ナ　認知症行動・心理症状緊急対応加算　200単位

注　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、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、介護医療院サービスを行った場合は、入所した日から起算して７日を限度として、１日につき所定単位数を加算する。

ラ　重度認知症疾患療養体制加算

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院において、入所者に対して、介護医療院サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ)

㈠　要介護１又は要介護２　140単位

㈡　要介護３、要介護４又は要介護５　40単位

⑵　重度認知症疾患療養体制加算(Ⅱ)

㈠　要介護１又は要介護２　200単位

㈡　要介護３、要介護４又は要介護５　100単位

ム　移行定着支援加算　93単位

注　次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合に、平成33年３月31日までの間、届出を行った日から起算して１年までの期間に限り、１日につき所定単位数を加算する。

⑴　介護医療院の人員、設備及び施設並びに運営に関する基準附則第２条に規定する転換を行って開設した介護医療院であること又は同令附則第６条に規定する介護療養型老人保健施設が平成36年３月31日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部若しくは一部を廃止するとともに開設した介護医療院であること。

⑵　転換を行って介護医療院を開設した等の旨を地域の住民に周知するとともに、当該介護医療院の入所者やその家族等への説明に取り組んでいること。

⑶　入所者及び家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること。

ウ　排せつ支援加算　100単位

注　排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対し、介護医療院の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して６月以内の期間に限り、１月につき所定単位数を加算する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は、算定しない。

ヰ　サービス提供体制強化加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た介護医療院が、入所者に対し介護医療院サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

⑴　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ　18単位

⑵　サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ　12単位

⑶　サービス提供体制強化加算(Ⅱ)　６単位

⑷　サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　６単位