

2 介護保健施設サービス【P90】

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	
		高齢者介護施設の新設多床室を満たさない場合	入居者の認知症認定率を定める場合	医師、看護師、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、又は介護介護施設専門員の員数が基準を満たさない場合	複数のユニットにユニットごとに設けられていない等ユニットケアにおける個別対応が容易である場合	身体拘束禁止の実施状況	安全確保体制未実施施設	実質管理の基準を定めた場合	看護職員配置加算	特別養老ホーム実施加算	認知症対応型ユニットケア実施加算	認知症ケア加算	認知症対応型ユニットケア実施加算	認知症ケア加算	認知症対応型ユニットケア実施加算	認知症対応型ユニットケア実施加算	認知症対応型ユニットケア実施加算	認知症対応型ユニットケア実施加算	
イ 介護保健施設サービス費 (1日につき)	(1) 介護保健施設サービス費(Ⅰ) ＜従来の個室＞【基本型】	要介護1 (714 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	×97/100	1日につき -5単位	1日につき -14単位	1日につき +24単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位	1日につき +78単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位
		要介護2 (759 単位)																	
		要介護3 (821 単位)																	
		要介護4 (914 単位)																	
	(二) 介護保健施設サービス費(Ⅱ) ＜従来の個室＞【在宅化型】	要介護1 (828 単位)																	
		要介護2 (890 単位)																	
		要介護3 (948 単位)																	
		要介護4 (1,003 単位)																	
	(三) 介護保健施設サービス費(Ⅲ) ＜多床室＞【基本型】	要介護1 (859 単位)																	
		要介護2 (919 単位)																	
		要介護3 (978 単位)																	
		要介護4 (1,033 単位)																	
	(四) 介護保健施設サービス費(Ⅳ) ＜多床室＞【在宅化型】	要介護1 (900 単位)																	
		要介護2 (960 単位)																	
		要介護3 (1,019 単位)																	
		要介護4 (1,073 単位)																	
(2) 介護保健施設サービス費(Ⅰ) ＜療養型老健・看護職員配置型＞	要介護1 (841 単位)																		
	要介護2 (903 単位)																		
	要介護3 (962 単位)																		
	要介護4 (1,017 単位)																		
(二) 介護保健施設サービス費(Ⅱ) ＜多床室＞【療養型】	要介護1 (1,013 単位)																		
	要介護2 (1,075 単位)																		
	要介護3 (1,134 単位)																		
	要介護4 (1,189 単位)																		
(3) 介護保健施設サービス費(Ⅰ) ＜療養型老健・看護職員配置型＞	要介護1 (818 単位)																		
	要介護2 (879 単位)																		
	要介護3 (938 単位)																		
	要介護4 (1,000 単位)																		
(二) 介護保健施設サービス費(Ⅱ) ＜多床室＞【療養型】	要介護1 (984 単位)																		
	要介護2 (1,045 単位)																		
	要介護3 (1,104 単位)																		
	要介護4 (1,162 単位)																		
(4) 介護保健施設サービス費(Ⅰ) ＜特別介護保健施設サービス費＞	要介護1 (744 単位)																		
	要介護2 (805 単位)																		
	要介護3 (864 単位)																		
	要介護4 (920 単位)																		
(二) 介護保健施設サービス費(Ⅱ) ＜多床室＞	要介護1 (920 単位)																		
	要介護2 (980 単位)																		
	要介護3 (1,039 単位)																		
	要介護4 (1,097 単位)																		
ロ ユニタリ型介護保健施設サービス費 (1日につき)	(1) ユニタリ型介護保健施設サービス費(Ⅰ) ＜ユニタリ型個室＞【基本型】	要介護1 (841 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	×97/100	1日につき -5単位	1日につき -14単位	1日につき +24単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位	1日につき +78単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位	1日につき +240単位
		要介護2 (886 単位)																	
		要介護3 (945 単位)																	
		要介護4 (1,000 単位)																	
	(二) ユニタリ型介護保健施設サービス費(Ⅱ) ＜ユニタリ型個室＞【在宅化型】	要介護1 (951 単位)																	
		要介護2 (1,013 単位)																	
		要介護3 (1,072 単位)																	
		要介護4 (1,127 単位)																	
	(三) 経済的ユニタリ型介護保健施設サービス費(Ⅰ) ＜ユニット型個室の多床室＞【基本型】	要介護1 (785 単位)																	
		要介護2 (847 単位)																	
		要介護3 (907 単位)																	
		要介護4 (965 単位)																	
	(四) 経済的ユニタリ型介護保健施設サービス費(Ⅱ) ＜ユニット型個室の多床室＞【在宅化型】	要介護1 (841 単位)																	
		要介護2 (903 単位)																	
		要介護3 (962 単位)																	
		要介護4 (1,017 単位)																	
(2) ユニタリ型介護保健施設サービス費(Ⅰ) ＜療養型老健・看護職員配置型＞	要介護1 (841 単位)																		
	要介護2 (903 単位)																		
	要介護3 (962 単位)																		
	要介護4 (1,017 単位)																		
(二) 経済的ユニタリ型介護保健施設サービス費 ＜ユニット型個室の多床室＞【療養型】	要介護1 (1,178 単位)																		
	要介護2 (1,240 単位)																		
	要介護3 (1,301 単位)																		
	要介護4 (1,359 単位)																		
(3) ユニタリ型介護保健施設サービス費(Ⅰ) ＜ユニット型個室＞【療養型】	要介護1 (1,074 単位)																		
	要介護2 (1,136 単位)																		
	要介護3 (1,195 単位)																		
	要介護4 (1,253 単位)																		
(二) 経済的ユニタリ型介護保健施設サービス費 ＜ユニット型個室の多床室＞【療養型】	要介護1 (1,253 単位)																		
	要介護2 (1,315 単位)																		
	要介護3 (1,374 単位)																		
	要介護4 (1,432 単位)																		
(4) ユニタリ型介護保健施設サービス費(Ⅰ) ＜ユニット型個室＞	要介護1 (778 単位)																		
	要介護2 (839 単位)																		
	要介護3 (898 単位)																		
	要介護4 (957 単位)																		
(二) 経済的ユニタリ型介護保健施設サービス費 ＜ユニット型個室の多床室＞	要介護1 (957 単位)																		
	要介護2 (1,019 単位)																		
	要介護3 (1,078 単位)																		
	要介護4 (1,137 単位)																		

