



認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

基本部分 ()内旧単位		夜勤を行う 職員の勤務 条件基準を 満たさない 場合	利用定員を 超える、又は 介護従事者の 員数が基準に 満たない場合	身体拘束 廃止未実施 減算	高齢者虐待 防止措置 未実施減算	業務継続 未策定減算	3ユニット で夜勤を 行う職員を 2人以上と する場合
認知症対応型共同生活介護費（1日につき）	(I)	要介護1	765 単位 (764)				
		要介護2	801 単位 (800)				
		要介護3	824 単位 (823)				
		要介護4	841 単位 (840)				
		要介護5	859 単位 (858)				
	(II)	要介護1	753 単位 (752)				
		要介護2	788 単位 (787)				
		要介護3	812 単位 (811)				
		要介護4	828 単位 (827)				
		要介護5	845 単位 (844)				
短期利用認知症対応型共同生活介護費（1日につき）	(I)	要介護1	793 単位 (792)	×97/100	×70/100		
		要介護2	829 単位 (828)				
		要介護3	854 単位 (853)				
		要介護4	870 単位 (869)				
		要介護5	887 単位 (886)				
	(II)	要介護1	781 単位 (780)				
		要介護2	817 単位 (816)				
		要介護3	841 単位 (840)				
		要介護4	858 単位 (857)				
		要介護5	874 単位 (873)				
介護予防 ～費※ (1日につき)	(I)	要支援2	761 単位 (760)				
	(II)	要支援2	749 単位 (748)				
介護予防 短期利用 ～費※ (1日につき)	(I)	要支援2	789 単位 (788)				
	(II)	要支援2	777 単位 (776)				

※ 「～」・・・「認知症対応型共同生活介護」の略

 介護給付

 予防給付

加算名	単位数	単位数			
		1日につき	1月につき	1回につき	6月に1回を限度
入院時費用 1月に6日を限度	246 単位	●			
初期加算	30 単位	●			
認知症行動・心理症状緊急対応加算 7日間を限度	200 単位	●			
<u>退居時情報提供加算</u>	<u>250</u> 単位			●	
退居時相談援助加算 利用者1人につき1回を限度	400 単位			●	
看取り介護加算	(1) 死亡以前31日以上45日以下	72 単位	●		
	(2) 死亡以前4日以上30日以下	144 単位	●		
	(3) 死亡以前2日又は3日	680 単位	●		
	(4) 死亡日	1,280 単位	●		
夜間支援体制加算	(I)	50 単位	●		
	(II)	25 単位	●		
<u>協力医療機関連携加算</u>	<u>(1) 相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合</u>	<u>100</u> 単位		●	
	<u>(2) 上記以外の協力医療機関と連携している場合</u>	<u>40</u> 単位		●	
医療連携体制加算	<u>I (イ)</u>	<u>57</u> 単位(59)	●		
	<u>I (ロ)</u>	<u>47</u> 単位(49)	●		
	<u>I (ハ)</u>	<u>37</u> 単位(39)	●		
	<u>(II)</u>	<u>5</u> 単位	●		
生活機能向上連携加算	(I)	100 単位		●	
	(II)	200 単位		●	
認知症専門ケア加算	(I)	3 単位	●		
	(II)	4 単位	●		
<u>認知症チームケア推進加算</u>	<u>(I)</u>	<u>150</u> 単位		●	
	<u>(II)</u>	<u>120</u> 単位		●	
科学的介護推進体制加算	40 単位		●		
栄養管理体制加算	30 単位		●		
若年性認知症利用者受入加算	120 単位	●			

加算名	単位数	単位数			
		1日につき	1月につき	1回につき	6月に1回を限度
口腔・栄養スクリーニング加算	20 単位				●
口腔衛生管理体制加算	30 単位		●		
<u>高齢者施設等感染対策向上加算</u>	(I) 10 単位		●		
	(II) 5 単位		●		
<u>新興感染症等施設療養費</u>	<u>連続する5日を限度</u> 240 単位		●		
<u>生産性向上推進体制加算</u>	(I) 100 単位		●		
	(II) 10 単位		●		
サービス提供体制強化加算	(I) 22 単位	●			
	(II) 18 単位	●			
	(III) 6 単位	●			

