

介護老人保健施設あだたら 加算一覧表(入所)

単位:円

費目		金額(1割)	金額(2割)	金額(3割)	内容説明
初期加算(Ⅰ)	1日につき	60	120	180	急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し施設に入所した場合 ※初期加算(Ⅰ)、初期加算(Ⅱ)のいずれかのみ
初期加算(Ⅱ)	1日につき	30	60	90	入所日より30日間に限り加算
外泊時費用	1日につき	362	724	1,086	居宅における外泊を認めた場合(1月に6日を限度)
外泊時費用 (在宅サービスを利用する場合)	1日につき	800	1,600	2,400	居宅における試行的退所を認めた場合 (1月に6日を限度)
在宅復帰・在宅療養 支援機能加算(Ⅰ)	1日につき	34	68	102	在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設として認められた場合
在宅復帰・在宅療養 支援機能加算(Ⅱ)	1日につき	46	92	138	在宅復帰・在宅療養支援機能加算算定施設として認められた場合
栄養マネジメント強化加算	1日につき	11	22	33	管理栄養士が低栄養状態のリスクが高い入所者に対して、栄養ケア計画にしたが、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等を踏まえた食事の調整等を実施し、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用された場合
経口移行加算	1日につき	28	56	84	経管により食事を摂取している入所者ごとに計画を作成し経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合
経口維持加算(Ⅰ)	1月につき	400	800	1,200	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者ごとに計画を作成し、継続して経口摂取を進めるための特別な管理を行った場合
経口維持加算(Ⅱ)	1月につき	100	200	300	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者ごとに協力歯科医院の歯科医師・歯科衛生士とともに計画を作成し、継続して経口摂取を進めるための特別な管理を行った場合
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	1月につき	90	180	270	歯科医師または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年に2回以上行っている場合
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	1月につき	110	220	330	歯科医師または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年に2回以上行い、口腔衛生等の管理に関する計画の内容等の情報を、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用された場合
療養食加算	1回につき	6	12	18	貧血食・糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食等、医師の指示箋に基づき特別食を提供した場合 (1日3回を限度)
夜勤職員配置加算	1日につき	24	48	72	定められた夜勤職員の配置条件を満たした場合
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	1月につき	3	6	9	褥瘡発生を予防するため、定期的な評価を行い計画的な管理が行われ、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用された場合
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	1月につき	13	26	39	褥瘡発生を予防するため、定期的な評価を行い計画的な管理が行われ、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用された場合
排せつ支援加算(Ⅰ)	1月につき	10	20	30	排せつに介護を必要とする入所者に対し、多職種協働で支援計画を作成し支援が行われた場合 (CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用)
排せつ支援加算(Ⅱ)	1月につき	15	30	45	排泄支援加算(Ⅰ)の要件に加え、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またはおむつ使用ありから使用なしに改善していること

介護老人保健施設あだたら 加算一覧表(入所)

単位:円

費目		金額(1割)	金額(2割)	金額(3割)	内容説明
排せつ支援加算(Ⅲ)	1月につき	20	40	60	排泄支援加算(Ⅰ)の要件に加え、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していること
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	1回につき	258	516	774	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が入所時及び1カ月1回以上ADLの評価を行いLIFEに提出し必要に応じて計画書の見直しをしながら入所の日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1回につき	200	400	600	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が入所の日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	1日につき	240	480	720	認知症であると医師が判断した者であって、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が退所後生活する居宅等を訪問し計画書を作成し入所の日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合(1週に3日を限度)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1日につき	120	240	360	認知症であると医師が判断した者であって、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が入所の日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合(1週に3日を限度)
若年性認知症入所者受入加算	1日につき	120	240	360	若年性認知症入所者に対して介護保険施設サービスを行った場合
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	1月につき	150	300	450	入所者の総数のうち認知症の利用者の占める割合が2分の1以上で対象者に対して研修を終了したものがチームを組んで個別ケアを行った場合
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	1月につき	120	240	360	専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなるチームを組んでいる場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	1月につき	53	106	159	口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定し、関係職種の間で一体的に共有し、必要に応じてLIFEに提出した情報を活用し見直しをしている場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	1月につき	33	66	99	リハビリテーション実施経過k所の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて実施計画の内容を見直す等必要な情報を活用した場合
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	1日につき	239	478	717	所定疾患施設療養費(Ⅰ)の算定要件+医師が感染症対策に関する研修を受講している場合(10日間)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰイ)	1回のみ	140	280	420	多剤投薬されている入所者に対し、前医との連携を図り減薬する取り組みを行った場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰロ)	1回のみ	70	140	210	多剤投薬されている入所者に対し、前医との連携を図り減薬する取り組みを行った場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	1回のみ	240	480	720	多剤投薬されている入所者に対し、前医との連携を図り減薬する取り組みを行い、(Ⅰ)を取得しCHASEへのデータ提出とフィードバックの活用された場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	1回のみ	100	200	300	(Ⅰ)と(Ⅱ)を取得し、6種類以上の内服薬が処方されており、入所中に処方内容を介護老人保健施設の医師とかかりつけ医が共同し、総合的に評価・調整し、介護老人保健施設の医師が、入所時に処方されていた内服薬の種類を1種類以上減少。
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1日につき	450	900	1,350	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
再入所時栄養連携加算	1回につき	200	400	600	入所者が医療機関に入院し経管栄養や嚥下食の導入など入所時とは異なる栄養管理が必要になった際に病院と施設の管理栄養士が連携を図り、栄養管理

