


## 介護報酬の算定構造

## 介護サービス

:平成30年4月改定箇所

## I 指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造

- 1 訪問介護費
- 2 訪問入浴介護費
- 3 訪問看護費
- 4 訪問リハビリテーション費
- 5 居宅療養管理指導費
- 6 通所介護費
- 7 通所リハビリテーション費
- 8 短期入所生活介護費
- 9 短期入所療養介護費
  - イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費
  - ロ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費
  - ハ 診療所における短期入所療養介護費
  - ニ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費
  - ホ 介護医療院における短期入所療養介護費
- 10 特定施設入居者生活介護費
- 11 福祉用具貸与費

## II 指定居宅介護支援介護給付費単位数の算定構造

居宅介護支援費

## III 指定施設サービス等介護給付費単位数の算定構造

- 1 介護福祉施設サービス
- 2 介護保健施設サービス
- 3 介護療養施設サービス
  - イ 療養病床を有する病院における介護療養施設サービス
  - ロ 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
  - 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
- 4 介護医療院サービス

I 指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造

1 訪問介護費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	
身体介護の(2)～(4)に引き続き生活援助を行った場合		身体介護の(2)～(4)に引き続き生活援助を行った場合	介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合	2人の訪問介護員等による場合	夜間若しくは早期の場合又は深夜の場合	特定事業所加算	指定居宅介護事業所(介護)の利用者が20人以上にサービスを行う場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域訪問介護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時訪問介護加算
訪問介護費又は共生型訪問介護費	(1) 20分未満 (165単位)	所定時間が20分から起算して25分を越すごとに150単位を(原度)	×70/100	×200/100	夜間又は早期の場合 +25/100	特定事業所加算(1) +20/100	指定居宅介護事業所(介護)の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×70/100	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90/100	+15/100	+10/100	+5/100	1回につき +100単位
	(2) 20分以上30分未満 (248単位)											
	(3) 30分以上1時間未満 (391単位)											
	(4) 1時間以上 (575単位に30分を越すごとに+83単位)											
	(1) 20分以上45分未満 (181単位)											
	(2) 45分以上 (223単位)											
	ハ 通院等乗降介助 (1回につき 98単位)											
	ニ 初回加算 (1月につき +200単位)											
ホ 生活機能向上連携加算	(1) 生活機能向上連携加算(1) (1月につき +100単位)											
	(2) 生活機能向上連携加算(2) (1月につき +200単位)											
ヘ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(1) (1月につき +所定単位×137/1000)	注 所定単位は、イからホまでにより算定した単位数の合計										
	(2) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき +所定単位×100/1000)											
	(3) 介護職員処遇改善加算(III) (1月につき +所定単位×55/1000)											
	(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき (3)の90/100)											
	(5) 介護職員処遇改善加算(V) (1月につき (3)の80/100)											
<p>【事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合】、「特別地域訪問介護加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目</p>												

※ 緊急時訪問介護加算の算定時に限り、身体介護の(1)20分未満に引き続き、生活援助を行うことも可能。

2 訪問入浴介護費

基本部分		注	注	注	注	注	注
全身入浴が困難で、清拭又は部分浴を実施した場合		介護職員3人が行った場合	全身入浴が困難で、清拭又は部分浴を実施した場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域訪問入浴介護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
イ 訪問入浴介護費 (1回につき 1,250単位)	×95/100	×70/100	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×70/100	+15/100	+10/100	+5/100	
ロ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(1)イ (1回につき +36単位)						
	(2) サービス提供体制強化加算(1)ロ (1回につき +24単位)						
ハ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(1) (1月につき +所定単位×58/1000)	注 所定単位は、イからロまでにより算定した単位数の合計					
	(2) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき +所定単位×42/1000)						
	(3) 介護職員処遇改善加算(III) (1月につき +所定単位×23/1000)						
	(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき (3)の90/100)						
	(5) 介護職員処遇改善加算(V) (1月につき (3)の80/100)						
<p>【事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合】、「特別地域訪問入浴介護加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目</p>							

【脚注】

1. 単位数算定記号の説明

- +〇〇単位 ⇒ 所定単位数 + 〇〇単位
- 〇〇単位 ⇒ 所定単位数 - 〇〇単位
- ×〇〇/100 ⇒ 所定単位数 × 〇〇/100
- +〇〇/100 ⇒ 所定単位数 + 所定単位数×〇〇/100

3 訪問看護費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	
		准看護師の場合	夜間又は早朝の場合、若しくは深夜の場合	夜間又は早朝の場合、若しくは深夜の場合	1時間30分以上の訪問看護を行う場合	要介護5の者の場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域訪問看護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時訪問看護加算(※)	特別管理加算	ターミナルケア加算	医療保険の訪問看護が必要であるものとして主治医が発行する訪問看護指示の文書の訪問看護指示期間の日数につき減算(1日につき)
イ 指定訪問看護ステーションの場合	(1) 20分未満 週に1回以上、20分以上の保健師又は看護師による訪問を行った場合算定可能 (311単位)	×90/100	夜間又は早朝の場合 +25/100 深夜の場合 +50/100	30分未満の場合 +254単位 30分以上の場合 +402単位	+300単位	+300単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×85/100				1月につき +274単位			
(2) 30分未満 (467単位)														
(3) 30分以上1時間未満 (616単位)														
(4) 1時間以上1時間30分未満 (1,118単位)														
(5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合 (286単位) ※ 1日に2回を超えて実施する場合は90/100														
ロ 病院又は診療所の場合	(1) 20分未満 週に1回以上、20分以上の保健師又は看護師による訪問を行った場合算定可能 (283単位)	×90/100		30分未満の場合 +254単位 30分以上の場合 +402単位	+300単位	+300単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×85/100	+15/100	+10/100	+5/100	1月につき +215単位	1月につき (I)の場合 +500単位 又は (II)の場合 +250単位	死亡日及び死亡日前14日以内(2日以上)ターミナルケアを行った場合 +2,000単位	
(2) 30分未満 (386単位)														
(3) 30分以上1時間未満 (589単位)														
(4) 1時間以上1時間30分未満 (836単位)														
ハ 定期巡回・随時対応訪問看護事業所と連携する場合 (1月につき 2,935単位)		准看護師による訪問が1回でもある場合 ×98/100			+800単位						1月につき 訪問看護ステーションの場合 +574単位 病院又は診療所の場合 +215単位		-97単位	
ニ 初回加算 (1月につき +300単位)														
ホ 退院時共同指導加算 (1回につき +600単位)														
ヘ 看護・介護職員連携強化加算 (1月につき +250単位)														
ト 看護体制強化加算 (イ及びロを算定する場合のみ算定)	(1) 看護体制強化加算(1) (1月につき +600単位) (2) 看護体制強化加算(II) (1月につき +300単位)													
チ サービス提供体制強化加算	イ及びロを算定する場合 (1回につき 6単位を加算) ハを算定する場合 (1月につき 50単位を加算)													

※ 「事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」、「特別地域訪問看護加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「緊急時訪問看護加算」、「特別管理加算」、「ターミナルケア加算」及び「サービス提供体制強化加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目  
※ 1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算を算定できるものとする。

4 訪問リハビリテーション費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注			
イ 訪問リハビリテーション費	病院又は診療所の場合	1回につき 230単位	事業所が同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者2人以上に対して行う場合 ×87/100	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 +15/100	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 +10/100	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 +5/100	短期集中リハビリテーション実施加算	訪問リハビリテーションマスタシフト加算(Ⅰ)	訪問リハビリテーションマスタシフト加算(Ⅱ)	訪問リハビリテーションマスタシフト加算(Ⅲ)	訪問リハビリテーションマスタシフト加算(Ⅳ)	事業所の業務内容がリハビリテーションの提供に専ら従事している場合
	介護老人保健施設の場合	1回につき 230単位	事業所が同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者2人以上に対して行う場合 ×87/100	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 +15/100	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 +10/100	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 +5/100	短期集中リハビリテーション実施加算	訪問リハビリテーションマスタシフト加算(Ⅰ)	訪問リハビリテーションマスタシフト加算(Ⅱ)	訪問リハビリテーションマスタシフト加算(Ⅲ)	訪問リハビリテーションマスタシフト加算(Ⅳ)	事業所の業務内容がリハビリテーションの提供に専ら従事している場合
	介護施設の場合	1回につき 230単位	事業所が同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者2人以上に対して行う場合 ×87/100	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 +15/100	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 +10/100	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 +5/100	短期集中リハビリテーション実施加算	訪問リハビリテーションマスタシフト加算(Ⅰ)	訪問リハビリテーションマスタシフト加算(Ⅱ)	訪問リハビリテーションマスタシフト加算(Ⅲ)	訪問リハビリテーションマスタシフト加算(Ⅳ)	事業所の業務内容がリハビリテーションの提供に専ら従事している場合

ロ 社会参加支援加算 (1日につき 17単位を加算)

ハ サービス提供体制強化加算 (1回につき +6単位)

注：「事業所が同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者2人以上にサービスを行う場合」、「特別地域訪問リハビリテーション加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「サービス提供体制強化加算」は、支給限度額管理の対象外の見定項目

5 居宅療養管理指導費

基本部分		注	注	注	
イ 医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 居宅療養管理指導費(Ⅰ) (2)以外	(一) 同一建物居住者1人 に対して行う場合 (502単位) (二) 同一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (483単位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (442単位)	+15/100	+10/100	+5/100
	(2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ) (在宅病医学総合管理料 又は特定施設入居時等 医学総合管理料を算定 する場合)	(一) 同一建物居住者1人 に対して行う場合 (266単位) (二) 同一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (266単位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (260単位)			
ロ 歯科医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 同一建物居住者1人に対して行う場合 (502単位) (2) 同一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (483単位) (3) (1)及び(2)以外の場合 (442単位)	+15/100	+10/100	+5/100	
	(1) 病院又は診療所の 薬剤師が行う場合 (月2回を限度)				(一) 同一建物居住者1人 に対して行う場合 (502単位) (二) 同一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (483単位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (378単位)
	(2) 薬局の薬剤師の場合 (月4回を限度)				(一) 同一建物居住者1人 に対して行う場合 (502単位) (二) 同一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (378単位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (344単位)
ニ 管理栄養士が行う場合 (月2回を限度)	(1) 同一建物居住者1人に対して行う場合 (502単位) (2) 同一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (483単位) (3) (1)及び(2)以外の場合 (442単位)	+15/100	+10/100	+5/100	
ホ 歯科衛生士等が行う場合 (月4回を限度)	(1) 同一建物居住者1人に対して行う場合 (355単位) (2) 同一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (322単位) (3) (1)及び(2)以外の場合 (295単位)				
ヘ 保健師、看護師が行う場合	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (402単位) (2) 同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問) (362単位)				注 在宅看護師が行う場合 ×90/100

