

加算項目一覧表（3割負担）

※ 利用者様全員もしくは対象となる方に基本料金に加えて算定します。（下記金額は概算です）

介護老人保健施設ベジブル弥富（令和6年4月現在）

※ 金額には地域加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を含みます。

入所時加算項目	金額	算定項目	対象	備 考
夜勤体制加算	81 円	1日につき	全員	国が定める基準を上回る職員（看護・介護職員）を配置している場合
安全対策体制加算	65 円	1回のみ	対象者	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
安全管理体制未実施減算	-16 円	1回のみ	全員	運営基準における事故の発生または再発を防止するための措置が講じられていない場合
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100	1回のみ	全員	虐待の発生また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
業務継続計画未策定減算	-3/100	1回のみ	全員	感染症や非常災害の発生時における業務継続計画を策定していない場合
栄養マネジメント強化加算	34 円	1日につき	対象者	低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、多職種が共同して作成した栄養ケア計画に従い食事の観察、食事の調整等を実施した場合
栄養ケア・マネジメントの未実施	-47 円	1日につき	対象者	入所者ごとの状態に応じた栄養管理を計画的に行えなかった場合
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	299 円	1ヶ月につき	対象者	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月2回以上行い、介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を行った場合
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	361 円	1ヶ月につき	対象者	（Ⅰ）に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のための情報を活用している場合
初期加算（Ⅰ）	195 円	1日につき	対象者	急性期医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し入所した場合、かつ当施設の空床情報について地域の医療機関に定期的に情報を共有し、空床情報をウェブサイト公表、急性期医療機関に定期的に情報共有を行っている場合、入所日から30日以内の期間において加算します
初期加算（Ⅱ）	99 円	1日につき	対象者	入所日から30日以内の期間において加算します
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	848 円	1日につき	対象者	入所日から3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを実施した場合、かつ月に1回以上ADL等の評価を行い、その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ている場合
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	660 円	1日につき	対象者	入所日から3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを実施した場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	789 円	1日につき	対象者	軽度の認知症の方であると医師が判断した方で、入所日から3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを実施した場合（1週間に3回を限度）かつ入所者が退所後生活する居宅または社会福祉施設等を訪問し、訪問により把握した生活環境を踏まえたリハビリテーション計画書を作成している場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	398 円	1日につき	対象者	軽度の認知症の方であると医師が判断した方で、入所日から3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを実施した場合（1週間に3回を限度）
療養食加算	19 円	1食につき	対象者	病状等に応じて、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合（1日3回を限度）
自立支援促進加算	986 円	1ヵ月につき	対象者	医師が入所者ごとに、自立支援のために医学的評価を入所時に行うとともに、医学的評価を見直し、多職種が共同し、支援計画に従ったケアを実施している場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）	173 円	1ヵ月につき	全員	（Ⅱ）の算定要件に加え、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）	108 円	1ヵ月につき	全員	リハビリテーション実施計画書等の内容についてリハビリテーション・機能訓練・口腔・栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有し、必要に応じて厚生労働省に提出した情報を活用している場合、かつ共有した情報を踏まえ、リハビリテーション計画または個別機能訓練計画について必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対し共有している場合
経口移行加算	93 円	1日につき	対象者	経口摂取を進める為に、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合（180日を限度）
経口維持加算（Ⅰ）	1,316 円	1ヵ月につき	対象者	著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められた場合
経口維持加算（Ⅱ）	330 円	1ヵ月につき	対象者	経口維持加算（Ⅰ）を算定する場合、入所者の食事の観察、会議に医師・歯科医師・歯科衛生士・言語聴覚士のいずれか1名以上が参加した場合に追加で加算
再入所時栄養連携加算	660 円	1回のみ	対象者	医療機関に入院し、経管栄養または嚥下調整食の新規導入など入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となり、医療機関の管理栄養士と連携して調整を行った場合
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	786 円	1日につき	対象者	肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の憎悪のいずれかに該当する入所者に対し投薬、検査、注射、処置等を行った場合（連続する7日間を限度）
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	1,581 円	1日につき	対象者	医師が感染対策の研修を受講し、肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の憎悪のいずれかに該当する入所者に対し投薬、検査、注射、処置等を行った場合（連続する10日間を限度）
緊急時施設療養費	1,704 円	1日につき	対象者	入所中に緊急的な治療管理として投薬・検査・処置等を受けた場合（1ヶ月に3日を限度）
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	1,482 円	1回につき	対象者	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内または入所後7日以内に訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	1,581 円	1回につき	対象者	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内または入所後7日以内に訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定し、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
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	9 円	1ヶ月につき	全員	入所者の褥瘡発生を予防するため、定期的な評価を実施し、その結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用している場合
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	43 円	1ヶ月につき	対象者	（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設において、褥瘡を有する、または褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について褥瘡の治癒、または褥瘡の発生がない場合
排せつ支援加算（Ⅰ）	31 円	1ヶ月につき	全員	イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。 ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつ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ている ハ イの評価に基づき、少なくとも3月に一回、入所者等ごとに支援計画を見直している場合
排せつ支援加算（Ⅱ）	50 円	1ヶ月につき	対象者	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較し、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、または尿道カテーテルが抜去された場合
排せつ支援加算（Ⅲ）	65 円	1ヶ月につき	対象者	排せつ支援加算（Ⅰ）、（Ⅱ）の算定要件を満たしており、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合
外泊時費用	1,193 円	1日につき	対象者	居宅での外泊を認めた場合、1ヶ月6日を限度に入所基本料金に代えて加算します
外泊時費用（在宅サービスを利用）	2,631 円	1日につき	対象者	退所が見込まれる利用者をその居宅において試行的に退所させ、施設が居宅サービスを提供する場合、1ヶ月6日を限度に入所基本料金に代えて加算します
試行的退所時指導加算	1,316 円	1ヶ月につき	対象者	入所期間が1ヶ月を超える利用者が試行的に退所する場合において、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（3ヶ月間、1ヶ月に1回）
サービス提供体制強化加算Ⅱ	59 円	1日につき	全員	当施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が60%以上配置されている場合

