

看護小規模多機能ホーム さくら庵もとまち
(別紙) 加算一覧表

○加算について (※以外は該当される方のみ) ※1単位=10.17円

※総合マネジメント体制強化加算	(1ヶ月) 1,000単位	・看護小規模多機能型居宅介護計画の定期的な見直し、地域の病院・関係施設との情報提供、地域住民等との交流、地域の行事や活動等へ参加している場合。
※介護職員処遇改善加算	(1ヶ月) (介護保険給付費の月額単位数+加算単位数) × 10.2%単位	・介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町に届け出た場合。
※介護職員特定処遇改善加算	(1ヶ月) (介護保険給付費の月額単位数+加算単位数) × 1.2%単位	・上記加算に加えて、技能・経験のある介護職員の処遇改善の実施を目的に市町に届け出た場合。
※サービス提供体制強化加算	(1ヶ月) 「Ⅰ」：750単位、「Ⅱ」：640単位、「Ⅲ」：350単位	<ul style="list-style-type: none"> ・「Ⅰ」… 従業者のうち介護福祉士の占める割合が70%以上、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上、事業所の研修計画実施、定期的な会議開催、定員超過・人員基準欠如に該当していない場合。 ・「Ⅱ」… 従業者のうち介護福祉士の占める割合が50%以上、以下上記下線部と同じ。 ・「Ⅲ」… 従業者のうち介護福祉士の占める割合が40%以上または常勤職員が60%以上または勤続年数7年以上の者が30%以上、以下上記下線部と同じ。
※看護小規模ベースアップ加算	(1ヶ月) (介護保険給付費の月額単位数+加算単位数) × 1.7%単位	・介護人材確保、給料アップに向けた経済対策の一環。処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得している事業所として市町に届け出た場合。
初期加算	(1日) 30単位 (新規入所後30日間)	・新しく入所される方、または、30日以上入院され当事業所に戻って来られる方は、初期加算として最大30日間ご負担いただきます。
認知症加算	(1ヶ月) 「Ⅰ」：800単位、「Ⅱ」500単位	<ul style="list-style-type: none"> ・「Ⅰ」… 認知症自立度が、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする(「Ⅲ」、「Ⅳ」又は「M」)に該当する方。 ・「Ⅱ」… 要介護2の方で、認知症自立度が、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする(「Ⅱ」)に該当する方。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	(1日) 200単位 (※短期利用のみ。利用開始から7日間まで)	・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、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した方。
看護体制強化加算	(1ヶ月) 「Ⅰ」：3000単位、「Ⅱ」：2500単位	<ul style="list-style-type: none"> ・「Ⅰ」… 算定月が属する前の3月間において、ご利用者総数のうち、①主治医の指示に基づく看護サービス提供した方が80%以上、②緊急時訪問看護加算を算定した方が50%以上、③特別管理加算を算定した方が20%以上。及び算定月が属する前の12月間において、ご利用者総数のうち、ターミナルケア加算を算定した方が1名以上。及び介護職員が研修を受けて喀痰吸引ができる届出をしている場合。 ・「Ⅱ」… 上記の①～③すべてに適合する場合。
ターミナルケア加算	(1ヶ月) 2,000単位	・医師が看取り期にあると診断した方に対し、医師・看護師・介護職員等が共同して、ご本人やご家族の同意を得ながら、看取り介護を行った場合。

若年性認知症利用者受入加算	(1ヶ月) 800単位
----------------------	-------------

- ・若年性認知症のご利用者ごとに個別の担当者を定め、その方を中心に特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合。

口腔・栄養スクリーニング加算	(1回) 「Ⅰ」：20単位、「Ⅱ」：5単位 (6月に1回を限度、併算定不可)
-----------------------	--

- ・「Ⅰ」… 利用開始及び利用中6月ごとにご利用者の口腔の健康状態、栄養状態を確認し、情報を介護支援専門員に提供した場合。
- ・「Ⅱ」… ご利用者が栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔機能の健康状態か栄養状態を確認し、情報を介護支援専門員に提供した場合。