注：ハ(2)(一)(二)(三)について、がん末期の患者及び中心静脈栄養患者については、週2回かつ月8回算定できる。  
注：ホ(1)(2)については、平成29年4月1日から平成30年9月30日までの間、算定できるものとす。













9 短期入所療養介護費  
イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

基本部分				注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	
				活動を行う職員の数、勤務時間、作業標準にない場合	【利用者の数及び入所者介護の合計数が利用定員を超えない場合は、又は	労働のユニットリーダーもユニット毎に配置していない場合、作業療法士、作業療法士が不足する場合は、特に未整備の場合	個別化ケア加算	認知症ケア加算	認知症行動心理状態等対応加算	緊急対応入所者入加算	若年性認知症利用者入加算	看護管理加算	注	注	
(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(1日につき)	(一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)	a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)＜従来型個室＞【従来型】	要介護1 ( 254 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	+24 単位	+200 単位(7日間を限度)	+90 単位(7日間を限度)	+120 単位	1日につき+120単位(要介護4から5に該当)	1日につき+184単位	注	注	
			要介護2 ( 255 単位)												
		b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)＜従来型個室＞【在宅強化型】	要介護1 ( 254 単位)												
			要介護2 ( 255 単位)												
	(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)	a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)＜看護型個室：看護職員を配置＞	a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)＜従来型個室＞【従来型】												要介護1 ( 859 単位)
															要介護2 ( 872 単位)
		b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)＜多床室＞【従来型】	要介護1 ( 855 単位)												
			要介護2 ( 855 単位)												
	(三) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)	a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)＜看護型個室：看護オンコール体制＞	a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)＜従来型個室＞【従来型】												要介護1 ( 853 単位)
															要介護2 ( 846 単位)
		b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)＜多床室＞【従来型】	要介護1 ( 855 単位)												
			要介護2 ( 855 単位)												
(四) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)	a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)＜在宅強化型＞	a 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)＜従来型個室＞【従来型】	要介護1 ( 831 単位)												
			要介護2 ( 824 単位)												
	b 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)＜多床室＞	要介護1 ( 827 単位)													
		要介護2 ( 827 単位)													
(2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(1日につき)	(一) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)	a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)＜ユニット型個室＞【従来型】	要介護1 ( 254 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	+24 単位	+200 単位(7日間を限度)	+90 単位(7日間を限度)	+120 単位	1日につき+120単位(要介護4から5に該当)	1日につき+184単位	注	注	
			要介護2 ( 255 単位)												
		b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)＜ユニット型個室＞【在宅強化型】	要介護1 ( 254 単位)												
			要介護2 ( 255 単位)												
	(二) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)	a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)＜看護型個室：看護職員を配置＞	a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)＜ユニット型個室＞【従来型】												要介護1 ( 859 単位)
															要介護2 ( 872 単位)
		b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)＜多床室＞【従来型】	要介護1 ( 855 単位)												
			要介護2 ( 855 単位)												
	(三) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)	a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)＜看護型個室：看護オンコール体制＞	a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)＜ユニット型個室＞【従来型】												要介護1 ( 853 単位)
															要介護2 ( 846 単位)
		b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)＜多床室＞【従来型】	要介護1 ( 855 単位)												
			要介護2 ( 855 単位)												
(四) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)	a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)＜在宅強化型＞	a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)＜ユニット型個室＞【従来型】	要介護1 ( 831 単位)												
			要介護2 ( 824 単位)												
	b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)＜多床室＞	要介護1 ( 827 単位)													
		要介護2 ( 827 単位)													
(3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費	(一) 3時間以上4時間未満	( 654 単位)	+240 単位												
	(二) 4時間以上6時間未満	( 905 単位)													
	(三) 6時間以上8時間未満	( 1,257 単位)													
注：特別療養費	注：特別療養費														
注：療養体制維持特別加算	注：療養体制維持特別加算 一) 療養体制維持特別加算(Ⅰ) (1日につき 27単位を加算) 二) 療養体制維持特別加算(Ⅱ) (1日につき 57単位を加算)														
(4) 療養費加算	(4) 療養費加算 (1日につき 25単位を加算(1日につき3回を限度))														
(5) 認知症ケア加算	(5) 認知症ケア加算 (1日につき 3単位を加算) 一) 認知症ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算) 二) 認知症ケア加算(Ⅱ) (1日につき 3単位を加算)														
(6) 緊急時治療費	(6) 緊急時治療費 緊急時治療費(Ⅰ) 療養費手帳に記載の1日につき511単位(看護型) 療養費手帳にない場合 (1月)1日につき511単位(1日につき511単位を限度) 緊急時治療費(Ⅱ) 特定治療 (1月)1日につき511単位(1日につき511単位を限度)														
(7) サービス提供体制強化加算	(7) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1日につき 18単位を加算) 二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 12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) 四) サービス提供体制強化加算(Ⅳ) (1日につき 6単位を加算)														
(8) 介護職員処遇改善加算	(8) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×39/1000) 二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×29/1000) 三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×16/1000) 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)														
注：特別療養費、緊急時治療費、サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算は、支援依頼管理の対象外の算定項目															
所定単位は、(1)から(7)までにより算定した単位数の合計															



ハ 診療所における短期入所療養介護費

基本部分			注	注	注	注	注	注	注			
			利用者の数及び入居者の数の合計数が入院患者の定員を超える場合	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	廊下幅が設備基準を満たさない場合	算入をしない項目	認知症行動・心理症状緊急対応加算	緊急短期入所受入加算	若年性認知症利用者受入加算	利用者に対して送迎を行う場合		
(1) 診療所短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) 診療所短期入所療養介護費(I)	a 診療所短期入所療養介護費(i) <従来型個室>	要介護1 (673 単位) 要介護2 (722 単位) 要介護3 (770 単位) 要介護4 (818 単位) 要介護5 (867 単位)	×70/100	診療所設備基準 減算 -60 単位	-25 単位	+200 単位 (7日間を限度)	+90 単位 (7日間を限度)	+120 単位	片道につき +184 単位		
		b 診療所短期入所療養介護費(ii) <療養機能強化型A> <従来型個室>	要介護1 (700 単位) 要介護2 (752 単位) 要介護3 (802 単位) 要介護4 (852 単位) 要介護5 (903 単位)									
		c 診療所短期入所療養介護費(iii) <療養機能強化型B> <従来型個室>	要介護1 (691 単位) 要介護2 (741 単位) 要介護3 (791 単位) 要介護4 (840 単位) 要介護5 (890 単位)									
		d 診療所短期入所療養介護費(iv) <多床室>	要介護1 (777 単位) 要介護2 (825 単位) 要介護3 (875 単位) 要介護4 (922 単位) 要介護5 (971 単位)									
		e 診療所短期入所療養介護費(v) <療養機能強化型A> <多床室>	要介護1 (809 単位) 要介護2 (860 単位) 要介護3 (911 単位) 要介護4 (961 単位) 要介護5 (1,012 単位)									
		f 診療所短期入所療養介護費(vi) <療養機能強化型B> <多床室>	要介護1 (798 単位) 要介護2 (848 単位) 要介護3 (898 単位) 要介護4 (947 単位) 要介護5 (998 単位)									
	(二) 診療所短期入所療養介護費(II)	a 診療所短期入所療養介護費(i) <従来型個室>	要介護1 (596 単位) 要介護2 (640 単位) 要介護3 (683 単位) 要介護4 (728 単位) 要介護5 (771 単位)									
		b 診療所短期入所療養介護費(ii) <多床室>	要介護1 (702 単位) 要介護2 (745 単位) 要介護3 (789 単位) 要介護4 (832 単位) 要介護5 (876 単位)									
		(2) ユニット型診療所短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) ユニット型診療所短期入所療養介護費(I) <ユニット型個室>								要介護1 (798 単位) 要介護2 (847 単位) 要介護3 (895 単位) 要介護4 (943 単位) 要介護5 (992 単位)	×97/100
											要介護1 (825 単位) 要介護2 (877 単位) 要介護3 (927 単位) 要介護4 (977 単位) 要介護5 (1,028 単位)	
			(二) ユニット型診療所短期入所療養介護費(II) <療養機能強化型A> <ユニット型個室>								要介護1 (816 単位) 要介護2 (866 単位) 要介護3 (916 単位) 要介護4 (965 単位) 要介護5 (1,015 単位)	
											要介護1 (825 単位) 要介護2 (877 単位) 要介護3 (927 単位) 要介護4 (977 単位) 要介護5 (1,028 単位)	
(三) ユニット型診療所短期入所療養介護費(III) <療養機能強化型B> <ユニット型個室>	要介護1 (816 単位) 要介護2 (866 単位) 要介護3 (916 単位) 要介護4 (965 単位) 要介護5 (1,015 単位)											
	要介護1 (825 単位) 要介護2 (877 単位) 要介護3 (927 単位) 要介護4 (977 単位) 要介護5 (1,028 単位)											
(四) ユニット型診療所短期入所療養介護費(IV) <ユニット型個室の多床室>	要介護1 (825 単位) 要介護2 (877 単位) 要介護3 (927 単位) 要介護4 (977 単位) 要介護5 (1,028 単位)											
	要介護1 (816 単位) 要介護2 (866 単位) 要介護3 (916 単位) 要介護4 (965 単位) 要介護5 (1,015 単位)											
(五) ユニット型診療所短期入所療養介護費(V) <療養機能強化型A> <ユニット型個室の多床室>	要介護1 (825 単位) 要介護2 (877 単位) 要介護3 (927 単位) 要介護4 (977 単位) 要介護5 (1,028 単位)											
	要介護1 (816 単位) 要介護2 (866 単位) 要介護3 (916 単位) 要介護4 (965 単位) 要介護5 (1,015 単位)											
(六) ユニット型診療所短期入所療養介護費(VI) <療養機能強化型B> <ユニット型個室の多床室>	要介護1 (816 単位) 要介護2 (866 単位) 要介護3 (916 単位) 要介護4 (965 単位) 要介護5 (1,015 単位)											
	要介護1 (825 単位) 要介護2 (877 単位) 要介護3 (927 単位) 要介護4 (977 単位) 要介護5 (1,028 単位)											
(3) 特定診療所短期入所療養介護費	(一) 3時間以上4時間未満	(654 単位)										
	(二) 4時間以上6時間未満	(905 単位)										
	(三) 6時間以上8時間未満	(1,257 単位)										
(4) 療養食加算 (1日につき 3 単位を加算(1日に3回を限度))												
(5) 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)									
(6) 特定診療費												
(7) 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)イ (1日につき 18 単位を加算)											
	(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1日につき 12 単位を加算)											
	(三) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6 単位を加算)											
	(四) サービス提供体制強化加算(III) (1日につき 6 単位を加算)											
(8) 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(7)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)											