入所時加算項目	金額	算定項目	対象	備考
退所時情報提供加算(Ⅰ)	1,649 円	1回につき	対象者	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診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合(退所時に1回に限り)
退所時情報提供加算(Ⅱ)	823 円	1回につき	対象者	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合(退所時に1回に限り)
退所時栄養情報連携加算	231 円	1回につき	対象者	特別食を必要とする、または低栄養状態にあると医師が判断した入所者を対象に、管理栄養士が退所先の医療機関に対し栄養管理に関する情報を提供する場合
入退所前連携加算(Ⅰ)	1,975 円	1回のみ	対象者	イ 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 ロ 入所者の入所期間が1月を超え、入所者が退所し、居宅サービス等を利用する場合、入所者の退所に先立って入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し、入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業者と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
入退所前連携加算(Ⅱ)	1,316 円	1回のみ	対象者	入退所前連携加算(Ⅰ)のロの要件を満たす場合
訪問看護指示加算	986 円	1回につき	対象者	退所後に訪問看護を受ける方で、医師が指示書を交付した場合(退所時に1回に限り)
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	330 円	1ヶ月につき	対象者	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等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
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	459 円	1回につき	対象者	①医師または薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講している場合 ②入所後1月以内に状況に応じて入所者の処方内容を変更する可能性があることについて主治医に説明し、合意している場合 ③入所前に6種類以上の内服薬が処方されており、施設の医師と主治医が入所中に当該処方内容を総合的に評価及び調整し、療養上必要な指導を行う場合 ④入所中に処方内容に変更があった場合、医師、薬剤師、看護師等の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場合 ⑤入所時と退所時の処方内容に変更がある場合、変更の経緯等について退所後1月以内に入所者の主治医に情報提供を行い、内容を診療録に記載している場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	231 円	1回につき	対象者	(Ⅰ)イの要件①、④、⑤のいずれにも適合しており、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、入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、療養上必要な指導を行う場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	789 円	1回につき	対象者	(Ⅰ)イまたはロを算定しており、入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方に当たって当該情報その他薬物療法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場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	330 円	1回につき	対象者	(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る場合
ターミナルケア加算1-1	241 円	1日につき	対象者	医師により回復の見込みがないと診断され、延命治療を望まない本人または家族へ説明・同意のもと、多職種が協働して計画書を作成し、ターミナルケアを行った場合(死亡日以前31日以上45日以下)
ターミナルケア加算2-1	524 円	1日につき	対象者	上記と同様(死亡日以前4日以上30日以下)
ターミナルケア加算3-1	2,992 円	1日につき	対象者	上記と同様(死亡日以前2日または3日)
ターミナルケア加算4-1	6,252 円	1日につき	対象者	上記と同様(死亡日)
若年性認知症受入加算	398 円	1日につき	対象者	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を決め、その者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合
在宅復帰在宅療養支援加算Ⅰ	167 円	1日につき	全員	厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、在宅復帰・在宅療養支援等指数が40以上の場合
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	9 円	1回につき	対象者	認知症介護実践リーダー研修等修了者が認知症を有する日常生活自立度Ⅱ以上の者に認知症ケアを実施し、他従業者に対し技術的指導や会議を行っている場合
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	13 円	1回につき	対象者	認知症専門ケア加算(Ⅰ)を満たし、介護職員、看護職員ごとに研修計画を作成し実施した場合
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	493 円	1ヶ月につき	対象者	①施設における入所者総数のうち、日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上である場合 ②認知症の行動・心理症状の予防及び予防等に資する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、またはそれら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、かつ複数の介護職員から成るチームを組んでいる場合 ③対象者に対し個別に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・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している場合 ④認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンス、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場合
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	398 円	1ヶ月につき	対象者	・(Ⅰ)の①、③及び④に掲げる基準に適合している場合 ・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、かつ複数人の介護職員から成るチームを組んでいる場合
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	133 円	1ヶ月につき	全員	入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出している場合
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	195 円	1ヶ月につき	全員	入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報や疾病の状況、服薬情報等の情報を、厚生労働省に提出している場合
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	31 円	1ヶ月につき	全員	・感染症法第6条第17項に規定する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場合 ・協力医療機関等との間で新興感染症以外の感染症発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症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場合 ・診療報酬における感染対策向上加算または外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関または地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修または訓練に1年に1回以上参加している場合
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	16 円	1ヶ月につき	全員	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実地指導を受けている場合
新興感染症等施設療養費	789 円	1月5回まで	全員	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(1月に1回、連続する5日を限度)
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	330 円	1ヶ月につき	全員	・(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場合 ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入している場合 ・職員間の適切な役割分担の取組等を行っている場合 ・1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を行っている場合
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	31 円	1ヶ月につき	全員	・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場合 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合 ・1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を行っている場合