

介護老人保健施設 のぞみ利用料金表(2)

加算項目	内容	単位	単位数	1日(1回)目安			1ヵ月(30日)目安		
				1割	2割	3割	1割	2割	3割
初期加算	入所後30日間算定	日	30	32円	63円	94円	960円	1890円	2820円
短期集中リハビリテーション実施加算	入所後3か月以内に集中的なりハビリテーションを行った場合のぞみでは日曜以外の週6日実施	日	240	251円	502円	753円	6526円(26日)	13052円(26日)	22590円(26日)
* 口腔衛生管理加算(Ⅰ)	歯科衛生士による口腔衛生の管理 歯科衛生士が月2回以上口腔ケアを実施	月	90	—	—	—	94円	188円	282円
* 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	(Ⅰ)に加え、口腔衛生に関わる計画の内容等を厚生労働省に提出した場合	月	110	—	—	—	115円	230円	345円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	在宅復帰・在宅療養支援機能にまつわる指標を満たした場合	日	34	36円	71円	107円	1080円	2130円	3210円
認知症ケア加算	認知症自立度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴに該当し、認知症棟ご利用の場合	日	76	80円	159円	239円	2400円	4770円	7170円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	軽度の認知症の方で入所後3か月以内に集中的なりハビリテーションを行った場合(1週に3日を限度)	日	240	251円	502円	753円	3012円	6024円	9036円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所する事が適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合。(入所した日から7日を限度)	日	200	209円	418円	627円	—	—	—
* 栄養マネジメント強化加算	入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合	日	11	12円	23円	35円	360円	690円	1050円
療養食加算	医師の指示に基づき療養食を提供した場合 (1日につき3回が限度)	食	6	7円	13円	19円	—	—	—
経口移行加算	経管栄養から経口摂取に移行するための経口移行計画を策定し支援した場合	日	28	30円	59円	88円	900円	1770円	2640円
経口維持加算(Ⅰ)	摂食障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対し、医師の指示に基づき多職種が共同して観察・会議を行い、経口による継続的な食事を摂取するための計画を作成し、管理栄養士が栄養管理を行った場合	月	400	—	—	—	418円	836円	1254円
再入所時栄養連携加算	再入所時に栄養管理が以前とは大きく異なり、病院と連携して栄養ケア計画を策定した場合(1人につき1回が限度)	回	200	209円	418円	627円	—	—	—
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	リハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用した場合	月	33	—	—	—	35円	69円	104円
地域連携診療計画情報提供加算	地域連携診療計画に基づいて治療や情報提供を行った場合 (1人につき1回が限度)	回	300	314円	627円	941円	—	—	—
外泊時費用	入所者が居宅に外泊した場合(1月に6日を限度)	日	362	379円	757円	1135円	—	—	—
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に居宅を訪問し、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を行った場合(入所中1回を限度)	回	450	471円	941円	1411円	—	—	—
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	(Ⅰ)に加え、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(入所中1回を限度)	回	480	502円	1004円	1505円	—	—	—
入退所前連携加算(Ⅰ)	入所予定日前30日以内又は入所後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、退所後の居宅支援サービス等の利用方針を定めた場合	回	600	627円	1254円	1881円	—	—	—
入退所前連携加算(Ⅱ)	退所前に居宅介護支援事業者に対し必要な情報を提供し、連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合	回	400	418円	836円	1254円	—	—	—
退所時情報提供加算	退所後の主治医に対して情報提供を行った場合 (1人につき1回を限度)	回	500	523円	1045円	1568円	—	—	—

介護老人保健施設 のぞみ利用料金表(3)

加算項目	内容	単位	単位数	1日(1回)目安			1ヵ月(30日)目安		
				1割	2割	3割	1割	2割	3割
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	入所後1ヵ月以内にかかりつけ医に、状況に応じて処方内容を変更する可能性がある事について説明し、合意を得ている事を前提として、入所中に服用薬剤の総合的な評価を行い、評価の内容や入所時と退所時の処方内容に変更がある場合には、変更の経緯や変更後の状態について、退所時又は退所後1ヵ月以内にかかりつけ医に情報提供を行った場合。	回	100	105円	209円	314円	—	—	—
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	(Ⅰ)を算定しており、服薬情報等を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用した場合	回	240	251円	502円	753円	—	—	—
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	(Ⅰ)と(Ⅱ)を算定しており、6種類以上の内服薬が処方されていた方が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、評価・調整し退所時において内服薬の種類が入所時に比べて1種類以上減少していた場合	回	100	105円	209円	314円	—	—	—
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎の疾病に対し、投薬・検査・注射・処置等を行った場合(1月に1回、連続する7日を限度)	日	239	250円	500円	750円	—	—	—
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	褥瘡の発生のリスクについて入所時に評価を行い、その後も定期的に評価を行い、その結果等を厚生労働省に提出。多職種が共同して褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡管理、記録を行った場合	月	3	—	—	—	4円	7円	10円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	(Ⅰ)の算定要件を満たし、褥瘡が発生するリスクがある入所者に褥瘡の発生がない場合	月	13	—	—	—	14円	27円	41円
* 排せつ支援加算(Ⅰ)	排せつに介護を要する入所者ごとに要介護状態の軽減の見込みについて、入所時等に評価を行い、その後も定期的に評価を行い、その結果を厚生労働省に提出。要介護状態の軽減が見込まれる入所者について多職種が共同して排泄に介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施し、定期的に計画の見直しを行った場合	月	10	—	—	—	11円	21円	32円
* 排せつ支援加算(Ⅱ)	(Ⅰ)の算定要件を満たし、排せつの状態に改善があり、悪化がない場合。又はおむつの使用がなしになった場合	月	15	—	—	—	16円	32円	47円
* 排せつ支援加算(Ⅲ)	(Ⅰ)の算定要件を満たし、排せつの状態に改善があり、悪化がなく、かつ、おむつ使用がなしになった場合	月	20	—	—	—	21円	42円	63円
* ターミナルケア加算 死亡日45日前～31日前	医師が医学的知見に基づき、回復する見込みがないと判断した利用者様で、本人又は家族等の同意を得て、ターミナルケアに係る計画書が作成され、医師・看護師・介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、説明を行い、ターミナルケアが実施された場合	日	80	84円	168円	251円	—	—	—
* ターミナルケア加算 死亡日30日前～4日前		日	160	168円	335円	502円	—	—	—
* ターミナルケア加算 死亡日前々日、前日		日	820	857円	1714円	2571円	—	—	—
* ターミナルケア加算 死亡日		日	1650	1725円	3449円	5173円	—	—	—
* 自立支援促進加算	医師が自立支援のために必要な医学的評価の実施や見直しを行い、支援計画等の策定に参加し、医学的評価の結果等を厚生労働省に提出した場合	月	300	—	—	—	314円	627円	941円
* 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	入所所ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況に関わる基本的な情報を厚生労働省に提出した場合	月	40	—	—	—	42円	84円	126円
* 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	(Ⅰ)に加えて疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省に提出した場合	月	60	—	—	—	63円	126円	189円
* 安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者を配置し、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(入所時1回のみ)	回	20	21円	42円	63円	—	—	—

* 印の加算については要件を満たした後に算定させていただきます