口腔機能向上加算	(1回) 「Ⅰ」：150単位、「Ⅱ」：160単位 (原則3月以内、月2回を限度、併算定不可)
-----------------	--

- ・「Ⅰ」… ご利用者ごとに口腔機能改善計画を作成し、実施、定期的に評価をしている場合。
- ・「Ⅱ」… 「Ⅰ」に加え、その情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合。

栄養アセスメント加算	(1ヶ月) 50単位 (口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ、栄養改善加算との併算定不可)
-------------------	--

- ・従業者または外部との連携により管理栄養士を1名以上配置。ご利用者ごとに管理栄養士等が共同で栄養の評価を行い、相談に応じる。その情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合。

栄養改善加算	(1回) 200単位 (原則3月以内、月2回を限度)
---------------	----------------------------

- ・従業者として、または外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。ご利用者ごとに管理栄養士等が共同で栄養改善計画を作成し実施。必要に応じて居宅を訪問し、定期的に評価をしている場合。

退院時共同指導加算	(1回) 600単位/退院・退所につき1回 (特別な管理を要する方は2回)
------------------	---------------------------------------

- ・病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院・入所中の方が退院・退所するに当たり、看護師等が退院共同指導を行い、初回の訪問看護サービスを行った場合。
※特別な管理とは、別に厚生労働大臣が定める状態(利用者等告示・五十三)の気管カニューレや留置カテーテル、人工肛門、点滴注射を週3回以上行う状態等に該当する方。

緊急時訪問看護加算	(1ヶ月) 574単位
------------------	-------------

- ・ご利用者の同意を得て、24時間連絡できる体制にあり、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う体制にある場合。

特別管理加算	(1ヶ月) 「Ⅰ」：500単位、「Ⅱ」：250単位
---------------	---------------------------

- ・「Ⅰ」… 上記の厚生労働大臣が定める状態で、在宅悪性腫瘍等や在宅気管切開患者指導管理又は気管カニューレや留置カテーテルの方に対して計画的な管理を行った場合。
- ・「Ⅱ」… 上記の厚生労働大臣が定める状態で、上記「Ⅰ」に該当する以外の方に対して計画的な管理を行った場合。

褥瘡マネジメント加算	(1ヶ月) 「Ⅰ」：3単位、「Ⅱ」：13単位 (併算定不可)
-------------------	--------------------------------

- ・「Ⅰ」… ご利用者ごとに、褥瘡の発生・リスクを利用開始時と以降少なくとも3月に1回評価を実施。その情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用。評価をもとに、リスクがある場合は医師や看護師などと多職種共同でケア計画を作成し、実施する場合。
- ・「Ⅱ」… 「Ⅰ」を算定しており、褥瘡の発生をしていない場合。

排せつ支援加算	(1ヶ月) 「Ⅰ」：10単位、「Ⅱ」：15単位、「Ⅲ」：20単位 (併算定不可)
----------------	--

- ・「Ⅰ」… 排せつ介助を要するご利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師や看護師と利用開始時に評価し、少なくとも6月に1回評価を実施。その情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用。評価をもとに、介助が必要な原因の分析を医師や看護師などと共同してケア計画を作成し、実施する場合。少なくとも3月に1回計画を見直し。
- ・「Ⅱ」… 「Ⅰ」を算定しており、利用開始時と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれも悪化がなく、おむつ使用ありからなしに改善している場合。
- ・「Ⅲ」… 「Ⅰ」を算定しており、利用開始時と比較して、排尿・排便の状態のいずれもが改善するとともに、いずれも悪化がなく、おむつ使用ありからなしに改善している場合。

訪問体制強化加算	(1ヶ月) 1,000単位
-----------------	---------------

- ・訪問サービスを行う常勤の職員を2名以上配置し、事業所に登録されているご利用者に対する訪問回数が1月当たり延べ200回以上の場合。

科学的介護推進体制加算	(1ヶ月) 40単位
--------------------	------------

- ・ご利用者ごとの状態の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合。