注 外泊時間		入所者に対して空室における外泊を認められた場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき860単位数を算定	
注 外泊時間(在宅サービスを利用する場合)		入所者に対して空室における外泊を認め、施設が在宅サービスを提供した場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位数を算定	
注 ターミナルケア加算	(1) 死亡日以前31日以上45日以下	療養型老健以外の場合 (1日につき 80単位数を算定) 療養型老健の場合 (1日につき 80単位数を算定)	
	(2) 死亡日以前4日以上30日以下	療養型老健以外の場合 (1日につき 160単位数を算定) 療養型老健の場合 (1日につき 160単位数を算定)	
	(3) 死亡日以前7日又は3日	療養型老健以外の場合 (1日につき 820単位数を算定) 療養型老健の場合 (1日につき 850単位数を算定)	
	(4) 死亡日	療養型老健以外の場合 (1日につき 1,650単位数を算定) 療養型老健の場合 (1日につき 1,700単位数を算定)	
	注 特別療養費		
注 療養体制維持特別加算	イ 療養体制維持特別加算(Ⅰ) (1日につき 27単位数を算定) ロ 療養体制維持特別加算(Ⅱ) (1日につき 57単位数を算定)		
ハ 初回加算	(1日につき 30単位数を算定)		
ニ 入所前検査費用加算(※2)	(入所者1人につき1回を限度として200単位数を算定)	注 検査費の基準を満たさない場合は、算定しない。	
ホ 入所前後訪問指導加算(Ⅰ)(※2)	在宅化を志した場合 (1回につき 450単位数を算定)	注 入所前から入所者の自宅等を訪問して選所を念頭におい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に算定	
ホ 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)(※2)	在宅化を志した場合 (1回につき 480単位数を算定)	注 入所前から入所者の自宅等を訪問して選所を念頭におい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ことに加え、生活様式の改善目標及び選所後も求めた切れ目ない支援計画を作成した場合に算定	
ヘ 選所時等支援加算(※2)	(1) 選所時等支援加算	一 試行的選所指導加算 (400単位)	注 入所期間が1月を超える入所者が試行的に選所する場合において、当該入所者及びその家族等に対して選所後の療養上の指導を行った場合
		二 選所時情報提供加算 (500単位)	注 選所後の生活面に対して診療情報を提供した場合
		三 入退所前連携加算(Ⅰ) (800単位)	注 在宅介護支援事業等と入退所前連携し、情報連携サービス調整を行った場合
		四 入退所前連携加算(Ⅱ) (400単位)	
(2) 認知症連携指導加算 (入所者1人につき1回を限度として300単位数を算定)			
ト 療養マネジメント強化加算	(1日につき 11単位数を算定)	注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。	
チ 経口移行加算(※2)	(1日につき 28単位数を算定)	注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。	
リ 経口維持加算(※2)	(1) 経口維持加算(Ⅰ)	(1月につき 400単位数を算定)	注 栄養管理の基準を満たさない場合は経口移行加算を算定しない場合は、算定しない。
	(2) 経口維持加算(Ⅱ)	(1月につき 100単位数を算定)	注 経口維持加算(Ⅰ)を算定していない場合は、算定しない。
ロ 口腔衛生管理加算(※2)	(1) 口腔衛生管理加算(Ⅰ)	(1月につき 90単位数を算定)	注 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、当該入所者に係る口腔ケアについて、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
	(2) 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	(1月につき 110単位数を算定)	
ハ 療養食加算	(1回につき 6単位数を算定(1日に3回を限度))		
