



注 汚浴時費用		入院患者に対して実施における汚浴を認められた場合、1月に5日を限度として所定単位数に代えて1日に362単位を算定	
注 抜行の遠隔サービス費		入院患者に対して実施における抜行の遠隔を認められた場合、1月につき6日を限度として1日に362単位を算定（22及び44の基本単位数に限る。）	
注 他科実時費用		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362単位を算定	
(5) 初期加算	(1) 日につき 30単位		
(6) 遠隔診療指導等加算 (※3)	(一) 遠隔診療指導等加算	a 遠隔診療指導加算 (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遠隔後の療養上の指導を行った場合 注 遠隔後の全治療に対して指導情報を提供した場合 注 遠隔診療指導と遠隔診療から連携し、情報提供とサービス課題を行った場合
		b 遠隔後訪問指導加算 (退院後1回を限度に、460単位を算定)	
		c 遠隔時指導加算 (400単位)	
		d 遠隔時情報提供加算 (600単位)	
		e 遠隔的連携加算 (600単位)	
(二) 訪問看護指導加算 (入院患者1人につき1回を限度として 300単位を算定)			
(11) 在宅療養ケア改善加算 (※3)	(1) 月につき 300単位を加算	注 在宅療養ケア改善に関する取り組み及び在宅療養指導、在宅療養指導を実施している場合は、算定しない。	
(12) 経口移行加算 (※3)	(1) 日につき 28単位を加算	注 在宅療養ケア改善に関する取り組みを実施している場合は、算定しない。	
(13) 経口維持加算 (※3)	(一) 経口維持加算(Ⅰ) (1日につき 400単位を加算)	注 在宅療養ケア改善に関する取り組みを実施している場合は、算定しない。 注 経口維持加算(Ⅰ)は算定しない場合は、算定しない。	
	(二) 経口維持加算(Ⅱ) (1日につき 100単位を加算)		
(110) 口腔衛生管理加算 (※3)	(1) 月につき 90単位を加算	注 歯科医師の指導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	
(111) 療養実加算	(1) 日につき 6単位を加算(1日に3回を限度)		
(112) 在宅療養支援機能加算 (※3)	(1) 日につき 10単位を加算		
(113) 特定療養 (※3)			
(114) 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)		
(115) 認知症行動・心理認知緊急対応加算	(1) 月につき 200単位を加算(1日につき7日限り)		
(116) 膝をつまみ加算 (※3)	(1) 月につき 100単位を加算		
(117) 在宅介護支援機能加算(※3)	(1) 月につき 100単位を加算(1回を限度として20単位を算定)		
(118) 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)		
(119) 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(13)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×19/100)		
	(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき 所定単位数×10/100)		
	(四) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき 所定単位数×90/100)		
	(五) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき 所定単位数×90/100)		
(120) 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(13)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)		

※ 医師の人員配置減算を適用する場合には、医師経過措置減算を適用しない。  
 ※ 夜間勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務指導加算を適用しない。  
 ※ 一定の要件を満たし入院患者の数が確保されない場合は、(※3)を適用しない。  
 ※ 完全な夜間勤務を要する加算については令和5年10月1日から、従来算定した算定単位数の1/2に引き上げ、令和5年4月1日から適用する。  
 ※ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)の介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)については、令和5年4月1日から算定する。  
 ※ 令和5年度は令和5年度の開始、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)については、所定単位数の1/2に引き上げ、令和5年度は令和5年度の開始から算定する。

