

3 利用料金

保険が適用される基本料金（報酬告示関係 1 単位：10 円）

（法定代理受領により基本サービス基準額の介護保険負担割合証に応じた額をご負担いただきます。また 1 割相当の負担の場合、介護サービス利用者負担加算による負担軽減を受けられる場合があります。）

（1）保険が適用される基本料金

（ア）（介護予防）特定施設入居者生活介護費

介護度	1 割負担者
要支援 1	183 円
要支援 2	313 円
要介護 1	542 円
要介護 2	609 円
要介護 3	679 円
要介護 4	744 円
要介護 5	813 円

※負担割合が 2 割・3 割の方の自己負担額は、それぞれ左記の 2 倍・3 倍の額となります

※業務継続未策定減算

感染症若しくは災害のいずれか又は業務継続計画が未策定の場合、所定単位数の 3/100 に相当する単位数を所定単位から減算する。

※高齢者虐待防止措置未実施減算

虐待発生や再発を防止するための措置が講じられていない場合、所定単位数の 1/100 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

※身体拘束未実施減算

以下の基準を満足さない場合は身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 1/100 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

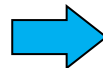
- ①身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ②身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
- ③身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

（イ）その他加算

	1 割負担者		1 割負担者
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 円/日	口腔・栄養スクリーニング加算	20 円/回
科学的介護推進体制加算	40 円/月	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5 円/月
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	100 円/月	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 円/月
夜間看護体制加算（Ⅱ）	9 円/日	退院・退所時連携加算	30 円/日
ADL 維持加算（Ⅰ）	30 円/月	新興感染症等施設療養費	240 円/日
ADL 維持加算（Ⅱ）	60 円/月	退去時情報提供加算	250 円/回

※負担割合が 2 割・3 割の方の自己負担額は、それぞれ上記の 2 倍・3 倍の額となります。

①介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	82/1000
②介護職員等特別処遇改善加算（Ⅰ）	18/1000
③介護職員等ベースアップ等支援加算	15/1000



介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	128/1000
----------------	----------

※1 ヶ月分の介護保険サービス費に上記数値を乗じた額となります。

※令和 6 年 5 月 31 日までは従来通り上記①～③を取得し、令和 6 年 6 月より上記①～③が一本化され、「介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）」を取得します。

（算定要件）

●サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 70%以上である場合に算定する。

●科学的介護推進体制加算

①利用者毎の ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症状、その他心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出する。

②必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用する。

●協力医療機関連携加算（Ⅰ）

利用者の健康状態を日々記録し、協力医療機関または利用者の主治医に対して月に1回以上の情報提供をした場合に算定できる加算です。当該協力医療機関が以下①②の要件を満たす場合、（Ⅰ）を算定できる。

①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。

②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。

③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。

●夜間看護体制加算（Ⅱ）（要介護1～5のみ算定可）

常勤の看護師を1人以上配置し、利用者に対して24時間連絡できる体制を確保し、かつ必要に応じて健康上の管理等を行っている場合等に算定する。

●退院・退所時連携加算（要介護1～5のみ算定可）

病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から指定特定施設へ入居した場合、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として算定する。30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入所した場合も同様とする。

●ADL維持加算（Ⅰ）（要介護1～5のみ算定可）

利用者のADLが維持・改善が図られたことに対する事業所の評価であり、国で示されている評価表を用いて、下記の要件を満たした場合に加算される。

①評価対象利用期間が6カ月を超える利用者の総数が10人以上であること。

②利用開始月と、当該月の翌月から起算して6カ月目において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値（以下、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。

③利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定した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（調整済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値が、1以上であること

●ADL維持加算（Ⅱ）（要介護1～5のみ算定可）加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の併算定は不可

①ADL維持等加算（Ⅰ）の①と②の要件を満たすこと。

②評価対象利用者のADL利得を平均して得た値が3以上であること

●口腔・栄養スクリーニング加算

利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行い介護支援専門員に情報を提供すること。

●高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）

診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

●生産性向上推進体制加算（Ⅱ）

テクノロジーの導入後の継続的な活用を支援するため、委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」の内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、事業年度毎に1回、生産性向上の取組に関する実績データを厚生労働省に報告することで算定される。

●新興感染症等施設療養費

入所者等が別に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、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に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

●退去時情報提供加算

医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する。

●介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、現行の各加算率を組み合わせ、一本化された加算である。

（2）その他自己負担となるもの（保険外の費用で全額利用者の負担となるもの）

①特別な介護費用

②遠方の医療機関への通院に要する費用

③その他費用（理美容代、パーマ代、売店代、新聞代等）