

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(Ⅰ)	空床情報について、地域医療情報連携ネットワーク等を通じて、地域の医療機関に定期的に情報を共有している場合。 空床情報についてウェブサイトに定期的に公表するとともに、複数の医療機関の入退院支援部門に対して、定期的に情報共有を行っている場合	日	60	63円	126円	189円	1890円	3780円	5670円
初期加算(Ⅱ)	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(Ⅰ)	入所後3か月以内に集中的なリハビリテーションを行い、原則として入所時及び1月に1回以上ADL等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直した場合	日	258	270円	540円	809円	7020円(26日)	14040円(26日)	21034円(26日)
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	入所後3か月以内に集中的なリハビリテーションを行った場合	日	200	209円	418円	627円	5434円(26日)	10868円(26日)	16302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	51	54円	107円	160円	1620円	3210円	4800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(Ⅰ)	入所者が退所後に生活する居宅又は施設等を訪問し、それによって把握した生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成し、軽度の認知症の方で入所後3か月以内に集中的なリハビリテーションを行った場合(1週に3日を限度。入所後3か月以内)	日	240	251円	502円	753円	3012円	6024円	9036円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	軽度の認知症の方で入所後3か月以内に集中的なリハビリテーションを行った場合(1週に3日を限度。入所後3か月以内)	日	120	126円	251円	377円	1512円	3012円	4524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	—	—	—
* 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	①施設における入所者の総数のうち、日常生活に注意を必要とする認知症の方が占める割合が2分の1以上である事。 ②認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ複数人の介護職員でチームを組んでいる事。 ③対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防に資するチームケアを実施している事。 ④認知症ケアについてカンファレンスの開催、計画の作成、定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている事。 上記の要件を満たした場合	月	150	—	—	—	157円	314円	471円
* 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	(Ⅰ)の①、③及び④の基準に適合しており、認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる場合	月	120	—	—	—	126円	251円	377円
* 栄養マネジメント強化加算	入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の適切な実施のために必要な情報を活用した場合	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	—	—	—
退所時栄養情報連携加算	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態であると医師が判断した入所者において、管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、栄養に関する情報を提供した場合	回	70	74円	147円	220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
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	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
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(Ⅰ)	居宅へ退所する入所者について、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	—	—	—
退所時情報提供加算(Ⅱ)	医療機関に退所する入所者について、退所後の医療機関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 250	262円	523円	784円	—	—	—
加算項目	内容	単位数	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)イ	<入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合> ①医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講する事。 ②入所後1月以内に、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主治の医師に説明し、合意している事。 ③入所前に当該入所者に6種類以上の内服薬が処方されており、施設の医師と主治の医師が共同し、処方内容を総合的に評価及び調整し、かつ療養上に必要な指導を行う事。 ④入所中に入所者の処方内容に変更があった場合は、医師、薬剤師、看護師等の関係職種間で情報共有を行い、変更後の入所者の状態等について、多職種で確認を行う事。 ⑤入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の状態等について、退所時又は退所後1月以内に主治の医師に情報提供を行い、その内容を診療録に記載している事。 上記の要件を満たした場合	回 140	147円	293円	439円	—	—	—
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	<施設において薬剤を評価・調整した場合> ・(Ⅰ)イの要件①、④、⑤の基準に適合している事。 ・入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者について、施設において、入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、かつ療養上に必要な指導を行う事。 上記の要件を満たした場合	回 70	74円	147円	220円	—	—	—
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	(Ⅰ)イ又はロを算定しており、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)	(Ⅱ)を算定しており、退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて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、帯状疱疹、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	—	—	—
* 協力医療機関連携加算 (令和7年3月31日まで)	協力医療機関との間で、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合。 協力医療機関の要件として、 ①入所所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事。 ②高齢者施設等から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事。 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事。	月 100	—	—	—	105円	209円	314円
* 協力医療機関連携加算 (令和7年4月1日以降)		月 50	—	—	—	53円	105円	157円
* 協力医療機関連携加算	上記以外の協力医療機関と連携している場合	月 5	—	—	—	6円	11円	16円

介護老人保健施設 のぞみ利用料金表(4)

加算項目	内容	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
* 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している事。 協力医療機関等との間で新興感染症以外の感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し、適切に対応している事。 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している事。 上記の要件を満たした場合	月 10	—	—	—	11円	21円	32円
* 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場合	月 5	—	—	—	6円	11円	16円
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	①入所時に褥瘡の有無の確認とともに褥瘡発生のリスクについて評価を行い、その後も少なくとも3月に1回評価する事 ②評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の為に必要な情報を活用している事 ③褥瘡が認められた方や発生リスクがあるとされた入所者ごとに多職種が共同して褥瘡ケア計画を作成している事 ④褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理するとともに、その内容や入所者の状態について定期的に記録している事 ⑤評価に基づき、少なくとも3月に1回、褥瘡ケア計画の見直しをしている事 上記の要件を満たした場合	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、褥瘡の認められた入所者について、褥瘡が治癒した事。又は発生するリスクがあるとされた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くなった場合。又は施設入所時に尿道カテーテルが留置されていた方がカテーテル抜去となった場合	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、又は施設入所時に尿道カテーテル留置されていた方がカテーテル抜去となり、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合	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 72	76円	151円	226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 910	951円	1902円	2853円	—	—	—
* ターミナルケア加算 死亡日		日 1900	1986円	3971円	5957円	—	—	—

介護老人保健施設 のぞみ利用料金表(5)

加算項目	内容	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
* 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、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたって、必要な情報を活用した場合	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等の情報を厚生労働省に提出し、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した場合	月 60	—	—	—	63円	126円	189円
* 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	①(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されている事 ②見守り機器のテクノロジーを複数導入している事 ③職員間の適切な役割分担の取組等を行っている事 ④1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行う事 上記の要件を満たした場合	月 100	—	—	—	105円	209円	314円
* 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	①利用者の安全並びに介護サービスの質の確保、及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や、必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている事 ②見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している事 ③1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行う事 上記の要件を満たした場合	月 10	—	—	—	11円	21円	32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