サ 在宅医療支援指導加算	(療養型老健に限り1日につき 10単位数を算定)		
ワ かかりつけ医連携推進調整加算(※2)	(1) かかりつけ医連携推進調整加算(Ⅰ)	(入所者1人につき1回を限度として100単位数を算定)	
	(2) かかりつけ医連携推進調整加算(Ⅱ)	(入所者1人につき1回を限度として240単位数を算定)	
	(3) かかりつけ医連携推進調整加算(Ⅲ)	(入所者1人につき1回を限度として100単位数を算定)	
カ 緊急時対応指導費	(1) 緊急時対応指導費	療養型老健以外の場合 (1月に1回3回を限度に1日につき518単位数を算定) 療養型老健の場合 (1月に1回3回を限度に1日につき518単位数を算定)	
	(2) 特定治療		
ヨ 所定疾患治療指導費(※2)	(1) 所定疾患治療指導費(Ⅰ)	(1月に1回7日を限度に1日につき239単位数を算定)	
	(2) 所定疾患治療指導費(Ⅱ)	(1月に1回10日を限度に1日につき480単位数を算定)	
タ 認知症専門ケア加算	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	(1日につき 3単位数を算定)	
	(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	(1日につき 4単位数を算定)	
レ 認知症行動・心理症状緊急対応加算	療養型老健以外の場合	(入所後7日以内に1日につき200単位数を算定)	
	療養型老健の場合	(入所後7日以内に1日につき200単位数を算定)	
テ 認知症情報提供加算	(1回当たり 350単位数を算定)		
ツ 地域連携診療計画情報提供加算(※2)	在宅化を志した場合 (入所者1人につき1回を限度として300単位数を算定) 在宅化を志しない場合 (入所者1人につき1回を限度として300単位数を算定)		
ネ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(※2)	(1月につき 33単位数を算定)		
ナ 高齢マネジメント加算(※2)	(1) 高齢マネジメント加算(Ⅰ)	(1月につき 3単位数を算定)	
	(2) 高齢マネジメント加算(Ⅱ)	(1月につき 13単位数を算定)	
	(3) 高齢マネジメント加算(Ⅲ)	(1月につき 10単位数を算定)	
ラ 助けっ支援加算(※2)	(1) 助けっ支援加算(Ⅰ)	(1月につき 10単位数を算定)	
	(2) 助けっ支援加算(Ⅱ)	(1月につき 15単位数を算定)	
	(3) 助けっ支援加算(Ⅲ)	(1月につき 20単位数を算定)	
ル 自立支援促進加算(※2)	(1月につき 300単位数を算定)		
ク 科学的介護推進活動加算(※2)	(1) 科学的介護推進活動加算(Ⅰ)	(1月につき 40単位数を算定)	
	(2) 科学的介護推進活動加算(Ⅱ)	(1月につき 60単位数を算定)	
キ 安全対策体制加算(※2)	(入所者1人につき1回を限度として200単位数を算定)		
ク ワービス従事体制強化加算	(1) ワービス従事体制強化加算(Ⅰ)	(1日につき 22単位数を算定)	
	(2) ワービス従事体制強化加算(Ⅱ)	(1日につき 16単位数を算定)	
	(3) ワービス従事体制強化加算(Ⅲ)	(1日につき 6単位数を算定)	
オ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(1月につき 所定単位数×38/1000)	注 所定単位数は、イから/までにより算定した単位数の合計
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(1月につき 所定単位数×29/1000)	
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(1月につき 所定単位数×16/1000)	
ク 介護職員等特定処遇改善加算	(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	(1月につき 所定単位数×21/1000)	注 所定単位数は、イから/までにより算定した単位数の合計
	(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	(1月につき 所定単位数×17/1000)	
サ 介護職員等ヘルプデスク等支援加算	(1月につき 所定単位数×6/1000)	注 所定単位数は、イから/までにより算定した単位数の合計	