□ 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

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残席に満たない場合	常勤のユニットリーダーを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	身体拘束禁止未実施計算	前下欄が設備基準を満たさない場合	石川市立本郷山地区社会福祉会	社会福祉協議会等委託施設	介護療養施設を有する診療所	若年性認知症患者受入加算
(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) 看護<6:1> 介護<6:1>	a 診療所型介護療養施設サービス費(A) <従来型個室>	要介護1 ( 516 単位)	×95/100		258 単位				
			要介護2 ( 520 単位)			260 単位				
		要介護3 ( 564 単位)	282 単位							
		要介護4 ( 607 単位)	304 単位							
		要介護5 ( 752 単位)	376 単位							
		要介護1 ( 501 単位)	251 単位							
	b 診療所型介護療養施設サービス費(B) <看護機能強化型A> <従来型個室>	要介護2 ( 543 単位)	272 単位							
		要介護3 ( 587 単位)	294 単位							
	c 診療所型介護療養施設サービス費(B) <看護機能強化型B> <従来型個室>	要介護4 ( 748 単位)	374 単位							
		要介護5 ( 789 単位)	395 単位							
	d 診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ) <多床室>	要介護1 ( 532 単位)	266 単位							
		要介護2 ( 536 単位)	268 単位							
e 診療所型介護療養施設サービス費(W) <看護機能強化型A> <多床室>	要介護3 ( 580 単位)	290 単位								
	要介護4 ( 624 単位)	312 単位								
f 診療所型介護療養施設サービス費(W) <看護機能強化型B> <多床室>	要介護5 ( 768 単位)	384 単位								
	要介護1 ( 532 単位)	266 単位								
(二) 診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ) 看護・介護<3:1>	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2 ( 536 単位)	×95/100		268 単位					
		要介護3 ( 580 単位)			290 単位					
	要介護4 ( 624 単位)	312 単位								
	要介護5 ( 768 単位)	384 単位								
	要介護1 ( 502 単位)	251 単位								
	要介護2 ( 546 単位)	273 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3 ( 590 単位)	295 単位								
	要介護4 ( 744 単位)	372 単位								
(2) ユニット型診療所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 ( 532 単位)	×97/100		266 単位					
		要介護2 ( 536 単位)			268 単位					
		要介護3 ( 580 単位)			290 単位					
		要介護4 ( 624 単位)			312 単位					
		要介護5 ( 768 単位)			384 単位					
	(二) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ) <看護機能強化型A> <ユニット型個室>	要介護1 ( 516 単位)	258 単位							
		要介護2 ( 520 単位)	260 単位							
		要介護3 ( 564 単位)	282 単位							
		要介護4 ( 607 単位)	304 単位							
		要介護5 ( 752 単位)	376 単位							
	(三) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ) <看護機能強化型B> <ユニット型個室>	要介護1 ( 501 単位)	251 単位							
		要介護2 ( 543 単位)	272 単位							
要介護3 ( 587 単位)		294 単位								
要介護4 ( 748 単位)		374 単位								
要介護5 ( 789 単位)		395 単位								
(四) 施設型ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ) <ユニット型個室的多床室>	要介護1 ( 532 単位)	266 単位								
	要介護2 ( 536 単位)	268 単位								
	要介護3 ( 580 単位)	290 単位								
	要介護4 ( 624 単位)	312 単位								
	要介護5 ( 768 単位)	384 単位								
(五) 施設型ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ) <看護機能強化型A> <ユニット型個室的多床室>	要介護1 ( 516 単位)	258 単位								
	要介護2 ( 520 単位)	260 単位								
	要介護3 ( 564 単位)	282 単位								
	要介護4 ( 607 単位)	304 単位								
	要介護5 ( 752 単位)	376 単位								
(六) 施設型ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅲ) <看護機能強化型B> <ユニット型個室的多床室>	要介護1 ( 501 単位)	251 単位								
	要介護2 ( 543 単位)	272 単位								
	要介護3 ( 587 単位)	294 単位								
	要介護4 ( 748 単位)	374 単位								
	要介護5 ( 789 単位)	395 単位								

注 外泊時費用	入院患者に対して居宅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 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) 初期加算	(1日につき 30単位を加算)		
(4) 退院時指導等加算(※1)	(一) 退院時指導加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>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)</li> <li>c 退院時指導加算 (400単位)</li> <li>d 退院時情報提供加算 (500単位)</li> <li>e 退院前連携加算 (500単位)</li> </ul>	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	(入院患者1人につき1回を限度として300単位を算定)	
	(5) 居宅療養の改善加算(※1)	(1月につき 300単位を加算)	注 安全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 安全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日につき 400単位を加算) (二) 経口維持加算Ⅱ (1日につき 100単位を加算)	注 安全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。
(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) 療養食加算	(1回につき 6単位を加算(1日に3回を限度))		
(10) 在宅復帰支援機能加算(※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・心理状態評価対応加算	(入居後7日に限り 1日につき200単位を加算)		
(14) 排せつ支援加算(※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×26/1000)	注 所定単位は、(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×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)	
	(四) 介護職員処遇改善加算Ⅳ	(1月につき +(三)の90/100)	
	(五) 介護職員処遇改善加算Ⅴ	(1月につき +(三)の80/100)	
(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×15/1000)	注 所定単位は、(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×11/1000)	

※ 一定の要件を満たす入院患者の数が規準に満たない場合には、(※1)を適用しない。  
 ※ 安全管理体制強化加算(1)については令和3年10月1日から、安全管理の基準を満たさない場合の加算については令和4年4月1日から適用する。  
 ※ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)については、令和4年3月31日まで算定可能。  
 ※ 令和3年9月30日までの間は、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)について、所定単位数の半分の率に相当する単位数を算定する。