介護職員処遇改善加算は「0. 共通事項」参照

各種加算の改定ポイント（認知症対応型共同生活介護（グループホーム））

名称	詳細
(新設) 退居時情報提供加算	利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、1回に限り算定します。
(新設) 協力医療機関連携加算	事業所において、協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合に加算します。ただし、医療連携体制加算を算定していない場合は算定しません。
(変更) 医療連携体制加算	<p>別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合するものとして市町村長に届け出た事業所において、サービスを行った場合に加算します。</p> <p>イ 医療連携体制加算(Ⅰ)イ</p> <p>(1) 事業所の職員として看護師を常勤換算方法で1名以上配置していること。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3) 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。</p> <p>ロ 医療連携体制加算(Ⅰ)ロ</p> <p>(1) 事業所の職員として看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。</p> <p>(2) 事業所の職員である看護職員又は病院、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。ただし、(1)により配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師により、24時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>(3) イ(3)に該当するものであること。</p> <p>ハ 医療連携体制加算(Ⅰ)ハ</p> <p>(1) 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。</p> <p>(2) 看護師等により24時間連絡できる体制を確保していること。</p> <p>(3) イ(3)に該当するものであること。</p> <p>ニ 医療連携体制加算(Ⅱ)</p> <p>(1) 医療連携体制加算(Ⅰ)イ、ロ又はハのいずれかを算定していること。</p> <p>(2) 算定日が属する月の前3月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が1人以上であること。</p> <p>① 喀痰吸引を実施している状態</p> <p>② 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</p> <p>③ 中心静脈注射を実施している状態</p> <p>④ 人工腎臓を実施している状態</p>

名称	詳細
	<ul style="list-style-type: none"> ⑤ 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 ⑥ 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 ⑦ 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 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
(変更) 認知症専門ケア加算	<p>別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして市町村長に届け出た事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合に加算します。ただし、認知症チームケア推進加算を算定している場合は算定しません。</p> <p>イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来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認知症の者（以下「対象者」という。）の占める割合が50%以上であること。</p> <p>(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては1に対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。</p> <p>(3) 事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。</p> <p>ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イの基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 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を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</p> <p>(3) 事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は予定していること。</p>
(新設) 認知症チームケア推進加算	<p>別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして市町村長に届け出た事業所が、別に厚生労働大臣が定める以下の者に対し認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資するチームケアを提供した場合に加算します。ただし、認知症専門ケア加算を算定している場合は算定しません。</p> <p>イ 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)： 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 事業所は施設における利用者の総数のうち、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（以下「対象者」という。）の占める割合が50%以上であること。</p>

名称	詳細
	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>□ 認知症チームケア推進加算（Ⅱ）：次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。</p> <p>(2) 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。</p>
<p>(新設) 高齢者施設等感染対策向上加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合するものとして市町村長に届け出た事業所において、サービスを行った場合に加算します。</p> <p>イ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）：次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 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。</p> <p>(2) 指定地域密着型サービス基準第105条第1項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関（以下「協力医療機関等」という。）との間で、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。</p> <p>(3) 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等が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。</p> <p>□ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）：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、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。</p>
<p>(新設) 新興感染症等施設療養費</p>	<p>利用者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利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定します。</p>
<p>(新設) 生産性向上推進体制加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして市町村長に届け出た事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合に加算します。</p> <p>イ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）：次のいずれにも適合すること。</p> <p>(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において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。</p>

名称	詳細
	<p>① 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保</p> <p>② 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>③ 介護機器の定期的な点検</p> <p>④ 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修</p> <p>(2) (1)の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。</p> <p>(3) 介護機器を複数種類活用していること。</p> <p>(4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及び質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。</p> <p>(5) 事業年度ごとに(1)、(3)及び(4)の取組による業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告すること。</p> <p>ロ 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）：次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)に適合していること。</p> <p>(2) 介護機器を活用していること。</p> <p>(3) 事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組による業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告すること。</p>
(新設) 高齢者虐待防止措置未実施減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合に減算します。
(新設) 業務継続計画未策定減算	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合に減算します。