※ PT・OT・STによる人員配置調整を適用する場合には、併用集中リハビリテーション(実務加算、認知症短期集中リハビリテーション)実務加算を適用しない。
 ※ (4)及び(4)を適用する場合には、(※2)を適用しない。
 ※ 安全管理体制未実施減算については令和3年10月1日から、栄養管理の基準を満たさない場合の減算については令和6年4月1日から適用する。

注 外泊料費用	入院患者に対して自宅における外泊を認めた場合、1月16日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定		
注 試行的遠隔サービス費	入院患者に対して自宅における試行的遠隔を認めた場合、1月につき6日を限度として1日につき800単位を算定（②及び④の基準事項に限る。）		
注 在宅療養指導費用	入院患者に対して、専門的な指導が必要になり、他職業務期間において診療が行われた場合、1月14日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定		
(15) 初期加算 (1日につき 30単位)			
(16) 退院時指導加算 (※3)	(一) 退院時指導加算	A 退院前訪問指導加算 (入院中1日又は2回)を限度に、400単位を算定 B 退院後訪問指導加算 (退院後1回)を限度に、400単位を算定 C 退院時指導加算 (400単位) D 退院時指導提供加算 (500単位) E 退院時連携加算 (500単位) (入院患者1人につき1日を限度として 300単位を算定)	注 入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合 注 退院後の主治医に対して指導情報を提供した場合 注 在宅介護支援事業者と退院前連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
	(二) 訪問看護指示加算		
(17) 栄養介入改善加算 (※3)	(1月につき 300単位を算定)	注 栄養管理の基準を満たさない場合及び療養指導加算・訪問看護加算を算定しない場合は、算定しない。	
(18) 経口移行加算 (※3)	(1日につき 28単位を算定)	注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。	
(19) 経口維持加算(※3)	(一) 経口維持加算(Ⅰ) (1月につき 400単位を算定)	注 栄養管理の基準を満たさない場合は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。	
	(二) 経口維持加算(Ⅱ) (1月につき 100単位を算定)	注 経口移行加算(Ⅰ)を算定しない場合は、算定しない。	
(20) 口腔衛生管理加算 (※3)	(1月につき 80単位を算定)	注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入院患者に対し、口腔ケアを月2回以上行い、当該入院患者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的指導及び指導を行った場合	
(21) 療養加算 (1日につき 8単位を算定(1日に3回を限度))			
(22) 在宅復帰支援指導加算 (※3) (1日につき 10単位を算定)			
(23) 検定加算費 (※3)			
(24) 認知症専門ケア加算	(一) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 38単位を算定)		
	(二) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 48単位を算定)		
(25) 認知症行動・心症対応緊急対応加算 (入院後7日毎に1日につき200単位を算定)			
(26) 連絡支援加算 (※3) (1月につき 100単位を算定)			
(27) 安全対策実施加算(※3) (入院患者1人につき1日を限度として20単位を算定)			
(18) サービス提供体制強化加算	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1日につき 22単位を算定)		
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 18単位を算定)		
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 8単位を算定)		
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅳ) (1日につき 8単位を算定)		
(19) 介護職員処遇改善加算	(一) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき 所定単位数×26/100)	注 所定単位数は、(1)から(18)までにより算定した単位数の合計	
	(二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき 所定単位数×18/100)		
	(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき 所定単位数×10/100)		
(20) 介護職員等特定処遇改善加算	(一) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき 所定単位数×15/100)	注 所定単位数は、(1)から(18)までにより算定した単位数の合計	
	(二) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき 所定単位数×11/100)		
(21) 介護職員等サービスアップ等支援加算 (1月につき 所定単位数×5/100)		注 所定単位数は、(1)から(18)までにより算定した単位数の合計	

※ 医師の人員配置基準を満たす場合には、医師経歴指導加算を適用しない。
 ※ 医務勤務条件経費を適用する場合には、総務経費指導加算を適用しない。
 ※ 一定の要件を満たす入院患者の数が規程に満たない場合には、(※3)を適用しない。
 ※ 安全管理体制未実施記録については令和3年10月1日から、栄養管理の基準を満たさない場合の減算については令和6年4月1日から適用する。

