（別冊）
認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護
短期利用認知症対応型共同生活介護・介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護

社会福祉法人　慈恵会　さわやかグループホームみのかも

利用料金について

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、法定代理受領サービスである時は、介護保険法による介護報酬（単位数×10.14円）の告示上の額として設定します。（美濃加茂市7級地）

※負担割合は、『介護保険負担割合証』又は『介護保険被保険証』に記載のとおりです。

（1）サービス基本利用料について

認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）
（介護予防含む）（1日につき）

要介護度	単位数
要支援2	761
要介護1	765
要介護2	801
要介護3	824
要介護4	841
要介護5	859

認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）
（介護予防含む）（1日につき）

要介護度	単位数
要支援2	749
要介護1	753
要介護2	788
要介護3	812
要介護4	828
要介護5	845

短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）
（介護予防含む）（1日につき）

要介護度	単位数
要支援2	789
要介護1	793
要介護2	829
要介護3	854
要介護4	870
要介護5	887

短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）
（介護予防含む）（1日につき）

要介護度	単位数
要支援2	777
要介護1	781
要介護2	817
要介護3	841
要介護4	858
要介護5	874

（2）加算について

① 初期加算（短期利用は加算されません。）
入居日から30日間加算されます。30日を超える病院又は診療所への入院後に再び入居した場合にも同様に加算されます。　1日につき　30単位

② サービス提供体制強化加算
下記のうち、いずれかの基準を満たしている場合加算されます。ただし、複数の該当がある場合は1項目に限り加算対象となります。

ⅰ　サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

2026.06.01

以下のいずれかに該当する場合。
・介護職員の総数のうち介護福祉士(国家資格)の占める割合が70%以上である場合。
・勤続10年以上の介護福祉士（国家資格）の占める割合が25%以上である場合。
・サービスの質の向上に資する取り組みを実施している場合。
1日につき　22単位

ii　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
・介護職員の総数のうち介護福祉士（国家資格）占める割合が60%以上である場合。
1日につき　18単位

iii　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
以下のいずれかに該当する場合。
・介護職員の総数のうち介護福祉士（国家資格）占める割合が50%以上である場合。
・看護・介護職員の総数のうち常勤職員の占める割合が75%以上である場合。
・利用者に直接サービスを提供する職員の少数に占める7年以上勤続職員の占める割合が30%以上である場合。
1日につき　6単位

③　夜間支援体制加算
下記のうち、いずれかの基準を満たしている場合加算されます。ただし、複数の該当がある場合は1項目に限り加算対象となります。

ⅰ　夜間支援体制加算（Ⅰ）
共同生活住居数が1であって、夜勤の介護職員（従事者）及び宿直勤務者の合計が2名以上の場合。　　1日につき　50単位

ii　夜間支援体制加算（Ⅱ）
共同生活居住数が2名以上であって、夜勤の介護職員（従事者）及び宿直勤務者の合計人数が共同生活居住の数に1を加えた数以上の場合。　　1日につき　25単位

④　若年性認知症利用者受入加算
40歳以上65歳未満の認知症の診断をされている方であって、受け入れた若年認知症利用者ごとに個別に担当を定めて、特性やニーズに応じた介護サービスを提供している場合。但し、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は加算の算定をしません。
1日につき　120単位

⑤　入退院支援加算（短期利用は区分支給限度基準額に含まれます。）
入院する必要が生じた場合であって、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれる時、退院後再び円滑に入居することが出来る体制を確保している場合。　1月に6日を限度として加算されます。　1日につき　246単位

⑥　退去時情報提供加算
医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回限り算定されます。　1回につき　250単位

⑦　医療連携体制加算（介護予防は加算されません。）
下記のうち、いずれかの基準を満たしている場合加算されます。ただし、複数の該当がある場合は1項目に限り加算対象となります。
医療連携体制加算（Ⅰ）
・事業所の職員である看護師、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。
・重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

ⅰ　医療連携体制加算（イ）
上記2点に加え、事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置していること。
1日につき　57単位

ii　医療連携体制加算（ロ）
上記2点に加え、事業所の職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置していること。

１日につき　４７単位

ⅲ　医療連携体制加算（ハ）

上記２点に加え、事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を１名以上確保していること。

１日につき３７単位

医療連携体制加算（Ⅱ）

医療連携体制加算（Ⅰ）のいずれかを算定していることが要件であり、算定日が属する月の前３月月間において、次のいずれかに該当する状態の入居者が１人以上であること

(1)喀痰吸引を実施している状態(2)経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態(3)呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態(4)中心静脈注射を実施している状態(5)人工腎臓を実施している状態(6)重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態(7)人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態(8)褥瘡に対する治療を実施している状態(9)気管切開が行われている状態(10)留置カテーテルを使用している状態(11)インスリン注射を実施している状態

１日につき　５単位

⑧　認知症専門ケア加算（短期利用は加算されません。）

ⅰ　認知症専門ケア加算（Ⅰ）

認知症高齢日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者総数の５０％以上を占め、認知症実践リーダー研修修了者を認知症高齢日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合には1に当該対象者の数が19を超え１０又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施し、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技能的指導に係る会議を定期的に開催している場合。　１日につき３単位

ⅱ　認知症専門ケア加算（Ⅱ）

認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を1以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施し、介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定している場合。　１日につき４単位

⑨　科学的介護推進体制加算（短期利用は加算されません。）

利用者ごとの基本的な心身状況を少なくとも3か月に1回、厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直す等、必要な情報を活用する場合。　1月につき　４０単位