：「特定診療費」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

二 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費

基本部分			注					注	注	注
			利用者の数及び入院患者の数の合計数が入院患者の定員を超える場合	看護・介護職員の数に満たない場合	看護師が基準に定められた看護職員の員数に20/100を乗じて得た数未満の場合	所在地の医師確保計画を届出たもので、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	所在地の医師確保計画を届出たもので、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	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	緊急短期入所入加算	利用者に対して送迎を行う場合
(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費 (1日につき)	大学病院	(一) 認知症疾患型短期入所療養介護費(I)	a 認知症疾患型短期入所療養介護費(I) <従来型個室>	要介護1 (1,017 単位)	×70/100	×90/100	×90/100			
			要介護2 (1,081 単位)							
		b 認知症疾患型短期入所療養介護費(II) <多床室>	要介護1 (1,122 単位)							
		要介護2 (1,187 単位)								
		要介護3 (1,252 単位)								
		要介護4 (1,315 単位)								
		要介護5 (1,378 単位)								
		(二) 認知症疾患型短期入所療養介護費(II)	a 認知症疾患型短期入所療養介護費(I) <従来型個室>	要介護1 (962 単位)						
		要介護2 (1,029 単位)								
		要介護3 (1,097 単位)								
	要介護4 (1,164 単位)									
	要介護5 (1,230 単位)									
	b 認知症疾患型短期入所療養介護費(II) <多床室>	要介護1 (1,068 単位)								
	要介護2 (1,135 単位)									
	要介護3 (1,201 単位)									
	要介護4 (1,270 単位)									
	要介護5 (1,336 単位)									
	(三) 認知症疾患型短期入所療養介護費(III)	a 認知症疾患型短期入所療養介護費(I) <従来型個室>	要介護1 (934 単位)							
	要介護2 (1,000 単位)									
	要介護3 (1,065 単位)									
要介護4 (1,130 単位)										
要介護5 (1,195 単位)										
b 認知症疾患型短期入所療養介護費(II) <多床室>	要介護1 (1,040 単位)									
要介護2 (1,105 単位)										
要介護3 (1,171 単位)										
要介護4 (1,236 単位)										
要介護5 (1,300 単位)										
一般病棟	(四) 認知症疾患型短期入所療養介護費(IV)	a 認知症疾患型短期入所療養介護費(I) <従来型個室>	要介護1 (919 単位)							
		要介護2 (983 単位)								
	b 認知症疾患型短期入所療養介護費(II) <多床室>	要介護1 (1,024 単位)								
	要介護2 (1,089 単位)									
	要介護3 (1,152 単位)									
	要介護4 (1,217 単位)									
	要介護5 (1,280 単位)									
	(五) 認知症疾患型短期入所療養介護費(V)	a 認知症疾患型短期入所療養介護費(I) <従来型個室>	要介護1 (860 単位)							
	要介護2 (924 単位)									
	要介護3 (988 単位)									
要介護4 (1,052 単位)										
要介護5 (1,116 単位)										
b 認知症疾患型短期入所療養介護費(II) <多床室>	要介護1 (966 単位)									
要介護2 (1,029 単位)										
要介護3 (1,094 単位)										
要介護4 (1,158 単位)										
要介護5 (1,221 単位)										
(2) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(I) <従来型個室>	要介護1 (767 単位)	×70/100	×90/100	×90/100					
要介護2 (830 単位)										
要介護3 (895 単位)										
要介護4 (959 単位)										
要介護5 (1,023 単位)										
(二) 認知症疾患型経過型短期入所療養介護費(II) <多床室>	要介護1 (873 単位)									
要介護2 (936 単位)										
要介護3 (1,000 単位)										
要介護4 (1,065 単位)										
要介護5 (1,128 単位)										
(3) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費 (1日につき)	大学病院	(一) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(I)	a ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(I) <ユニット型個室>	要介護1 (1,143 単位)	×70/100	×90/100	×90/100			×97/100
			要介護2 (1,207 単位)							
		b ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(II) <ユニット型個室の多床室>	要介護1 (1,143 単位)							
		要介護2 (1,207 単位)								
		要介護3 (1,271 単位)								
	要介護4 (1,335 単位)									
	要介護5 (1,399 単位)									
	一般病棟	(二) ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(II)	a ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(I) <ユニット型個室>	要介護1 (1,088 単位)						
			要介護2 (1,155 単位)							
		b ユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費(II) <ユニット型個室の多床室>	要介護1 (1,155 単位)							
要介護2 (1,223 単位)										
要介護3 (1,290 単位)										
(4) 特定認知症疾患型短期入所療養介護費	(一) 3時間以上4時間未満 (654 単位)	(二) 4時間以上6時間未満 (905 単位)	(三) 6時間以上8時間未満 (1,257 単位)							
(5) 療養食加算 (1回につき 2単位を加算(1日に2回を標準))										
(6) 特定診療費										
(7) 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)イ (1日につき 18単位を加算)									
	(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1日につき 12単位を加算)									
	(三) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算)									
	(四) サービス提供体制強化加算(III) (1日につき 6単位を加算)									
(8) 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)									
	(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)									
注 所定単位は、(1)から(7)までにより算定した単位数の合計										

：「特定診療費」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度管理の対象外の算定項目



10 特定施設入居者生活介護費

基本部分	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注
	看護・介護職員の見取りが基準に満たない場合	介護職員の見取りが基準に満たない場合	身体介護費の水準に満たない場合	入浴介護費の水準に満たない場合	生活機能向上介護費の水準に満たない場合	個別機能訓練加算	夜間看護体制加算	夜間看護体制加算	身体介護加算・生活機能向上加算	夜間看護体制加算	訪問看護加算	介護士1人1時間加算	障害者等支援加算
イ 特定施設入居者生活介護費 (1日につき)	要介護1 (234 単位) 要介護2 (299 単位) 要介護3 (668 単位) 要介護4 (732 単位) 要介護5 (800 単位)	×70/100	×70/100	×70/100	×70/100	1日につき +12単位	1日につき +10単位	1日につき +10単位	1日につき +10単位	1日につき +80単位	1日につき +30単位	1日につき +30単位	1日につき +30単位
ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費 (1日につき 82単位)		×70/100	×70/100	×70/100	×70/100								訪問介護 ・身体介護 所要時間15分未満の場合 95単位 所要時間15分以上30分未満の場合 191単位 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 260単位に 所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに 86単位を加算した単位数 所要時間1時間30分以上の場合 557単位に所要時間 1時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに36 単位を加算した単位数 所要時間15分未満の場合 48単位 所要時間15分以上1時間未満の場合 95単位に所要時 間15分から計算して所要時間が15分増すごとに48単位 を加算した単位数 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 217単位 所要時間1時間15分以上の場合 260単位 1回につき 86単位 ・通院等乗降介助 1回につき 86単位 他の訪問系サービス及び通所系サービス 通常の各サービスの基本部分の報酬率の 90/100 ・福祉用具貸与 通常の福祉用具貸与と同様 ※ ただし、基本部分も含めて要介護レベルに定める限度を上限とする。
ハ 短期利用型特定施設入居者生活介護費 (1日につき)	要介護1 (234 単位) 要介護2 (299 単位) 要介護3 (668 単位) 要介護4 (732 単位) 要介護5 (800 単位)	×70/100				1日につき +10単位	1日につき +10単位	1日につき +10単位					

注	注
一 認知症認知加算 (1日につき 30単位を加算) (イを算定する場合のみ算定)	(1) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算) (2) 死亡日以前2日又は3日 (1日につき 680単位を加算) (3) 死亡日 (1日につき 1,280単位を加算)
二 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算) (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)
三 サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1日につき 18単位を加算) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 12単位を加算) (3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算) (4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)
四 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×82/1000) (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×60/1000) (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×33/1000) (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(3)の90/100) (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(3)の80/100)

※ 所定単位は、イからまでにより算定した単位数の合計

※ 限度額 要介護1 16,203単位  
要介護2 18,149単位  
要介護3 20,246単位  
要介護4 22,192単位  
要介護5 24,289単位  
※ 短期利用型特定施設入居者生活介護は、区分支給限度基準額に含まれる。

11 福祉用具貸与費

基本部分	注	注	注
車いす 車いす付風呂 特殊寝台 特殊寝台付風呂 床ずれ防止用具 体位変換器 手すり スロープ 歩行器 歩行補助つえ 認知症老人徘徊感知機器 移動用リフト 自動排渣処理装置	特別地域福祉用具貸与加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

「特別地域福祉用具貸与加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」及び「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

※ 要介護1の者については、車いす、車いす付風呂、特殊寝台、特殊寝台付風呂、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトを算定しない。自動排渣処理装置については要介護1から要介護3の者については算定しない。(ただし、別に「別添労働大臣が定める状態にある者」を除く。)