30 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス【P100】

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注		
		入院患者の数が入院患者の定員を超える場合	一定の要件を満たす入院患者の数が種類に齊わない場合	稼働のユニットリーダー各ユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	身体拘束発生未実施計算	車下輪が壊損基準を満たさない場合	移行計画が未提出である場合	安全管理体制未実施計算	栄養管理の基準を満たさない場合	居住性認知症患者受入計算	
(1) 診療所型介護療養施設サービス費 (1日につき)	(一) 診療所型介護療養施設サービス費(I)	a 診療所型介護療養施設サービス費(i) <従来型個室>	要介護1 (576 単位)	×95/100		-58 単位					
			要介護2 (520 単位)			-62 単位					
			要介護3 (654 単位)			-66 単位					
			要介護4 (707 単位)			-71 単位					
			要介護5 (752 単位)			-75 単位					
		b 診療所型介護療養施設サービス費(ii) <療養機能強化型A> <従来型個室>	要介護1 (601 単位)			-60 単位					
			要介護2 (647 単位)			-65 単位					
			要介護3 (892 単位)			-69 単位					
			要介護4 (938 単位)			-74 単位					
			要介護5 (983 単位)			-79 単位					
		c 診療所型介護療養施設サービス費(iii) <療養機能強化型B> <従来型個室>	要介護1 (693 単位)			-59 単位					
			要介護2 (638 単位)			-64 単位					
			要介護3 (682 単位)			-68 単位					
			要介護4 (728 単位)			-73 単位					
			要介護5 (774 単位)			-77 単位					
	d 診療所型介護療養施設サービス費(iv) <多床室>	要介護1 (670 単位)	-67 単位								
		要介護2 (714 単位)	-71 単位								
		要介護3 (759 単位)	-76 単位								
		要介護4 (802 単位)	-80 単位								
		要介護5 (846 単位)	-85 単位								
	(二) 診療所型介護療養施設サービス費(II)	a 診療所型介護療養施設サービス費(I) <従来型個室>	要介護1 (699 単位)	×95/100		-70 単位					
			要介護2 (746 単位)			-75 単位					
			要介護3 (792 単位)			-79 単位					
		b 診療所型介護療養施設サービス費(II) <多床室>	要介護1 (824 単位)			-84 単位					
要介護2 (870 単位)			-89 単位								
要介護3 (916 単位)			-94 単位								
(2) ユニット型介護療養施設サービス費 (1日につき)	(一) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I) <ユニット型個室>	要介護1 (688 単位)	×95/100		-69 単位	診療所療養病床 設備基準減算 →60単位	×90/100	-8単位	-14単位	+120単位	
		要介護2 (734 単位)			-74 単位						
		要介護3 (778 単位)			-78 単位						
		要介護4 (821 単位)			-82 単位						
		要介護5 (865 単位)			-87 単位						
		(二) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(II) <療養機能強化型A> <ユニット型個室>			要介護1 (714 単位)						-71 単位
					要介護2 (761 単位)						-76 単位
					要介護3 (807 単位)						-81 単位
					要介護4 (852 単位)						-85 単位
					要介護5 (899 単位)						-90 単位
		(三) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(III) <療養機能強化型B> <ユニット型個室>			要介護1 (705 単位)						-71 単位
					要介護2 (751 単位)						-75 単位
	要介護3 (797 単位)		-80 単位								
	要介護4 (841 単位)		-84 単位								
	要介護5 (887 単位)		-89 単位								
	(四) 経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(I) <ユニット型個室の多床室>	要介護1 (689 単位)	×95/100		-69 単位						
		要介護2 (734 単位)			-73 単位						
		要介護3 (778 単位)			-78 単位						
		要介護4 (821 単位)			-82 単位						
		要介護5 (865 単位)			-87 単位						
	(五) 経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(II) <療養機能強化型A> <ユニット型個室の多床室>	要介護1 (714 単位)	-71 単位								
		要介護2 (761 単位)	-76 単位								
		要介護3 (807 単位)	-81 単位								
		要介護4 (852 単位)	-85 単位								
要介護5 (899 単位)		-90 単位									
(六) 経過的ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(III) <療養機能強化型B> <ユニット型個室の多床室>		要介護1 (705 単位)	-71 単位								
	要介護2 (751 単位)	-75 単位									
	要介護3 (797 単位)	-80 単位									
	要介護4 (841 単位)	-84 単位									
	要介護5 (887 単位)	-89 単位									