⑩　口腔・栄養スクリーニング加算（短期利用は加算されません。）

下記のうち、いずれかの基準を満たしている場合６月に１回を限度に加算されます。ただし、複数の該当がある場合は１項目に限り加算対象となります。

ⅰ　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）

介護サービス事業所の従業者が利用開始時及び利用中6か月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供している場合。ただし、口腔機能向上加算との併算は不可。

１回につき　２０単位

ⅱ　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）

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、口腔健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供している場合。　1回につき　５単位

⑪　口腔衛生管理体制加算（短期利用は加算されません。）

歯科医または歯科医の指導を受けている歯科衛生士が、介護職員へ毎月１回以上口腔ケアに関わる技術的助言および指導があり、歯科医または歯科医の指導を受けている歯科衛生士の助言や指導に基づき、口腔ケア計画書を作成している場合。

１月につき３０単位

⑫　栄養管理体制加算（短期利用は加算されません。）

管理栄養士（外部との連携を含む）が日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言を行う場合。　　１月につき　３０単位

⑬　退去時相談援助加算

１月以上入居してる利用者および家族に対して、退居後の居宅サービス等を利用する場合合に、生活や機能訓練等、家の改修等の相談援助を行う場合。または、退居から2週間以内

に、居住地である市町村および居宅介護支援センターまたは地域包括支援センターに対して文章で情報提供した場合。　　１人１回に限り４００単位

⑭ 協力医療機関連携加算

協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合に加算されます。ただし、医療連携体制加算を算定してない場合は、算定しない。

（協力医療機関の要件）

１ 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

２ 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。

３ 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

ⅰ 協力医療機関連携加算(1)

以下のいずれにも該当する場合。

１ 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

２ 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。

１月につき１００単位

ⅱ 協力医療機関連携加算(2)

・入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保している場合

１月につき40単位

⑮ 高齢者施設等感染対策向上加算

下記のうち、いずれかの基準を満たしている場合加算されます。ただし、複数の該当がある場合は1項目に限り加算対象となります。

ⅰ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）

以下のいずれにも該当する場合。

１ 感染症法第6条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。

２ 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

３ 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に１年に１回以上参加していること。

１月につき10単位

ⅱ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）

診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、３年に１回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

１月につき５単位

⑯ 新興感染症等施設療養費

入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として加算されます。

※ 現時点において指定されている感染症はない。

１日につき２４０単位

⑰ 認知症チームケア推進加算

認知症専門ケア加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合においては、算定不可。

下記のうち、いずれかの基準を満たしている場合加算されます。ただし、複数の該当がある場合は1項目に限り加算対象となります。

ⅰ　認知症チームケア推進加算（Ⅰ）
以下のいずれにも該当する場合。
1　事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること。
2　認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。
3　対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。
4　認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。
1月につき150単位
ⅱ　認知症チームケア推進加算（Ⅱ）
（Ⅰ）の（1）、（3）及び（4）に掲げる基準に適合すること。認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。
1月につき120単位
⑱　生産性向上推進体制加算
下記のうち、いずれかの基準を満たしている場合加算されます。ただし、複数の該当がある場合は1項目に限り加算対象となります。
ⅰ　生産性向上推進体制加算（Ⅱ）
1　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
2　見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
3　1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。
1月につき10単位
ⅱ　生産性向上推進体制加算（Ⅰ）
1　（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。
2　見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
3　1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。
1月につき100単位
⑲　介護職員等処遇改善加算
下記のうち、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合加算されます。ただし、複数の該当がある場合は1項目に限り加算対象になります。
ⅰ　介護職員処遇改善加算（Ⅰ）イ
基本サービス費に各種加算及び減算した単位の1000分の210に相当する単位
ⅱ　介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロ
基本サービス費に各種加算及び減算した単位の1000分の228に相当する単位
ⅲ　介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ
基本サービス費に各種加算及び減算した単位の1000分の202に相当する単位
ⅳ　介護職員処遇改善加算（Ⅱ）ロ
基本サービス費に各種加算及び減算した単位の1000分の220に相当する単位
ⅴ　介護職員処遇改善加算（Ⅲ）
基本サービス費に各種加算及び減算した単位の1000分の179に相当する単位
ⅵ　介護職員処遇改善加算（Ⅳ）

基本サービス費に各種加算及び減算した単位の1000分の149に相当する単位

※上記の加算については該当するもののみ費用徴収させていただきます。
※入居者の状態や職員体制により、加算が変更になる場合があります。

（3）減算について

① 夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合。　　1日につき基本料金×97%
② 利用者数が利用定員数を超える場合。 または介護従事者の員数が基準に満たさない場合。
1日につき基本利用料金×70%
③ 身体拘束廃止未実施減算（短期利用は含まれません。）
1日につき各介護度の基本料金×90%
④ 3ユニットで夜勤を行う職員の員数を2人以上とする場合。　1日につき　－50単位
⑤ 業務継続計画未実施減算
所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算
⑥ 高齢者虐待防止措置未実施減算
所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

（4）利用料その他の費用の額

種　類	利　用　料　金
食費	一日あたり　1，700円（朝食350円、昼食600円、夕食600円、おやつ150円）
管理費（水道光熱費を含む）	一日あたり　2，100円
日常生活に必要な物品代金	入居者の日常生活用品の購入代金等、入所者に負担していただくことが適当であるものにかかる費用（おむつ代等）を別途実費をいただきます。
訪問理美容	別途実費をいただきます。業者等の都合により、利用料金が変更になる場合もあります。
施設が別に定めるレクリエーション行事等	参加料の費用を徴収するものにつきましては、その都度ご連絡させていただきます。

※医療について・・・必要があって医療機関による往診や入通院によって発生する医療費は別途自己負担をしていただくことになります。