II 指定居宅介護支援介護給付費単位数の算定構造

居宅介護支援費

基本部分				注 運営基準減算	注 特別地域居宅介護 支援加算	注 中山間地域等にお ける小規模事業所 加算	注 中山間地域等に居 住する者へのサー ビス提供加算	注 特定事業所集中減 算
イ 居宅介護支援費 (1月につき)	(1) 居宅介護支援費(Ⅰ) 要介護1・2 (1,059単位) 要介護3・4・5 (1,368単位)	(2) 居宅介護支援費(Ⅱ) (※)	要介護1・2 ( 527単位 )	(運営基準減算の場合) ×50/100  (運営基準減算が2月 以上継続している場合) 算定しない	+15/100	+10/100	+5/100	1月につき -200単位
			要介護3・4・5 ( 684単位 )					
		(3) 居宅介護支援費(Ⅲ) (※)	要介護1・2 ( 316単位 )					
			要介護3・4・5 ( 410単位 )					
ロ 初回加算 (1月につき +300単位)								
ハ 特定事業所加算	(1) 特定事業所加算(Ⅰ) (1月につき +500単位)							
	(2) 特定事業所加算(Ⅱ) (1月につき +400単位)							
	(3) 特定事業所加算(Ⅲ) (1月につき +300単位)							
	(4) 特定事業所加算(Ⅳ) (1月につき +125単位)							
ニ 入院時情報連携加算	(1) 入院時情報連携加算(Ⅰ) (1月につき +200単位)							
	(2) 入院時情報連携加算(Ⅱ) (1月につき +100単位)							
ホ 退院・退所加算 (入院または入所期間中1回を限度に算定)	(1) 退院・退所加算(Ⅰ)イ (+450単位)							
	(2) 退院・退所加算(Ⅰ)ロ (+600単位)							
	(3) 退院・退所加算(Ⅱ)イ (+600単位)							
	(4) 退院・退所加算(Ⅱ)ロ (+750単位)							
	(5) 退院・退所加算(Ⅲ) (+900単位)							
ヘ 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 (+300単位)								
ト 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 (+300単位)								
チ 緊急時等居宅カンファレンス加算 (1月に2回を限度に +200単位)								
リ ターミナルケアマネジメント加算		死亡日及び死亡日前14日以内に2 日以上在宅の訪問等を行った場合		( +400単位 )				

※居宅介護支援費(Ⅱ)・(Ⅲ)については、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が40件以上である場合、40件以上60件未満の部分については(Ⅱ)を、60件以上の部分については(Ⅲ)を算定する。

※ハ(4)については、平成31年4月1日から算定できるものとする。





2 介護保健施設サービス

基本部分			注	注	注	注	注	注	注	注	注																												
基本部分			夜勤を行う職員 の勤務条件 を定めない 場合	入所者の数が 入所定員を超 える場合	医師、看護職 員、介護職 員、理学療法 士、作業療法 士、言語療法 士又は介護支 援専門員の員 数が基準に達 しない場合	注	注	注	注	注	注																												
基本部分						注	注	注	注	注	注																												
イ 介護保健施設 サービス費 (1日につき)	(1) 介護保健施設 サービス費(Ⅰ)	(一) 介護保健施設サービス費(ⅰ) <従来型個室>【 <b>並立型</b> 】	要介護1 ( 352 単位) 要介護2 ( 312 単位) 要介護3 ( 274 単位) 要介護4 ( 236 単位) 要介護5 ( 200 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	注	注	注	注	注	注																											
		(二) 介護保健施設サービス費(ⅱ) <在宅型個室>【 <b>在宅強化型</b> 】	要介護1 ( 326 単位) 要介護2 ( 286 単位) 要介護3 ( 248 単位) 要介護4 ( 210 単位) 要介護5 ( 174 単位)																																				
		(三) 介護保健施設サービス費(ⅲ) <多床室>【 <b>並立型</b> 】	要介護1 ( 321 単位) 要介護2 ( 281 単位) 要介護3 ( 243 単位) 要介護4 ( 205 単位) 要介護5 ( 169 単位)																																				
		(四) 介護保健施設サービス費(ⅳ) <多床室>【 <b>在宅強化型</b> 】	要介護1 ( 295 単位) 要介護2 ( 255 単位) 要介護3 ( 217 単位) 要介護4 ( 179 単位) 要介護5 ( 143 単位)																																				
	(2) 介護保健施設 サービス費(Ⅱ) <療養型老健: 看護職員を配置>	(一) 介護保健施設サービス費(ⅰ) <従来型個室>【 <b>療養型</b> 】	要介護1 ( 800 単位) 要介護2 ( 723 単位) 要介護3 ( 646 単位) 要介護4 ( 569 単位) 要介護5 ( 492 単位)										×97/100	×70/100	×70/100	注	注	注	注	注	注																		
		(二) 介護保健施設サービス費(ⅱ) <多床室>【 <b>療養型</b> 】	要介護1 ( 774 単位) 要介護2 ( 697 単位) 要介護3 ( 620 単位) 要介護4 ( 543 単位) 要介護5 ( 466 単位)																																				
		(3) 介護保健施設 サービス費(Ⅲ) <療養型老健: 看護オンコール体制>	(一) 介護保健施設サービス費(ⅰ) <従来型個室>【 <b>療養型</b> 】																			要介護1 ( 800 単位) 要介護2 ( 723 単位) 要介護3 ( 646 単位) 要介護4 ( 569 単位) 要介護5 ( 492 単位)																	
			(二) 介護保健施設サービス費(ⅱ) <多床室>【 <b>療養型</b> 】																			要介護1 ( 774 単位) 要介護2 ( 697 単位) 要介護3 ( 620 単位) 要介護4 ( 543 単位) 要介護5 ( 466 単位)																	
	(4) 介護保健施設 サービス費(Ⅳ) <特別介護保健施設 サービス費>		(一) 介護保健施設サービス費(ⅰ) <従来型個室>																			要介護1 ( 326 単位) 要介護2 ( 286 単位) 要介護3 ( 248 単位) 要介護4 ( 210 単位) 要介護5 ( 174 単位)																	
			(二) 介護保健施設サービス費(ⅱ) <多床室>																			要介護1 ( 300 単位) 要介護2 ( 260 単位) 要介護3 ( 222 単位) 要介護4 ( 184 単位) 要介護5 ( 146 単位)																	
		ロ ユニツト型 介護保健施設 サービス費 (1日につき)	(1) ユニツト型 介護保健施設 サービス費(Ⅰ)																			(一) ユニツト型介護保健施設サービス費(ⅰ) <ユニツト型個室>【 <b>並立型</b> 】	要介護1 ( 374 単位) 要介護2 ( 334 単位) 要介護3 ( 296 単位) 要介護4 ( 258 単位) 要介護5 ( 220 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	注	注	注	注	注								
																						(二) ユニツト型介護保健施設サービス費(ⅱ) <ユニツト型個室>【 <b>在宅強化型</b> 】	要介護1 ( 348 単位) 要介護2 ( 308 単位) 要介護3 ( 270 単位) 要介護4 ( 232 単位) 要介護5 ( 194 単位)																
	(三) ユニツト型介護保健施設サービス費(ⅲ) <ユニツト型個室の多床室>【 <b>並立型</b> 】																					要介護1 ( 343 単位) 要介護2 ( 303 単位) 要介護3 ( 265 単位) 要介護4 ( 227 単位) 要介護5 ( 189 単位)																	
	(四) ユニツト型介護保健施設サービス費(ⅳ) <ユニツト型個室の多床室>【 <b>在宅強化型</b> 】																					要介護1 ( 317 単位) 要介護2 ( 277 単位) 要介護3 ( 239 単位) 要介護4 ( 201 単位) 要介護5 ( 163 単位)																	
	(2) ユニツト型 介護保健施設 サービス費(Ⅱ) <療養型老健: 看護職員を配置>		(一) ユニツト型介護保健施設サービス費(ⅰ) <ユニツト型個室>【 <b>療養型</b> 】																			要介護1 ( 885 単位) 要介護2 ( 808 単位) 要介護3 ( 731 単位) 要介護4 ( 654 単位) 要介護5 ( 577 単位)	×97/100									×70/100	×70/100	注	注	注	注	注	注
			(二) ユニツト型介護保健施設サービス費(ⅱ) <ユニツト型個室の多床室>【 <b>療養型</b> 】																			要介護1 ( 859 単位) 要介護2 ( 782 単位) 要介護3 ( 705 単位) 要介護4 ( 628 単位) 要介護5 ( 551 単位)																	
(3) ユニツト型 介護保健施設 サービス費(Ⅲ) <療養型老健: 看護オンコール体制>			(一) ユニツト型介護保健施設サービス費(ⅰ) <ユニツト型個室>【 <b>療養型</b> 】	要介護1 ( 885 単位) 要介護2 ( 808 単位) 要介護3 ( 731 単位) 要介護4 ( 654 単位) 要介護5 ( 577 単位)																																			
			(二) ユニツト型介護保健施設サービス費(ⅱ) <ユニツト型個室の多床室>【 <b>療養型</b> 】	要介護1 ( 859 単位) 要介護2 ( 782 単位) 要介護3 ( 705 単位) 要介護4 ( 628 単位) 要介護5 ( 551 単位)																																			
	(4) ユニツト型 介護保健施設 サービス費(Ⅳ) <特別介護保健施設 サービス費>		(一) ユニツト型介護保健施設サービス費(ⅰ) <ユニツト型個室>	要介護1 ( 348 単位) 要介護2 ( 308 単位) 要介護3 ( 270 単位) 要介護4 ( 232 単位) 要介護5 ( 194 単位)																																			
			(二) ユニツト型介護保健施設サービス費(ⅱ) <多床室>	要介護1 ( 322 単位) 要介護2 ( 282 単位) 要介護3 ( 244 単位) 要介護4 ( 206 単位) 要介護5 ( 168 単位)																																			