※ 外泊時費用		入院患者に対して個室における外泊を認められた場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき、362単位を算定	
※ 他科受診時費用		入院患者に対して、専門的な診療が必要になり、他医療機関において診療が行われた場合、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定	
(3) 初編加算	(1日につき 30単位を加算)		
(4) 退院時指導等加算(※1)	(一) 退院時等指導加算	a 退院前訪問指導加算 (入院中1回(又は2回)を限度に、460単位を算定)	注 入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合
		b 退院後訪問指導加算 (退院後1回を限度に、460単位を算定)	
		c 退院時指導加算 (400単位)	
		d 退院時情報提供加算 (500単位)	
		e 退院前準備加算 (500単位)	
(二) 訪問看護指示加算 (入院患者1人につき1回を限度として300単位を算定)		注 退院後の主治医に対して診療情報を提供した場合 注 居宅介護支援事業者と退院前からの連携し、情報提供とサービス調整を行った場合	
(5) 低栄養リスク改善加算(※1)	(1月につき 300単位を加算)	注 栄養管理の基準を満たさない場合及び経口移行加算・経口維持加算を算定している場合は、算定しない。	
(6) 経口移行加算(※1)	(1日につき 28単位を加算)	注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。	
(7) 経口維持加算(※1)	(一) 経口維持加算(Ⅰ)	(1月につき 400単位を加算)	注 栄養管理の基準を満たさない場合又は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。 注 経口維持加算(Ⅰ)を算定していない場合には、算定しない。
	(二) 経口維持加算(Ⅱ)	(1月につき 100単位を加算)	
(8) 口腔衛生管理加算(※1)	(1月につき 90単位を加算)	注 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、当該入所者に係る口腔ケアについて、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	
(9) 機費加算	(1回につき 6単位を加算(1日に3回を限度))		
(10) 在宅復帰支援報酬加算(※1)	(1日につき 10単位を加算)		
(11) 特定診療費(※1)			
(12) 認知症専門ケア加算	(一) 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	(1日につき 3単位を加算)	
	(二) 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	(1日につき 4単位を加算)	
(13) 認知症行動・心症状察察対応加算	(入院後7日を超り 1日につき200単位を加算)		
(14) 併せつ実働加算(※1)	(1月につき 100単位を加算)		
(15) 安全対策体制加算(※1)	(入院患者1人につき1回を限度として20単位を算定)		
(16) サービス提供体制強化加算	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	(1日につき 22単位を加算)	
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(1日につき 18単位を加算)	
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(1日につき 6単位を加算)	
(17) 介護職員処遇改善加算	(一) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(1月につき 所定単位数×26/1000)	注 所定単位数は、(1)から(16)までにより算定した単位数の合計
	(二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(1月につき 所定単位数×19/1000)	
	(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(1月につき 所定単位数×10/1000)	
(18) 介護職員等特定処遇改善加算	(一) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	(1月につき 所定単位数×15/1000)	注 所定単位数は、(1)から(16)までにより算定した単位数の合計
	(二) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	(1月につき 所定単位数×11/1000)	
(19) 介護職員等ベースアップ等支戻加算	(1月につき 所定単位数×5/1000)	注 所定単位数は、(1)から(16)までにより算定した単位数の合計	

※ 一定の要件を満たす入院患者の数が規程に満たない場合には、(※1)を適用しない。
 ※ 安全管理体制未実施減算については令和3年10月1日から、栄養管理の基準を満たさない場合の減算については令和6年4月1日から適用する。

3ハ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス(P102)

