

ご家族様

介護報酬改定に関するお知らせ

拝啓 ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、介護報酬の改定が行われることとなりましたので、お知らせ申し上げます。改定内容について、下記に詳細を記載いたしますので、ご確認ください。

改定内容：

① 基本報酬（従来型個室 基本型）

2024年3月31日まで

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室(基本型)	714	759	821	874	925
多床室(基本型)	788	836	898	949	1,003

2024年4月1日から

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室(基本型)	717	763	828	883	932
多床室(基本型)	793	843	908	961	1,012

② 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)

2024年3月31日まで

在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)	34 単位/日
--------------------	---------

2024年4月1日から

在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)	51 単位/日
--------------------	---------

ご家族の皆様におかれましては、これらの変更点にご留意いただき、何かご質問等ございましたら、お気軽にお問い合わせください。

何卒、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

敬具

令和6年3月25日

介護老人保健施設山梨ライフケア・ホーム

事務 牧野正道

介護老人保健施設 山梨ライフケア・ホーム料金表(Ⅰ) R6.4～

(基本サービス費)

※すべて1割負担

施設サービス費(Ⅰ)	介護区分	従来型個室	多床室
	介護度1	717 単位/日	793 単位/日
	介護度2	763 単位/日	843 単位/日
	介護度3	828 単位/日	908 単位/日
	介護度4	883 単位/日	961 単位/日
	介護度5	932 単位/日	1012 単位/日

(その他加算)

加算名	単位数	算定要件
★初期加算(Ⅰ)(Ⅱ)	30 単位/日	入所起算日から30日以内の期間(Ⅱ)30 単位 急性期医療を担う一般病棟入院後30日以内に退院し入所した場合は(Ⅰ)60 単位
★短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)(Ⅱ)	258 単位/日	入所日から3ヶ月以内の個別リハビリ実施(Ⅱ)200 単位 その上1月に1回評価し厚労省へ情報提供、計画の見直しを行っている場合(Ⅰ)258 単位
★リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)(Ⅱ)	33 単位/月	リハビリテーション実施計画の情報を厚労省へ提出し活用している場合(Ⅱ)33 単位 その上口腔衛生管理加算(Ⅱ)、栄養マネジメント強化加算を算定し、多職種が情報を共有・見直し等を行った場合(Ⅰ)53 単位
★科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	40 単位/月	入所者の情報を厚労省へ少なくとも3か月に1度提供し活用した場合(Ⅰ)40 単位 その上疾病状況等の情報も加えた場合(Ⅱ)60 単位
★在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51 単位/日	算定式により算定した数が40以上であること
協力医療機関連携加算	5 単位/月	協力医療機関と連携し定期的に情報共有する会議を行った場合 その他必要要件を満たした場合100 単位(R7.3まで)
高齢者施設等感染対策向上加算	5 単位/月	指定した医療機関より3年に1回実地指導を受ける(Ⅰ)5 単位 その上、協力病院と感染症発生時等の連携・体制が確保され、研修等1年に1回参加している場合(Ⅰ)10 単位
★安全管理体制加算	20 単位/回	安全対策を実施する体制が整備されていること。入所時1回のみ算定
★口腔衛生管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)	90 単位/月	歯科医、歯科衛生士が介護職員に対する口腔ケアに係る計画を作成し技術的助言及び指導を月に2回以上行っている場合(Ⅰ)90 単位 厚労省に情報を提供した場合は(Ⅱ)110 単位
★栄養マネジメント強化加算	11 単位/日	栄養状態を把握しマネジメントを行う
経口移行加算	28 単位/日	医師の指示に基づき他職種が経管により食事を摂取している入所者に経口による食事の摂取を進めるための計画を作成し支援を行った場合
経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)	400 単位/月	摂食障害を有し誤嚥が認められる入所者に対して医師の指示に基づき多職種が観察、会議を行い経口による継続的な食事をとるための計画作成及び管理栄養士による栄養管理を行った場合(Ⅰ)400 単位 多職種による観察、会議に医師等が参加した場合(Ⅱ)+100 単位
療養食加算	6 単位/食	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合(1日3回を限度)
退所時栄養情報連携加算	70 単位/回	低栄養状態または特別食を必要とする入所者の情報を退所先の医療機関に提供した場合1月に1回を限度
再入所時栄養連携加算	200 単位/回	入院後、再入所時に特別食が必要な入所者へ施設管理栄養士と医療機関の栄養士が連携し栄養管理を行った場合
外泊時費用	362 単位/日	入所者が居宅に外泊した場合(月6日を限度) 居宅サービス提供時は800 単位
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)(Ⅱ)	450 単位/回	入所前30日前又は入所後7日以内に自宅を訪問し方針の決定を行った場合(Ⅰ)450 単位 生活機能の具体的な改善目標を定め退所後の支援計画を行った場合(Ⅱ)480 単位
退所時情報提供加算(Ⅰ)(Ⅱ)	500 単位/回	居宅へ退所し情報提供した場合(Ⅰ)500 単位 医療機関へ退所し情報提供した場合(Ⅱ)250 単位
入退所前連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)	400 単位/回	退所前に在宅担当介護支援専門員へ必要な調整を行った場合(Ⅱ)400 単位 さらに入所後30日以内に居宅介護支援事業者と連携し利用方針を定めた場合(Ⅰ)600 単位
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)(Ⅱ)	120 単位/月	認知症の入所者が5割以上、研修を修了した者1名以上チームで取り組む場合(Ⅱ)120 単位 その上専門的なチームケアを実施し定期的な評価・計画の見直しを行った場合(Ⅰ)150 単位
新興感染症等施設療養費	240 単位/日	厚労省が定める感染症に感染した利用者に対し入院調整等を行う医療機関を確保し、適切な感染対策を行った上で対応した場合1月に1回 連続する5日間を限度
所定疾患施設療養費(Ⅰ)(Ⅱ)	239 単位/日	肺炎、尿路感染、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全に対し診断、投薬、検査、注射、処置等を実施した場合(Ⅰ)239 単位 医師が感染症対策の研修を受講している場合(Ⅱ)480 単位
緊急時治療管理	518 単位/日	入所者の病状が重篤となり救命医療が必要となる場合に緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置を行った場合1月に1回、3日を限度
ターミナルケア加算	72 単位/日	死亡日45～31日前に終末期ケアを行った場合
	160 単位/日	死亡日30日～4日前に終末期ケアを行った場合
	910 単位/日	死亡日前日及び前々日に終末期ケアを行った場合
	1900 単位/日	死亡日に終末期ケアを行った場合
★サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 単位/日	勤続年数7年以上の割合が30%以上
★介護職員等処遇改善加算	所定単位数に7.1% 乗じた単位数	介護職員の資質向上と労働条件の改善を進めるもの これまで3加算での取得がR6.6月～1本化となる

※★はすべての方、それ以外の加算は対象となった方のみとなります。