注 外泊費用		入所者に対して居室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 外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)		入所者に対して居室における外泊を認め、施設が在宅サービスを提供した場合、1日に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
ターミナルケア加算	(1) 死亡日以前4日以上30日以下	療養型老健以外の場合 (1日につき 160単位を加算) 療養型老健の場合 (1日につき 160単位を加算)
	(2) 死亡日以前2日又は3日	療養型老健以外の場合 (1日につき 820単位を加算) 療養型老健の場合 (1日につき 850単位を加算)
	(3) 死亡日	療養型老健以外の場合 (1日につき 1,650単位を加算) 療養型老健の場合 (1日につき 1,700単位を加算)
注 特別療養費		
注 療養体制維持特別加算	イ.療養体制維持特別加算(Ⅰ) (1日につき 27単位を加算) ロ.療養体制維持特別加算(Ⅱ) (1日につき 57単位を加算)	
ハ 初期加算 (1日につき 30単位を加算)		
イ.入所前後指導加算(Ⅰ)(ロ) (入所者1人につき1回を限度として400単位を加算)		注 介護マナジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
注 入所前後訪問指導加算(Ⅰ)(ロ)(2)	在宅強化型の場合 (1回につき 480単位を加算) 在宅強化型以外の場合 (1回につき 450単位を加算)	注 入所前から入所者の自宅等を訪問して退所を含めた施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合に算定
注 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)(ロ)(2)	在宅強化型の場合 (1回につき 480単位を加算) 在宅強化型以外の場合 (1回につき 480単位を加算)	注 入所前から入所者の自宅等を訪問して退所を含めた施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行うことに加え、生活機能の改善目標及び退所後も含めた切れ目ない支援計画を作成した場合に算定
△ 退所時等支援加算(Ⅱ)(2)	(1) 退所時等支援加算 ①. 退所時情報提供加算 (400単位) ②. 退所時連携加算 (500単位) ③. 退所前連携加算 (500単位) (2) 訪問看護指示加算 (入所者1人につき1回を限度として300単位を算定)	注 入所期間が1月を超える入所者が試行的に退所する場合において、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合
		注 退所後の主治医に対して診療情報を提供した場合 注 介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
イ. 栄養マネジメント加算 (1日につき 14単位を加算)		
イ. 低栄養リスク改善加算(Ⅱ)(2) (1日につき 300単位を加算)		注 介護マナジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
イ. 経口移行加算(Ⅱ)(2) (1日につき 28単位を加算)		注 栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
イ. 経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)(2) (1) 経口維持加算(Ⅰ) (400単位) (2) 経口維持加算(Ⅱ) (400単位)		注 栄養マネジメント加算を算定していない場合は、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。
イ. 口腔衛生管理体制加算(Ⅱ)(2) (1月につき 30単位を加算)		注 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合
イ. 口腔衛生管理加算(Ⅱ)(2) (1月につき 300単位を加算)		注 歯科医師の助言を受け、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 口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。
イ. 療養加算 (1回につき 60単位を加算(1日に3回を限度))		
イ. 在宅復帰支援情報加算 (療養型老健に限り1日につき 100単位を加算)		
イ. 高齢者の生活環境改善加算(Ⅱ)(2) (入所者1人につき1回を限度として120単位を加算)		
イ. 緊急時施設療養費	(1) 緊急時治療管理 (2) 特定治療	療養型老健以外の場合 (1月に1回3日を限度に、1日につき511単位を算定) 療養型老健の場合 (1月に1回3日を限度に、1日につき511単位を算定)
イ. 所定非常施設療養費(Ⅱ)(2)	①. 所定非常施設療養費(Ⅰ) (1月に1回7日を限度に、1日につき230単位を算定)	
	②. 所定非常施設療養費(Ⅱ) (1月に1回7日を限度に、1日につき430単位を算定)	
イ. 認知症専門ケア加算	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	(1日につき 3単位を加算) (1日につき 4単位を加算)
		療養型老健以外の場合 (入所後7日に限り 1日につき200単位を加算) 療養型老健の場合 (入所後7日に限り 1日につき200単位を加算)
イ. 認知症行動・心理状態緊急対応加算 (1回当たり 350単位を加算)		
イ. 地域連携診療計画情報提供加算(Ⅱ)(2)	在宅強化型の場合 (入所者1人につき1回を限度として300単位を加算)	
	在宅強化型以外の場合 (入所者1人につき1回を限度として300単位を加算)	
イ. 看護士研修加算(Ⅱ)(2) (イ(1)、ロ(1)を算定する場合のみ算定) (1日につき 10単位を加算(3日に1回を限度))		
イ. 認知症看護加算(Ⅱ)(2) (1日につき 100単位を加算)		
イ. サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1日につき 18単位を加算)	
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 12単位を加算)	
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)	
	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)	
イ. 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位数×39/1000)	注 所定単位数は、イからロまでにより算定した単位数の合計
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位数×29/1000)	
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位数×16/1000)	
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(3)の90/100)	
	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(3)の80/100)	

※ PT・OT・STによる人員配置減算を適用する場合には、短期集中リハビリテーション実施加算、認知症短期集中リハビリテーション実施加算を適用しない。  
※ ④(4)及び④(4)を適用する場合は、③(2)を適用しない。

3 介護療養施設サービス  
イ 療養病床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	注	注	注	
活動を行う職員の数に制限を課さない場合		入院患者の数が入院患者の定員を超える場合	看護・介護職員の数が定員を超えない場合	介護支援専門員の数が定員を超えない場合	看護部が定員に超過する職員の数に20%の割合を超過した数未満の場合	療養の医師確保が定員に超過する職員の数に超過した数未満の場合	療養の医師確保が定員に超過する職員の数に超過した数未満の場合	療養の医師確保が定員に超過する職員の数に超過した数未満の場合	療養の医師確保が定員に超過する職員の数に超過した数未満の場合	療養の医師確保が定員に超過する職員の数に超過した数未満の場合	療養の医師確保が定員に超過する職員の数に超過した数未満の場合	
(1) 療養型介護療養施設サービス費 (1日につき)	a 療養型介護療養施設サービス費(ⅰ) <従来型個室>	部介護1 ( 641 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
		部介護2 ( 744 単位)										
		部介護3 ( 867 単位)										
		部介護4 ( 1,062 単位)										
		部介護5 ( 1,147 単位)										
	b 療養型介護療養施設サービス費(ⅱ) <療養機能強化型A> <従来型個室>	部介護1 ( 699 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100
		部介護2 ( 777 単位)										
		部介護3 ( 1,010 単位)										
		部介護4 ( 1,109 単位)										
		部介護5 ( 1,198 単位)										
	c 療養型介護療養施設サービス費(ⅲ) <療養機能強化型B> <従来型個室>	部介護1 ( 859 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100
		部介護2 ( 765 単位)										
		部介護3 ( 995 単位)										
		部介護4 ( 1,092 単位)										
		部介護5 ( 1,180 単位)										
d 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 745 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 848 単位)											
	部介護3 ( 1,071 単位)											
	部介護4 ( 1,166 単位)											
	部介護5 ( 1,251 単位)											
e 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <療養機能強化型A> <多床型>	部介護1 ( 778 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 886 単位)											
	部介護3 ( 1,119 単位)											
	部介護4 ( 1,218 単位)											
	部介護5 ( 1,307 単位)											
f 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <療養機能強化型B> <多床型>	部介護1 ( 766 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 873 単位)											
	部介護3 ( 1,102 単位)											
	部介護4 ( 1,199 単位)											
	部介護5 ( 1,287 単位)											
g 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <従来型個室>	部介護1 ( 686 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 689 単位)											
	部介護3 ( 841 単位)											
	部介護4 ( 987 単位)											
	部介護5 ( 1,027 単位)											
h 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <従来型個室>	部介護1 ( 601 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 707 単位)											
	部介護3 ( 862 単位)											
	部介護4 ( 1,012 単位)											
	部介護5 ( 1,091 単位)											
i 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 691 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 794 単位)											
	部介護3 ( 945 単位)											
	部介護4 ( 1,092 単位)											
	部介護5 ( 1,131 単位)											
j 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 709 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 814 単位)											
	部介護3 ( 969 単位)											
	部介護4 ( 1,119 単位)											
	部介護5 ( 1,159 単位)											
k 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <従来型個室>	部介護1 ( 670 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 670 単位)											
	部介護3 ( 813 単位)											
	部介護4 ( 962 単位)											
	部介護5 ( 1,001 単位)											
l 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 670 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 775 単位)											
	部介護3 ( 918 単位)											
	部介護4 ( 1,068 単位)											
	部介護5 ( 1,107 単位)											
m 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 850 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 744 単位)											
	部介護3 ( 897 単位)											
	部介護4 ( 983 単位)											
	部介護5 ( 1,070 単位)											
n 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 755 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 860 単位)											
	部介護3 ( 1,002 単位)											
	部介護4 ( 1,089 単位)											
	部介護5 ( 1,175 単位)											
o 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 650 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 754 単位)											
	部介護3 ( 857 単位)											
	部介護4 ( 944 単位)											
	部介護5 ( 1,030 単位)											
p 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 755 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 860 単位)											
	部介護3 ( 962 単位)											
	部介護4 ( 1,048 単位)											
	部介護5 ( 1,136 単位)											
q 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 767 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 870 単位)											
	部介護3 ( 1,093 単位)											
	部介護4 ( 1,188 単位)											
	部介護5 ( 1,273 単位)											
r 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 796 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 893 単位)											
	部介護3 ( 1,136 単位)											
	部介護4 ( 1,235 単位)											
	部介護5 ( 1,324 単位)											
s 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 785 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 891 単位)											
	部介護3 ( 1,121 単位)											
	部介護4 ( 1,224 単位)											
	部介護5 ( 1,306 単位)											
t 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 767 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 870 単位)											
	部介護3 ( 1,093 単位)											
	部介護4 ( 1,188 単位)											
	部介護5 ( 1,273 単位)											
u 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 767 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 860 単位)											
	部介護3 ( 993 単位)											
	部介護4 ( 1,091 単位)											
	部介護5 ( 1,176 単位)											
v 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 767 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 870 単位)											
	部介護3 ( 1,093 単位)											
	部介護4 ( 1,188 単位)											
	部介護5 ( 1,273 単位)											
w 療養型介護療養施設サービス費(ⅳ) <多床型>	部介護1 ( 767 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100	×95/100	×97/100	×95/100	×95/100	
	部介護2 ( 870 単位)											
	部介護3 ( 1,093 単位)											
	部介護4 ( 1,188 単位)											
	部介護5 ( 1,273 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 試行的退院サービス費		入院患者に対して居宅における試行的退院を認めた場合、1月につき6日を限度として1日につき800単位を算定（(2)及び(4)の基本単位数に限る。）	
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	
(5) 初期加算	(1日につき 30単位)		
(6) 退院時指導加算 (28.3)	(一) 退院時等指導加算	① 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)	注
		② 退院後訪問指導加算 (退院後1回を限度に、460単位を算定)	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
		③ 退院時指導加算 (400単位)	注
		④ 退院時情報提供加算 (500単位)	退院後の主治医に対して診療情報を提供した場合
		⑤ 退院前連携加算 (500単位)	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)			
(7) 実習マネジメント加算	(1日につき 14単位を加算)		
(8) 施設運営に係る加算 (28.3)	(1日につき 300単位を加算)	注 看護マネジメント加算を算定していない場合は、施設運営加算を算定しない。	
(9) 経口移行加算 (28.3)	(1日につき 28単位を加算)	注 実習マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。	
(10) 経口維持加算 (1月につき) (28.3)	(一) 経口維持加算(Ⅰ)	(400単位)	注 実習マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
	(二) 経口維持加算(Ⅱ)	(100単位)	注 経口維持加算(Ⅰ)を算定していない場合は、算定しない。
(11) 口腔衛生管理体制加算 (28.3)	(1月につき 30単位を加算)	注 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合	
(12) 口腔衛生管理加算 (28.3)	(1月につき 30単位を加算)	注 歯科医師の指示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、具体的な技術的助言及び指導を行った場合 口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。	
(13) 療養加算	(1回につき 2単位を加算(1日に3回を限度))		
(14) 在宅介護支援機能加算 (28.3)	(1日につき 10単位を加算)		
(15) 特定診療費 (28.3)			
(16) 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)	
(17) 認知症行動・心理定評検査時加算	(入所後7日以内に1日につき200単位を加算)		
(18) 認知症加算 (28.3)	(1日につき 120単位を加算)		
(19) 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)イ (1日につき 18単位を加算)		
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 12単位を加算)		
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)		
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)		
(20) 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 十所定単位×26/1000)		注 所定単位数は、(1)から(19)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 十所定単位×19/1000)		
	(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき 十所定単位×10/1000)		
	(四) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき 十(三)の90/100)		
	(五) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき 十(三)の80/100)		