基本部分			注	注	注	注	注	注	注	注				
基本部分			入院患者の数が入院患者の定員を超過する場合	看護・介護職員の数及び基準に満たない場合	介護支援専門員の員数が基準に満たない場合	前年度の事業に当たっての介護職員の数に100名未満で有る場合	特別介護職員配置計画を超過した場合	特別介護職員配置計画を超過した場合	一定の標準を定めた入院患者の数が入院患者の定員を超過しない場合	算数のユニットリザーブがユニット1個に達していない場合に未算入である場合	身体障害者施設等と併設する場合	移行計画が実施中である場合	安全管理体制未整備の場合	安全管理体制未整備の場合
(1) 認知症疾患療養病棟サービス費 (1日につき)	大学病院等 一般病院	(一) 認知症疾患療養病棟施設サービス費(A)	認知症疾患療養病棟施設サービス費(A) <従来型個室>	×70/100			×90/100	×90/100						
		(二) 認知症疾患療養病棟施設サービス費(B)	認知症疾患療養病棟施設サービス費(B) <従来型個室>											
		(三) 認知症疾患療養病棟施設サービス費(C)	認知症疾患療養病棟施設サービス費(C) <従来型個室>											
		(四) 認知症疾患療養病棟施設サービス費(D)	認知症疾患療養病棟施設サービス費(D) <従来型個室>											
		(五) 認知症疾患療養病棟施設サービス費(E)	認知症疾患療養病棟施設サービス費(E) <従来型個室>											
		(六) 認知症疾患療養病棟施設サービス費(F)	認知症疾患療養病棟施設サービス費(F) <従来型個室>											
		(七) 認知症疾患療養病棟施設サービス費(G)	認知症疾患療養病棟施設サービス費(G) <従来型個室>											
		(八) 認知症疾患療養病棟施設サービス費(H)	認知症疾患療養病棟施設サービス費(H) <従来型個室>											
		(九) 認知症疾患療養病棟施設サービス費(I)	認知症疾患療養病棟施設サービス費(I) <従来型個室>											
		(十) 認知症疾患療養病棟施設サービス費(J)	認知症疾患療養病棟施設サービス費(J) <従来型個室>											
	一般病院	(一) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(1)	ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(1) <ユニーク型個室>	×70/100										
		(二) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(2)	ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(2) <ユニーク型個室>											
		(三) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(3)	ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(3) <ユニーク型個室>											
		(四) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(4)	ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(4) <ユニーク型個室>											
		(五) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(5)	ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(5) <ユニーク型個室>											
		(六) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(6)	ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(6) <ユニーク型個室>											
		(七) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(7)	ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(7) <ユニーク型個室>											
		(八) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(8)	ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(8) <ユニーク型個室>											
		(九) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(9)	ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(9) <ユニーク型個室>											
		(十) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(10)	ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(10) <ユニーク型個室>											
(2) 認知症疾患療養病棟施設サービス費 (1日につき)	(一) 認知症疾患療養病棟施設サービス費(1) <従来型個室>	×70/100				×90/100	×90/100							
(二) 認知症疾患療養病棟施設サービス費(2) <多床室>														
(3) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費 (1日につき)	(一) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(1) <ユニーク型個室>													
(二) ユニーク型認知症疾患療養病棟施設サービス費(2) <ユニーク型個室>														
注 外泊料費用	入院患者に対して宿泊に要する費用を認めない場合、1月6日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定													
注 他科診療費用	入院患者に対して、専門的な診療が必要となり、相隣病棟間において診療が行われた場合、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定													
(4) 初期加算	(1日につき 30単位を算定)													
(5) 退院時指導等加算 (※1)	(一) 退院時指導等加算	退院前訪問指導加算	入院後1回又は2回(連続して、460単位を算定)											
		退院後訪問指導加算	(退院後1回を限るとして、460単位を算定)											
		退院時情報提供加算	(400単位)											
		退院前準備加算	(500単位)											
		退院前準備加算	(500単位)											
		(二) 訪問看護指示加算	(入院患者1人につき1回を限度として300単位を算定)											
(6) 低栄養リスク改善加算 (※1)	(1月につき 300単位を算定)													
(7) 経口移行加算 (※1)	(1日につき 28単位を算定)													
(8) 経口維持加算 (※1)	(一) 経口維持加算Ⅰ	(1月につき 400単位を算定)												
	(二) 経口維持加算Ⅱ	(1月につき 100単位を算定)												
(9) 口腔衛生管理加算 (※1)	(1月につき 90単位を算定)													
(10) 療養士加算	(1回につき 6単位を算定(1日に3回を限度))													
(11) 在宅復帰支援機能加算 (※1)	(1日につき 10単位を算定)													
(12) 特定診療 (※1)														
(13) 掛せつ支援加算 (※1)	(1月につき 100単位を算定)													
(14) 安全対策体制加算 (※1)	(入院患者1人につき1回を限度として20単位を算定)													
(15) サービス提供体制強化加算	(一) サービス提供体制強化加算Ⅰ	(1日につき 22単位を算定)												
	(二) サービス提供体制強化加算Ⅱ	(1日につき 18単位を算定)												
	(三) サービス提供体制強化加算Ⅲ	(1日につき 8単位を算定)												
(16) 介護職員処遇改善加算	(一) 介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数は、(1)から(15)までにより算定した単位数の合計												
	(二) 介護職員処遇改善加算Ⅱ	(1月につき 所定単位数×19/1000)												
	(三) 介護職員処遇改善加算Ⅲ	(1月につき 所定単位数×10/1000)												
(17) 介護職員等特定処遇改善加算	(一) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数は、(1)から(15)までにより算定した単位数の合計												
	(二) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	(1月につき 所定単位数×11/1000)												
(18) 介護職員等ベースアップ等支援加算	(1月につき 所定単位数×8/1000)													

※ 一定の要件を満たす入院患者の数が規程に満たない場合には、(※1)を適用しない。
 ※ 安全管理体制未整備減算については令和3年10月1日から、栄養管理の基準を満たさない場合の減算については令和6年4月1日から適用する。