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

基本部分			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	看護・介護職員の員数が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	看護部長に定められた専任職員の数に100名未満で満たない場合	認知症専門医の数を認めた上で、医師の数が基準に定められた医師の員数に60/100を乗じて得た数未満である場合	認知症専門医の数を認めた上で、医師の数が基準に定められた医師の員数に50/100を乗じて得た数未満である場合	一定の条件を満たす入院患者の数が標準に満たない場合	複数のユニットリーダーを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	身体拘束禁止の実施率	認知症専門医の員数	安全管理体制の整備状況	安全管理体制の整備状況		
(1) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(1日につき)	大学病院等	(一) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	看護<3:1>介護<6:1>	認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×90/100	-5単位	-14単位	
			認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)								認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)
		(二) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	看護<4:1>介護<4:1>	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)								認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)
			認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)								認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)
			認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)								認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)
	一般病院	(三) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	看護<4:1>介護<6:1>	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)								
			認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)								
			認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)								
		(四) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)	看護<4:1>介護<6:1>	認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)								認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)
			認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)								認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)
(五) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	看護<4:1>介護<6:1>	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)									
	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)									
(2) 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(1日につき)	(一) 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(I)	看護<3:1>介護<6:1>	認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(I)	認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(I)	×70/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×90/100	-5単位	-14単位	
	(二) 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(II)	看護<4:1>介護<4:1>	認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(II)	認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(II)									
(3) ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(1日につき)	大学病院等	(一) ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	看護<3:1>介護<6:1>	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	×97/100	×97/100	×97/100	×97/100	×97/100	×97/100	×97/100	×97/100	×97/100
			ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)									
(二) ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	一般病院	(一) ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	看護<4:1>介護<4:1>	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	×97/100	×97/100	×97/100	×97/100	×97/100	×97/100	×97/100	×97/100	×97/100
			ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	ユニタ型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)									
注 外泊時費用			入院患者に対して居宅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 他科診察時費用			入院患者に対して、専門的な診療が必要となり、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													
(4) 初期加算 (1日につき 30単位を加算)																
(5) 退院時指導等加算(※1)	(一) 退院時指導加算	退院前訪問指導加算	退院前訪問指導加算	退院後訪問指導加算	退院後訪問指導加算	退院時指導加算	退院時指導加算	退院時情報提供加算	退院時情報提供加算	退院前連携加算	退院前連携加算	訪問看護指示加算	訪問看護指示加算	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診療情報を提供した場合 注 在宅介護支援事業者と退院前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合		
		退院後訪問指導加算	退院後訪問指導加算	退院時指導加算	退院時指導加算	退院時情報提供加算	退院時情報提供加算	退院前連携加算	退院前連携加算	訪問看護指示加算	訪問看護指示加算					
(6) 居宅ケア改善加算(※1) (1月につき 300単位を加算)			注 居宅ケアの改善を目的とした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。													
(7) 経口移行加算(※1) (1日につき 28単位を加算)			注 居宅ケアの改善を目的とした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。													
(8) 経口維持加算(※1) (一) 経口維持加算(I) (1日につき 400単位を加算) (二) 経口維持加算(II) (1日につき 100単位を加算)			注 居宅ケアの改善を目的とした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。 注 経口維持加算(I)を算定していない場合は、算定しない。													
(9) 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													
(10) 療養食加算 (1回につき 6単位を加算(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単位を加算)																
(12) 特定診療費(※1)																
(13) 排せつ支援加算(※1) (1月につき 100単位を加算)																
(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単位を加算)																
(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)	看護<3:1>介護<6:1>	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)	サービス提供体制強化加算(I)
		看護<4:1>介護<4:1>	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)	サービス提供体制強化加算(II)
		看護<4:1>介護<6:1>	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)	サービス提供体制強化加算(III)
(16) 介護職員処遇改善加算	(一) 介護職員処遇改善加算(I)	看護<3:1>介護<6:1>	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善加算(I)
		看護<4:1>介護<4:1>	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)	介護職員処遇改善加算(II)
		看護<4:1>介護<6:1>	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)	介護職員処遇改善加算(III)
		看護<4:1>介護<4:1>	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)	介護職員処遇改善加算(IV)
		看護<4:1>介護<6:1>	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)	介護職員処遇改善加算(V)
(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)	看護<3:1>介護<6:1>	介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員等特定処遇改善加算(I)	介護職員等特定処遇改善加算(I)	
		看護<4:1>介護<4:1>	介護職員等特定処遇改善加算(II)	介護職員等特定処遇改善加算(II)	介護職員等特定処遇改善加算(II)	介護職員等特定処遇改善加算(II)	介護職員等特定処遇改善加算(II)	介護職員等特定処遇改善加算(II)	介護職員等特定処遇改善加算(II)	介護職員等特定処遇改善加算(II)	介護職員等特定処遇改善加算(II)	介護職員等特定処遇改善加算(II)	介護職員等特定処遇改善加算(II)	介護職員等特定処遇改善加算(II)	介護職員等特定処遇改善加算(II)	

※ 一定の条件を満たす入院患者の数が標準に満たない場合には、(※1)を適用しない。  
 ※ 安全管理体制整備率については令和3年10月1日から、安全管理の基準を満たさない場合の算定については令和4年1月1日から適用する。  
 ※ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅱ)については、令和4年3月31日まで算定可能。  
 ※ 令和3年9月30日までの間は、介護療養施設サービス費の(1)から(3)までについて、所定単位数の平均の半分に相当する単位数を算定する。