※ 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、夜間勤務等看護加算を適用しない。  
 ※ 一定の条件を満たす入院患者の数の算定に当たっては、(※3)を適用しない。

□ 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 入院患者の数が入院患者の定員を超える場合	注 一定の要件を満たす入院患者の数が規準に達しない場合	注 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	注 身体的要停止未実施加算	注 廊下幅が設備基準を満たさない場合	注 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)	診療所型介護療養施設サービス費(I) ＜従来型個室＞	a 診療所型介護療養施設サービス費(i)	要介護1 ( 623 単位) 要介護2 ( 672 単位) 要介護3 ( 720 単位) 要介護4 ( 768 単位) 要介護5 ( 817 単位)	×95/100	×95/100	-62単位 -67単位 -72単位 -77単位 -82単位 -85単位 -64単位 -69単位 -74単位 -79単位 -84単位 -73単位 -78単位 -83単位 -88単位 -93単位 -98単位 -94単位 -75単位 -80単位 -85単位 -90単位 -95単位 -55単位 -59単位 -63単位 -68単位 -72単位 -65単位 -70単位 -74単位 -78単位 -83単位 -75単位 -80単位 -85単位 -90単位 -95単位 -55単位 -59単位 -63単位 -68単位 -72単位 -65単位 -70単位 -74単位 -78単位 -83単位 -75単位 -80単位 -85単位 -90単位 -95単位	診療所療養病床設備基準減算 -60単位	+120単位								
		b 診療所型介護療養施設サービス費(ii) ＜療養機能強化型A＞ ＜従来型個室＞	要介護1 ( 650 単位) 要介護2 ( 702 単位) 要介護3 ( 752 単位) 要介護4 ( 802 単位) 要介護5 ( 853 単位)													
		c 診療所型介護療養施設サービス費(iii) ＜療養機能強化型B＞ ＜従来型個室＞	要介護1 ( 641 単位) 要介護2 ( 691 単位) 要介護3 ( 741 単位) 要介護4 ( 790 単位) 要介護5 ( 840 単位)													
		d 診療所型介護療養施設サービス費(iv) ＜多床室＞	要介護1 ( 727 単位) 要介護2 ( 775 単位) 要介護3 ( 825 単位) 要介護4 ( 872 単位) 要介護5 ( 921 単位)													
		e 診療所型介護療養施設サービス費(v) ＜療養機能強化型A＞ ＜多床室＞	要介護1 ( 759 単位) 要介護2 ( 810 単位) 要介護3 ( 861 単位) 要介護4 ( 911 単位) 要介護5 ( 962 単位)													
		f 診療所型介護療養施設サービス費(vi) ＜療養機能強化型B＞ ＜多床室＞	要介護1 ( 748 単位) 要介護2 ( 798 単位) 要介護3 ( 848 単位) 要介護4 ( 897 単位) 要介護5 ( 948 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1 ( 546 単位) 要介護2 ( 590 単位) 要介護3 ( 633 単位) 要介護4 ( 678 単位) 要介護5 ( 721 単位)						×70/100	×95/100	×97/100	-65単位 -70単位 -74単位 -78単位 -83単位 -75単位 -80単位 -85単位 -90単位 -95単位 -55単位 -59単位 -63単位 -68単位 -72単位 -65単位 -70単位 -74単位 -78単位 -83単位 -75単位 -80単位 -85単位 -90単位 -95単位 -55単位 -59単位 -63単位 -68単位 -72単位 -65単位 -70単位 -74単位 -78単位 -83単位 -75単位 -80単位 -85単位 -90単位 -95単位	診療所療養病床設備基準減算 -60単位	+120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1 ( 652 単位) 要介護2 ( 695 単位) 要介護3 ( 739 単位) 要介護4 ( 782 単位) 要介護5 ( 826 単位)													
		(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 ( 748 単位) 要介護2 ( 797 単位) 要介護3 ( 845 単位) 要介護4 ( 893 単位) 要介護5 ( 942 単位)	
		(二) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(II) ＜療養機能強化型A＞ ＜ユニット型個室＞													要介護1 ( 775 単位) 要介護2 ( 827 単位) 要介護3 ( 877 単位) 要介護4 ( 927 単位) 要介護5 ( 978 単位)	
		(三) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(III) ＜療養機能強化型B＞ ＜ユニット型個室＞													要介護1 ( 766 単位) 要介護2 ( 816 単位) 要介護3 ( 866 単位) 要介護4 ( 915 単位) 要介護5 ( 965 単位)	
		(四) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(IV) ＜ユニット型個室の多床室＞													要介護1 ( 748 単位) 要介護2 ( 797 単位) 要介護3 ( 845 単位) 要介護4 ( 893 単位) 要介護5 ( 942 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)	(五) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(V) ＜療養機能強化型A＞ ＜ユニット型個室の多床室＞			要介護1 ( 775 単位) 要介護2 ( 827 単位) 要介護3 ( 877 単位) 要介護4 ( 927 単位) 要介護5 ( 978 単位)												
	(六) ユニット型診療所型介護療養施設サービス費(VI) ＜療養機能強化型B＞ ＜ユニット型個室の多床室＞			要介護1 ( 766 単位) 要介護2 ( 816 単位) 要介護3 ( 866 単位) 要介護4 ( 915 単位) 要介護5 ( 965 単位)												

注 外治時費用	入院患者に対して居宅における外治を認めた場合、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) 退院時等指導加算	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) 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) c 退院時指導加算 (400単位) d 退院時情報提供加算 (500単位) e 退院前連携加算 (500単位)	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) 栄養マネジメント加算	(1日につき 14単位を加算)	
	(6) 栄養リスク改善加算 (※1)	(1月につき 300単位を加算)	注 栄養マネジメント加算を算定していない場合及び(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。
	(7) 経口移行加算 (※1)	(1日につき 28単位を加算)	注 栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
	(8) 経口維持加算(1月につき) (※1)	(一) 経口維持加算(Ⅰ)	(400単位)
(二) 経口維持加算(Ⅱ)		(100単位)	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。
(9) 口腔衛生管理体制加算 (※1)	(1月につき 30単位を加算)	注 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合	
(10) 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 口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。	
(11) 療養食加算	(1回につき 6単位を加算(1日に3回を限度))		
(12) 在宅復帰支援機能加算 (※1)	(1日につき 10単位を加算)		
(13) 特定診療費 (※1)			
(14) 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)	
(15) 認知症行動・心理症状緊急対応加算	(入所後7日に限り 1日につき200単位を加算)		
(16) 排せつ支援加算 (※1)	1月につき 100単位を加算		
(17) 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)イ	(1日につき 18単位を加算)	
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	(1日につき 12単位を加算)	
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(1日につき 6単位を加算)	
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(1日につき 6単位を加算)	
(18) 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(17)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 所定単位の90/100)	
	(五) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(1月につき 所定単位の80/100)	

※ 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。

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	
(1) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(1日につき)	(一) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	要介護1 ( 967 単位) 要介護2 ( 1,031 単位) 要介護3 ( 1,095 単位) 要介護4 ( 1,159 単位) 要介護5 ( 1,223 単位)	×70/100	×90/100	×90/100
	(二) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	要介護1 ( 912 単位) 要介護2 ( 1,137 単位) 要介護3 ( 1,200 単位) 要介護4 ( 1,265 単位) 要介護5 ( 1,328 単位)			
	(三) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(III)	要介護1 ( 874 単位) 要介護2 ( 1,055 単位) 要介護3 ( 1,120 単位) 要介護4 ( 1,185 単位) 要介護5 ( 1,250 単位)			
	(四) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(IV)	要介護1 ( 836 単位) 要介護2 ( 933 単位) 要介護3 ( 937 単位) 要介護4 ( 1,081 単位) 要介護5 ( 1,125 単位)			
	(五) 認知症疾患型介護療養施設サービス費(V)	要介護1 ( 874 単位) 要介護2 ( 936 単位) 要介護3 ( 936 単位) 要介護4 ( 1,092 単位) 要介護5 ( 1,066 単位)			
(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)	要介護1 ( 780 単位) 要介護2 ( 780 単位) 要介護3 ( 809 単位) 要介護4 ( 809 単位) 要介護5 ( 873 単位)	×70/100	×90/100	×90/100
	(二) 認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費(II)	要介護1 ( 717 単位) 要介護2 ( 780 単位) 要介護3 ( 850 単位) 要介護4 ( 815 単位) 要介護5 ( 1,078 単位)			
(3) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(1日につき)	(一) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(I)	要介護1 ( 1,093 単位) 要介護2 ( 1,157 単位) 要介護3 ( 1,221 単位) 要介護4 ( 1,285 単位) 要介護5 ( 1,349 単位)	×70/100	×90/100	×97/100
	(二) ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費(II)	要介護1 ( 1,038 単位) 要介護2 ( 1,105 単位) 要介護3 ( 1,173 単位) 要介護4 ( 1,240 単位) 要介護5 ( 1,306 単位)			
注 外泊時費用		入院患者に対して「帰宅」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			
(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	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 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) c 退院時指導加算 (400単位) d 退院時情報提供加算 (500単位) e 退院前準備加算 (500単位)			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)				
(6) 栄養マネジメント加算	(1日につき 14単位を加算)				
(7) 長年療養リスク改善加算 (※1)	(1月につき 300単位を加算)				注 障害年金が加算を算定していない場合及び移行加算、移行給付加算を算定している場合は、算定しない。
(8) 経口移行加算 (※1)	(1日につき 28単位を加算)				注 栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。
(9) 経口維持加算(1月につき) (※1)	(一) 経口維持加算(I) (400単位) (二) 経口維持加算(II) (100単位)				注 栄養マネジメント加算を算定していない場合は、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。
(10) 口腔衛生管理体制加算 (※1)	(1月につき 30単位を加算)				注 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合
(11) 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 口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。
(12) 療養食加算	(1回につき 6単位を加算(1日に3回を限度))				
(13) 在宅復帰支援機能加算 (※1)	(1日につき 10単位を加算)				
(14) 特定診療費 (※1)					
(15) 健診支援加算 (※1)	(1月につき 100単位を加算)				
(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)イ (1日につき 18単位を加算)				
	(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1日につき 12単位を加算)				
	(三) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算)				
	(四) 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 所定単位数は、(1)から(15)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)				