介護老人保健施設あだたら 加算一覧表(入所)

単位:円

費目		金額(1割)	金額(2割)	金額(3割)	内容説明
					に関する調整を行った場合
試行的退所時指導加算	1回につき	400	800	1,200	入所期間が1カ月を超える入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合
退所時情報提供加算(Ⅰ)	1回につき	500	1,000	1,500	退所後の主治医に対して診療情報を提供した場合
退所時情報提供加算(Ⅱ)	1回につき	250	500	750	退所後の医療機関に対してサマリー等の情報を提供した場合
退所時栄養情報連携加算	1回につき	70	140	210	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者などが退所した際に、管理栄養士が退所先の医療機関とに対して当該者の栄養管理に関する情報を提
入退所前連携加算(Ⅰ)	1回につき	600	1,200	1,800	入所予定日前30日以内または入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合。
入退所前連携加算(Ⅱ)	1回につき	400	800	1,200	入所者の入所期間が1月を超え、居宅介護支援事業者と入退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
訪問看護指示加算	1回につき	300	600	900	退所後の訪問看護利用に必要な指示書を当施設の医師が退所時に交付した場合
緊急時施設療養費	1日につき	518	1,036	1,554	病状が重篤となり、救命救急医療が必要となる入所者に対して治療管理(投薬、注射、処置)を行った場合
ターミナルケア加算	死亡日以前31～45日	72	144	216	入所者・家族・医師・施設職員が共同し、その人らしさを尊重した看取り支援を行った場合
	死亡日以前4～30日	160	320	480	
	死亡日以前2～3日	910	1,820	2,730	
	死亡日	1,900	3,800	5,700	
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	1月につき	40	80	120	入所者ごとのADL値等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、適切かつ有効なサービスを提供するために必要な情報を活用する場合
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	1月につき	60	120	180	(Ⅰ)に加えて疾病の状況や薬剤情報等の情報を厚生労働省に提出する場合
自立支援促進加算	1月につき	300	600	900	ケアの質の向上を図る為に多職種共同による支援計画の作成、促進、評価、見直しのサイクルの構築を通じて率支援に係る質の管理を行った場合
安全対策体制加算	1回のみ	20	40	60	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体制が整備されている場合
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	1月につき	10	20	30	指定を受けた医療岐南との間で、新興感染症の発生時等の対応行う体制を確保し、感染症発生時等に連携し適切に対応した場合
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	1月につき	5	10	15	条件を満たした医療機関から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場合
新興感染症等施設療養費	1月に1回(連続する5日を限度)	240	480	720	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
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	1月につき	100	200	300	Ⅱの要件を満たし、見守り機器等のテクノロジーを複数導入するなど行った場合
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1月につき	10	20	30	利用者の安産並びに介護サービスの質の確保等の方策を検討する委員会を開催し見守り聞き等のテクノロジーを1つ以上導入し、1年以内毎に1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行った場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日につき	22	44	66	事業所のサービス向上の為、適切な人員配置を図っている場合

介護老人保健施設あだたら 加算一覧表(入所)

単位:円

費目		金額(1割)	金額(2割)	金額(3割)	内容説明
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	総利用点数 × 0.075%				令和6年の介護報酬改定に伴いR6.6月より利用料金の一部に組みこまれました

令和6年6月1日改定