/日	家族と連絡調整を行い、居宅のある地域包括支援センターへの情報提供や退所に向けた居宅利用に関する調整をおこなった場合。（①前6か月間に在宅退所した者が20%以上②退所後30日以内に居宅を訪問し在宅生活が1か月以上継続する見込みであることを記録すること）
□	在宅・入所相互利用加算	40 円/日	80 円/日	120 円/日	可能な限り在宅での生活を続けられるよう、3ヶ月を限度に施設へ入所し、目標や計画を立て、退所前には入所者の状況を居宅支援事業所へ伝えること 在宅生活を念頭に支援チーム（介護支援専門員、介護職員、居宅介護支援専門員）をつくり、おおむね1か月に1回はカンファレンスを行うこと。
□	配置医師緊急時対応加算	325 円/回 (早朝) 650 円/回 (夜間) 1,300 円/回 (深夜)	650 円/回 (早朝) 1,300 円/回 (夜間) 2,600 円/回 (深夜)	975 円/回 (早朝) 1,950 円/回 (夜間) 3,900 円/回 (深夜)	配置医師と看護・介護に当たる者が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を整えており、対応した場合。 (上段：早朝・夜間 下段：深夜)
□	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100 円/月	200 円/月	300 円/月	リハビリテーションを実施している事業所又は医療機関の理学療法士等の助言に基づき、職員と共同で個別機能訓練計画を作成する場合。3か月に1回を限度して算定。
□	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200 円/月	400 円/月	600 円/月	リハビリテーションを実施している事業所又は医療機関の理学療法士等が施設を訪問し、職員と共同で個別機能訓練計画を作成する場合。個別機能訓練機能加算を算定している場合は算定できない。
□	排せつ支援加算Ⅰ	10 円/月	20 円/月	30 円/月	入所時及び3か月ごとに医師または看護師が評価をして厚労省に提出し、排泄に介護を要する利用者でも軽減が見込まれる利用者について医師、看護師、介護支援専門員等の多職種が連携し、排泄に関する介護支援計画の作成及び支援を3か月ごとに行った場合
□	排せつ支援加算Ⅱ	15 円/月	30 円/月	45 円/月	排泄加算Ⅰの要件を満たし、施設入所時等と比較して、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。かつおむつ使用ありから使用なしに改善されている。また尿道カテーテル留置されていたものについては尿道カテーテルが除去されている場合
□	排せつ支援加算Ⅲ	20 円/月	40 円/月	60 円/月	排泄加算Ⅰの要件を満たし、施設入所時等と比較して、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。かつおむつ使用ありから使用なしに改善されている。
□	常勤医師配置加算	25 円/日	50 円/日	75 円/日	常勤医師を配置している場合
□	栄養マネジメント強化加算	11 円/日	22 円/日	33 円/日	管理栄養士が常勤換算方法で、入所者を50で割った数 栄養士が給食管理をしている場合は管理栄養士が入所者を70で割った数（厚労省への定期的な情報提供が必要）
□	精神科医療療養指導	5 円/日	10 円/日	15 円/日	精神科の医師が定期的に月2回以上診療があった場合
□	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3 円/月	6 円/月	9 円/月	褥瘡発生のリスクを施設入所時に評価すると共に3月に1回評価し、その評価結果等を厚生労働省に提出し、多職種共同にて褥瘡計画書（3月に1回以上見直し）を作成している場合
□	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13 円/月	26 円/月	39 円/月	（Ⅰ）の評価の結果、褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡発生の可能性があると考えた利用者に褥瘡の発生がないこと。
□	自立支援促進加算	280 円/月	560 円/月	840 円/月	医師が入所時及び3月に1回評価を行い、厚労省に情報を提出し自立支援の促進が必要であるとされた利用者へ支援計画を作成、ケアを実施し3月に1回見直しを行うこと。
□	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10 円/月	20 円/月	30 円/月	感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結）との連携体制の構築し、感染症発生時における診療等の取り決めを行っていること。
□	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5 円/月	10 円/月	15 円/月	協力医療機関等と感染症発生時の対応を取り決め、感染症の発生時に協力医療機関と連携できる体制を整えている。
□	新興感染症等施設療養費	240 円/日	480 円/日	720 円/日	厚生労働大臣が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、感染した入所者にサービスを提供した場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。
□	退所時栄養情報連携加算	70 円/回	140 円/回	210 円/回	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。1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。

☐	認知症チーム推進加算Ⅰ	150 円/月	300 円/月	450 円/月	施設入所者のうち認知症の者の占める割合が2分の1以上で認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者を1名以上配置し、対象者の認知症評価を計画的に実施している、また認知症ケアについて、計画の作成、定期的な評価ケアの振り返り、計画の見直し等を実施
☐	認知症チーム推進加算Ⅱ	120 円/月	240 円/月	360 円/月	施設入所者のうち認知症の者の占める割合が2分の1以上で対象者の認知症に関する評価及び認知症ケアについて、計画の作成、定期的な評価ケアの振り返り、計画の見直し等を実施。また認知症予防に係る専門的な研修修了者を1名以上配置。
☐	生産性向上推進体制加算Ⅰ	100 円/月	200 円/月	300 円/月	生産性向上推進加算Ⅱの要件を満たし、Ⅱのデータにより業務改善の取組による成果が確認できること。また見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担などの取組等を行い、1年ごとに1回、業務改善による効果を示すデータの提供を行っている場合
☐	生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 円/月	20 円/月	30 円/月	利用者の安全並びにサービスの質の確保及び職員の負担軽減を検討するための委員会の開催し必要な安全対策を講じた上で、生産性向上がトータルに基づいた改善活動を継続的に実施。また見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、1年ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行っている場合
☐	介護職員等処遇改善加算Ⅰ（イ）	介護職員の処遇改善計画を策定している場合 （サービス費+各種加算）×16.3%			
☐	介護職員等処遇改善加算Ⅰ（ロ）	介護職員の処遇改善計画を策定している場合 （サービス費+各種加算）×17.6%			
☐	介護職員等処遇改善加算Ⅱ（イ）	介護職員の処遇改善計画を策定している場合 （サービス費+各種加算）×15.9%			
☐	介護職員等処遇改善加算Ⅱ（ロ）	介護職員の処遇改善計画を策定している場合 （サービス費+各種加算）×17.2%			
☐	介護職員等処遇改善加算Ⅲ	介護職員の処遇改善計画を策定している場合 （サービス費+各種加算）×13.6%			
☐	介護職員等処遇改善加算Ⅳ	介護職員の処遇改善計画を策定している場合 （サービス費+各種加算）×11.3%			
☐	身体拘束未実施減算	▲10%			身体拘束実施時に必要な記録を行っていなかった場合に事実が生じた月から改善が認められた月まで減算
☐	安全管理体制未実施減算	▲5単位/日			安全管理体制に必要な事項を満たしていない場合に減算
☐	栄養管理にかかる減算	▲14単位/日			栄養ケアマネジメントを未実施の場合。
☐	業務継続計画未実施減算	▲100/3			感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が策定されていない場合は所定単位数を減算
☐	高齢者虐待防止措置未実施減算	▲100/1			虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合は所定単位数を減算