※ 一定の要件を満たす入所者の数が確保できない場合には、(※1)を適用しない。






注 外泊費	入所者に対して居室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 試行的退所サービス費	入所者に対して居室における試行的退所を認めた場合、1日につき6日を限度として1日につき800単位を算定	
注 歯科受診給付費	入所者に対して、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日に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	
ト 初期加算 (1日につき +30単位)		
チ 再入所前受養準備加算 (※2) (入所者1人につき1回を限度として400単位を加算)	注 受養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。	
リ 退所給 付準備加算 (※2)	(一) 退所前指導加算 a. 退所前訪問指導加算 (入所中1回(又は2回)を限度に、460単位を加算) b. 退所後訪問指導加算 (退所後1回を限度に、460単位を加算)	注 入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合 注 退所後の主治医に対して診療情報を提供した場合 注 同定介護支援事業者と退所前からの連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
	c. 退所前指導加算 (400単位)	
	d. 退所前情報提供加算 (500単位)	
	e. 退所前準備加算 (500単位)	
	(二) 訪問看護指示加算 (入所者1人につき1回を限度として、300単位を算定)	
テ 受養マネジメント加算 (1日につき 14単位を加算)		
ト 臨床療法の改善加算 (※2) (1月につき 300単位を加算)	注 受養マネジメント加算を算定していない場合は及び経口移行加算・経口維持加算を算定している場合は、算定しない。	
ト 経口移行加算 (※2) (1日につき 28単位を加算)	注 受養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。	
ト 経口維持加算 (1月につき) (※2)	(一) 経口維持加算(Ⅰ) (400単位)	注 受養マネジメント加算を算定していない場合は、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。
	(二) 経口維持加算(Ⅱ) (100単位)	
カ 口腔衛生管理体制加算 (※2) (1月につき 30単位を加算)	注 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合	
キ 口腔衛生管理体制加算 (※2) (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 口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は、算定しない。	
ク 療養加算 (1回につき 6単位を加算(1日に3回を限度))		
ク 看護支援看護加算 (※2) (1日につき 10単位を加算)		
ク 特別診療費 (※2)		
ク 緊急時施設診療費	ア 緊急時治療管理 (1月に1回3日を限度に、1日につき511単位を算定)	
	イ 特定治療	
ク 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)	
ク 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (入所後7日に限り、1日につき200単位を加算)		
ク 重度認知症療養費加算	(一) 重度認知症療養費加算(Ⅰ) 要介護1・2 (1日につき140単位を加算) 要介護3・4・5 (1日につき40単位を加算)	
	(二) 重度認知症療養費加算(Ⅱ) 要介護1・2 (1日につき200単位を加算) 要介護3・4・5 (1日につき100単位を加算)	
ク 移行支援加算 (※2) (1日につき93単位を加算)		
ク 揺さつき療加算 (※2) (1月につき 100単位を加算)		
ク 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)イ (1日につき 18単位を加算)	
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 12単位を加算)	
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)	
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)	
ク 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 十所定単位数×26/1000)	注 所定単位数は、イからキ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 十所定単位数×19/1000)	
	(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき 十所定単位数×10/1000)	
	(四) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき 十(三)の90/100)	
	(五) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき 十(三)の80/100)	

※ 夜勤勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。  
 ※ ハ及びヘを適用する場合には、(※2)を適用しない。

# 介護報酬の算定構造

## 介護予防サービス

:平成30年4月改定箇所

### I 指定介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

- 1 介護予防訪問入浴介護費
- 2 介護予防訪問看護費
- 3 介護予防訪問リハビリテーション費
- 4 介護予防居宅療養管理指導費
- 5 介護予防通所リハビリテーション費
- 6 介護予防短期入所生活介護費
- 7 介護予防短期入所療養介護費
  - イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費
  - ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費
  - ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費
  - ニ 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費
  - ホ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護費
- 8 介護予防特定施設入居者生活介護費
- 9 介護予防福祉用具貸与費

### II 指定介護予防支援介護給付費単位数の算定構造

介護予防支援費

I 指定介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

1 介護予防訪問入浴介護費

基本部分	注 介護職員2人が行った場合	注 全身入浴が困難で、清拭又は部分浴を実施した場合	注 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	注 特別地域介護予防訪問入浴介護加算	注 中山間地域等における小規模事業所加算	注 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
イ 介護予防訪問入浴介護費 (1回につき 845単位)	×95/100	×70/100	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90/100 事業所と同一建物の利用者の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×85/100	+15/100	+10/100	+5/100
ロ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1回につき +36単位) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1回につき +24単位)					
ハ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×58/1000) (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×42/1000) (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×23/1000) (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき (3)の90/100) (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき (3)の80/100)		注 所定単位は、イからロまでにより算定した単位数の合計			

：「事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」、「特別地域介護予防訪問入浴介護加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

【脚注】

1. 単位数算定記号の説明

+〇〇単位 ⇒ 所定単位数 + 〇〇単位  
 -〇〇単位 ⇒ 所定単位数 - 〇〇単位  
 ×〇〇/100 ⇒ 所定単位数 × 〇〇/100  
 +〇〇/100 ⇒ 所定単位数 + 所定単位数×〇〇/100



4 介護予防居宅療養管理指導費

基本部分		注	基	特	特	
			特別な要約の発生が ない事業費算出費 加算	特別な要約の発生が ある事業費算出費 加算	特別な要約の発生が ある事業費算出費 加算	
イ 医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 介護予防居宅療養 管理指導費(1) (2)以外	(一) 同一建物居住者1人に対して行う 場合 (337単位)				
		(二) 同一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合 (433単位)				
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (442単位)				
	(2) 介護予防居宅療養 管理指導費(1) (在宅療養評価 管理料又は特定指 導入居療養施設学 会管理料を算定す る場合)	(一) 同一建物居住者1人に対して行う 場合 (224単位)				
		(二) 同一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合 (284単位)				
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (293単位)				
ロ 歯科医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 同一建物居住者1人に対して行う場合 (302単位)					
	(2) 同一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (383単位)					
	(3) (1)及び(2)以外の場合 (442単位)					
ハ 薬剤師が行う場合	(1) 病室又は診療科の 薬剤師が行う場合 (月2回を限度)	(一) 同一建物居住者1人に対して行う 場合 (388単位)	注 特別な要約の発生が 行われている在宅の利用 者又は居住者施設入居者等に対して、当該薬 剤師が提供する必要な薬学的管理指導を 行った場合	+15/100	+10/100	+5/100
		(二) 同一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合 (414単位)				
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (423単位)				
	(2) 薬局の薬剤師の場合 (月4回を限度)	(一) 同一建物居住者1人に対して行う 場合 (307単位)				
		(二) 同一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合 (429単位)				
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (444単位)				
ニ 管理栄養士 が行う場合 (月2回を限度)	(1) 同一建物居住者1人に対して行う場合 (337単位)					
	(2) 同一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (433単位)					
	(3) (1)及び(2)以外の場合 (442単位)					
ホ 歯科衛生士等 が行う場合 (月4回を限度)	(1) 同一建物居住者1人に対して行う場合 (355単位)					
	(2) 同一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (422単位)					
	(3) (1)及び(2)以外の場合 (435単位)					
ヘ 看護師、看護師 が行う場合	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (402単位)	注 看護師が行う場合 ×93/100				
	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問) (362単位)					

※ ハ(2)(一)(二)(三)については、がん末期の患者及び中心静脈栄養患者については、週2回かつ月8回算定できる。

※ ヘ(1)(2)については、平成30年4月1日から平成30年9月30日までの間、算定できるものとする。

5 介護予防通所リハビリテーション費

基本部分		注	注	注	注	注	注			
		利用者の数が利用定員を超える場合	医師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、看護・介護職員の員数が基準を満たさない場合	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	リハビリテーションマネジメント加算	生活行為向上リハビリテーション実施加算	生活行為向上リハビリテーションの実施後に「リハビリテーション」を継続した場合の減算(※)	若年性認知症利用者受入加算	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に介護予防通所リハビリテーションを行う場合	
イ 介護予防通所リハビリテーション費	病院又は診療所の場合	要支援1	×70/100	×70/100	+5/100	1月につき +330単位	利用開始日の属する月から3月以内(1月につき+900単位)	減算対象月から6月以内×85/100	1月につき 1,712単位	
		要支援2							1月につき 3,615単位	
	介護老人保健施設の場合	要支援1							1月につき 1,712単位	
		要支援2							1月につき 3,615単位	
	介護医療院の場合	要支援1							1月につき 1,712単位	
		要支援2							1月につき 3,615単位	
ロ 運動器機能向上加算	(1月につき 225単位を加算)									
ハ 栄養改善加算	(1月につき 150単位を加算)									
ニ 栄養スクリーニング加算 (1回につき 5単位を加算(6月に1回を限度))										
ホ 口腔機能向上加算	(1月につき 150単位を加算)									
ヘ 選択的サービス複数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善	(1月につき 480単位を加算)							
		運動器機能向上及び口腔機能向上	(1月につき 480単位を加算)							
		栄養改善及び口腔機能向上	(1月につき 480単位を加算)							
(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき 700単位を加算)									
	ト 事業所評価加算 (1月につき 120単位を加算)									
チ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	(1月につき 72単位を加算)							
		要支援2	(1月につき 144単位を加算)							
		(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	要支援1	(1月につき 48単位を加算)						
(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援2	(1月につき 96単位を加算)								
	要支援1	(1月につき 24単位を加算)								
		要支援2	(1月につき 48単位を加算)							
リ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(1月につき +所定単位×47/100)								
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(1月につき +所定単位×34/100)								
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(1月につき +所定単位×19/100)								
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(1月につき +(3)の90/100)								
	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(1月につき +(3)の80/100)								

