個別加算一覧

・加算項目と内容（対象となる方、期間限定に加算されるもの）
① 若年性認知症入所者受入加算・・・ 若年性認知症の方が入所した場合（但し＊の算定をしていない人）
② 初期加算・・・ 入居日より30日間又は、30日を越える入院後30日間算定
③ 外泊加算・・・ 外泊時に算定（月に6日を限定とし月をまたがる場合は最長12日間）
④ 褥瘡マネジメント加算・・・褥瘡ケア計画に基づき褥瘡管理を実施し評価した場合
⑤ 療養食加算・・・ 医師の指示により療養食を提供した場合（1日3食を限度として）
⑥ ＊認知症行動・心理症状緊急対応加算・・・ 医師が認知症の為に在宅生活が困難と判断。入居日から7日間算定
⑦ 生活機能向上連携加算・・・機能訓練において外部の理学療法士等と連携を行っている場合
⑧ 経口維持加算Ⅰ・・・ 経口摂取できるが摂取機能障害があり経口維持計画を基に管理を行っている場合
⑨ 経口維持加算Ⅱ・・・ 経口摂取できるが摂取機能障害があり経口維持計画を基に管理を行っている場合（Ⅰに加えて歯科医師の参加）
⑩ 看取り加算Ⅰ・・・ 医師が終末期と判断し、本人又は家族の同意の基に看取りを行った場合

介護保険では、介護サービスの質の向上を図る観点から、利用者に関わる情報（日常生活動作、栄養、口腔、嚥下、認知症）をデーター（として、国のシステムに提出し、フィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上の取組を進めており、それを評価する加算が新設されています。準備ができ次第、あまの里でも算定をしていきますので、以下の加算についてもご確認下さい。

※ 体制が整い次第基本加算	介護報酬単位
⑪ 自立支援促進加算・・・6ヵ月に1度医師による評価とそれに基づきリハビリテーションや日々の過ごし方等についてのアセスメント、計画作成、実施。当該情報を厚労省に提出、必要な情報を活用する。	300/月
⑫ 科学的介護推進体制加算Ⅰ・・・入所者の心身に係る等に係る基本的な情報を厚労省に提出し、必要な情報を活用する。	50/月
⑬ 個別機能訓練加算Ⅱ・・・個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用する（Ⅰと併算）	20/月

上記加算費用（円）

	1割負担	2割負担	3割負担
①	125/日	250/日	375/日
②	32/日	64/日	96/日
③	257	514/日	771/日
④	4/日	8/日	12/日
⑤	19/日	38/日	57/日
⑥	209/日	418/日	627/日
⑦	209/月	418/月	627/月
⑧	418/月	836/月	1254/月
⑨	105/月	209/月	314/月
⑩	1338～7,951	2,676～15,901	4014～23,851
⑪	314/月	627/月	941/月
⑫	53/月	105/月	157/月
⑬	21/月	42/月	63/月