注 外泊特費用	入所者に対して返泊における外泊を認めた場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定	
注 執行的退所サービス費	入所者に対して返泊における執行的退所を認めた場合、1月につき6日を限度として1日につき800単位を算定	
注 他科受診特費用	入所者に対して、専門的な診療が必要になり、他医療機関において診療が行われた場合、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定	
ト 初期加算 (1日につき +30単位)		
チ 再入所時栄養指導加算 (※2) (入所者1人につき1回を限度として200単位を算定)	栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。	
リ 退所時指導等加算 (※2)	ア 退所前訪問指導加算 (入所中1回(又は2回)を限度に、460単位を算定)	注 入所者及びその家族等に対して退所後の養護上の指導を行った場合 注 退所後の生活態に対して診療情報を提供した場合 注 居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とリハビリ調整を行った場合
	イ 退所後訪問指導加算 (退所後1回を限度に、460単位を算定)	
	ロ 退所時指導加算 (400単位)	
	ハ 退所時情報提供加算 (500単位)	
	ニ 退所前準備加算 (500単位)	
	ヘ 訪問看護指示加算 (入所者1人につき1回を限度として300単位を算定)	
ス 栄養マネジメント強化加算 (1日につき 11単位を算定)	栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。	
ル 経口移行加算 (※2) (1日につき 28単位を算定)	栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。	
ヲ 経口維持加算 (※2)	一 経口維持加算(Ⅰ) (1月につき 400単位を算定)	注 栄養管理の基準を満たさない場合は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。 注 経口維持加算(Ⅰ)を算定していない場合は、算定しない。
	二 経口維持加算(Ⅱ) (1月につき 100単位を算定)	
ワ 口腔衛生管理加算 (※2)	一 口腔衛生管理加算(Ⅰ) (1月につき 90単位を算定)	注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、日替ケアを月2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、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
	二 口腔衛生管理加算(Ⅱ) (1月につき 110単位を算定)	
カ 療養食加算 (1回につき 6単位を算定(1日に3回を限度))		
日 在宅復帰支援機能加算 (※2) (1日につき 10単位を算定)		
タ 特別診療費 (※2)		
シ 緊急時施設診療費	ア 緊急時施設管理 (1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定)	
	イ 特定治療	
ソ 認知症専門ケア加算	一 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を算定)	
	二 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を算定)	
ツ 認知症行動・心理状態緊急対応加算 (入所後7日に限り、1日につき200単位を算定)		
ネ 重症認知症疾患療養体制加算	一 重症認知症疾患療養体制加算(Ⅰ) 要介護1・2 (1日につき140単位を算定) 要介護3・4・5 (1日につき40単位を算定)	
	二 重症認知症疾患療養体制加算(Ⅱ) 要介護1・2 (1日につき200単位を算定) 要介護3・4・5 (1日につき100単位を算定)	
ナ 排せつ支援加算 (※2)	一 排せつ支援加算(Ⅰ) (1月につき 10単位を算定)	
	二 排せつ支援加算(Ⅱ) (1月につき 15単位を算定)	
	三 排せつ支援加算(Ⅲ) (1月につき 20単位を算定)	
ラ 自立支援促進加算(※2) (1月につき 300単位を算定)		
ム 科学的介護推進体制加算(※2)	一 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) (1月につき 40単位を算定)	
	二 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) (1月につき 80単位を算定)	
ウ 長期療養生活移行加算(※2) (入所後90日に限り、1日につき60単位を算定)		
キ 安全対策体制加算(※2) (入所者1人につき1回を限度として20単位を算定)		
ノ サービス提供体制強化加算	一 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1日につき 22単位を算定)	
	二 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 18単位を算定)	
	三 サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を算定)	
オ 介護職員処遇改善加算	一 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×26/1000)	注 所定単位は、イから/までにより算定した単位数の合計
	二 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×19/1000)	
	三 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×10/1000)	
ク 介護職員等特定処遇改善加算	一 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×15/1000)	注 所定単位は、イから/までにより算定した単位数の合計
	二 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×11/1000)	
ヤ 介護職員等ヘルプアップ等支援加算 (1月につき +所定単位×5/1000)		注 所定単位は、イから/までにより算定した単位数の合計

※ 夜間勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。
※ ハ及びヘを適用する場合には、(※2)を適用しない。
※ 安全管理体制未実施減算については令和3年10月1日から、栄養ケア・マネジメントを実施していない場合の減算については令和6年4月1日から適用する。