注  
所定単位は、イからエまでにより算定した単位数の合計

：「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

※「生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算」については、「生活行為向上リハビリテーション実施加算」と対等な評価であるため、告示の順に表示。ただし、算定構造上では、「医師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、看護・介護職員の員数が基準を満たさない場合」と「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」の間に注があるものとみなして単位数を算定する。

6 介護予防短期入所生活介護費

基本部分			注		注	注	注	注	注	注	注	注
基本部分			夜勤を行う職員 の勤務条件基準を満たさない場合	利用者の数及び入所者の数の合計数が入所定員を超える場合	介護・看護職員の員数が基準に満たない場合又は	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、ユニットにおける体制が未整備である場合	注	注	注	注	注	注
イ 介護予防短期入所生活介護費 (1日につき)	(1) 単独型介護予防短期入所生活介護費	(一) 単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ) 〈従来型個室〉	要支援1 (465 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	注	注	注	注	注	注
		要支援2 ( 572 単位)										
	(二) 単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ) 〈多床室〉	要支援1 (465 単位)										
	要支援2 ( 572 単位)											
ロ ユニット型介護予防短期入所生活介護費 (1日につき)	(1) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費	(一) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ) 〈ユニット個室〉	要支援1 ( 543 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	注	注	注	注	注	注
		要支援2 ( 660 単位)										
	(二) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ) 〈ユニット個室の多床室〉	要支援1 ( 543 単位)										
	要支援2 ( 660 単位)											
ハ 療養費加算	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	(一) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ) 〈ユニット個室〉	要支援1 ( 512 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	注	注	注	注	注	注
		要支援2 ( 636 単位)										
	(二) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ) 〈ユニット個室〉	要支援1 ( 512 単位)										
	要支援2 ( 636 単位)											
ニ 認知症専門ケア加算	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	(一) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ) 〈ユニット個室〉	要支援1 ( 437 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	注	注	注	注	注	注
		要支援2 ( 543 単位)										
	(二) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ) 〈多床室〉	要支援1 ( 437 単位)										
	要支援2 ( 543 単位)											
ホ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1日につき 18単位を加算)	(一) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ) 〈ユニット個室〉	要支援1 ( 512 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	注	注	注	注	注	注
		要支援2 ( 636 単位)										
		(二) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ) 〈多床室〉	要支援1 ( 512 単位)									
		要支援2 ( 636 単位)										
ヘ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき 所定単位×83/1000)	(一) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ) 〈ユニット個室〉	要支援1 ( 512 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	注	注	注	注	注	注
		要支援2 ( 636 単位)										
		(二) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ) 〈多床室〉	要支援1 ( 512 単位)									
		要支援2 ( 636 単位)										
		(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき 所定単位×60/1000)	要支援1 ( 512 単位)									
(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき 所定単位×33/1000)	要支援1 ( 512 単位)											
(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(3)の90/100)	要支援1 ( 512 単位)											
(6) 介護職員処遇改善加算(Ⅵ) (1月につき +(3)の80/100)	要支援1 ( 512 単位)											

「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目



7 介護予防短期入所療養介護費

イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費

基本部分		注		注	注	注	注	注	注	注	注						
		若動を行う職員 の勤務条件基 準を満たさない 場合	利用者の数及 び入所者の数の 合計数が入所 定員を超える場 合	医師、看護師 、介護職員、 理学療法士、作 業療法士又は 看護師以上の 員数が基準に 満たない場合	常勤のユニ ットリーダーモ ジュールに配置 しているユニ ットケアにお ける体制が実 施されている 場合	運動職員配置 加算	個別ハロワー ション実施加算	認知症行動・心 理症状緊急対 応加算	若動性認知症 利用者受入加 算	注	注						
(1) 介護老人保健施設 介護予防短期入所 療養介護費 (1日につき)	(一) 介護老人保健施設介護予防 短期入所療養介護費(Ⅰ)	a 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <従来型個室>【基本型】	要支援1 ( 526 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	1日につき +240単位	1日につき +200単位 (7日単位を 課算)	1日につき +120単位	1日につき +34単位	1日につき +46単位						
		要支援2 ( 719 単位)	1日につき +34単位							1日につき +46単位							
		b 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <在宅強化型>	要支援1 ( 619 単位)							1日につき +34単位	1日につき +46単位						
		要支援2 ( 765 単位)	1日につき +34単位							1日につき +46単位							
	(二) 介護老人保健施設介護予防 短期入所療養介護費(Ⅱ) <療養型老健・看護職員を配置>	c 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費(Ⅲ) <多床室>【基本型】	要支援1 ( 611 単位)							×97/100	×70/100	×70/100	1日につき +240単位	1日につき +200単位 (7日単位を 課算)	1日につき +120単位	1日につき +34単位	1日につき +46単位
		要支援2 ( 765 単位)	1日につき +34単位													1日につき +46単位	
		d 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費(Ⅳ) <多床室>【在宅強化型】	要支援1 ( 656 単位)													1日につき +34単位	1日につき +46単位
		要支援2 ( 813 単位)	1日につき +34単位													1日につき +46単位	
	(三) 介護老人保健施設介護予防 短期入所療養介護費(Ⅲ) <療養型老健・看護職員を配置>	a 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <従来型個室>【療養型】	要支援1 ( 582 単位)							×97/100	×70/100	×70/100	1日につき +240単位	1日につき +200単位 (7日単位を 課算)	1日につき +120単位	1日につき +34単位	1日につき +46単位
		要支援2 ( 723 単位)	1日につき +34単位													1日につき +46単位	
		b 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <多床室>【療養型】	要支援1 ( 619 単位)													1日につき +34単位	1日につき +46単位
		要支援2 ( 774 単位)	1日につき +34単位													1日につき +46単位	
(四) 介護老人保健施設介護予防 短期入所療養介護費(Ⅳ) <特別介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費>	a 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <従来型個室>	要支援1 ( 566 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	1日につき +240単位	1日につき +200単位 (7日単位を 課算)	1日につき +120単位	1日につき +34単位	1日につき +46単位							
	要支援2 ( 720 単位)	1日につき +34単位							1日につき +46単位								
	b 介護老人保健施設介護 予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <多床室>	要支援1 ( 599 単位)							1日につき +34単位	1日につき +46単位							
	要支援2 ( 750 単位)	1日につき +34単位							1日につき +46単位								
(2) ユニット型介護老人 保健施設介護予防 短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	a ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <ユニット個室>【基本型】	要支援1 ( 621 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	1日につき +240単位	1日につき +200単位 (7日単位を 課算)	1日につき +120単位	1日につき +34単位	1日につき +46単位						
		要支援2 ( 778 単位)	1日につき +34単位							1日につき +46単位							
		b ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <在宅強化型>	要支援1 ( 699 単位)							1日につき +34単位	1日につき +46単位						
		要支援2 ( 856 単位)	1日につき +34単位							1日につき +46単位							
	(二) ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <療養型老健・看護職員を配置>	c ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ) <ユニット個室の多床室>【基本型】	要支援1 ( 621 単位)							×97/100	×70/100	×70/100	1日につき +240単位	1日につき +200単位 (7日単位を 課算)	1日につき +120単位	1日につき +34単位	1日につき +46単位
		要支援2 ( 778 単位)	1日につき +34単位													1日につき +46単位	
		d ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ) <ユニット個室の多床室>【在宅強化型】	要支援1 ( 666 単位)													1日につき +34単位	1日につき +46単位
		要支援2 ( 823 単位)	1日につき +34単位													1日につき +46単位	
	(三) ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ) <療養型老健・看護職員を配置>	a ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <ユニット個室>【療養型】	要支援1 ( 649 単位)							×97/100	×70/100	×70/100	1日につき +240単位	1日につき +200単位 (7日単位を 課算)	1日につき +120単位	1日につき +34単位	1日につき +46単位
		要支援2 ( 806 単位)	1日につき +34単位													1日につき +46単位	
		b ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <ユニット個室の多床室>【療養型】	要支援1 ( 649 単位)													1日につき +34単位	1日につき +46単位
		要支援2 ( 806 単位)	1日につき +34単位													1日につき +46単位	
(四) ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ) <ユニット型特別介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費>	a ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <ユニット個室>	要支援1 ( 602 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	1日につき +240単位	1日につき +200単位 (7日単位を 課算)	1日につき +120単位	1日につき +34単位	1日につき +46単位							
	要支援2 ( 757 単位)	1日につき +34単位							1日につき +46単位								
	b ユニット型介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <ユニット個室の多床室>	要支援1 ( 639 単位)							1日につき +34単位	1日につき +46単位							
	要支援2 ( 792 単位)	1日につき +34単位							1日につき +46単位								
注 特別療養費	(一)療養体制維持特別加算(Ⅰ)																
注 療養体制維持特別加算	(1日につき 27単位を加算)																
	(二)療養体制維持特別加算(Ⅱ)																
	(1日につき 57単位を加算)																
(3) 療養加算	(1日につき 6単位を加算(1日につき3回を課算))																
(4) 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)																
(5) 緊急時施設療養費	療養型老健以外の場合 (1月に1回3日を限度に、1日につき511単位を算 療養型老健の場合 (1月に1回3日を限度に、1日につき511単位を算																
	(二) 特定治療																
(6) 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)イ																
	(1日につき 18単位を加算)																
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ																
	(1日につき 12単位を加算)																
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)																
	(1日につき 6単位を加算)																
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)																
	(1日につき 6単位を加算)																
(7) 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×39/1000)																
	(二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)																
	(1月につき +所定単位×29/1000)																
	(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)																
	(1月につき +所定単位×16/1000)																
	(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90/100)																
注 所定単位は、(1)から(5)までにより算出した単位数の合計																	

：「特別療養費」と「緊急時施設療養費」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

□ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	注					
		移動を行う際の敷居の高さを満たさない場合	利用者の数及び利用者の年齢の合計が人数制限を超えない場合	看護・介護職員が1名以上の職員に満たない場合	看護職員が20/100を超えない場合	医師が20/100を超えない場合	医師が20/100を超えない場合	医師が20/100を超えない場合	移動のユニットが1ユニット以上でない場合	廊下幅が設備基準を満たさない場合	医師の配置について基準法施行規則第49条の規定が適用される場合	移動を行う際の敷居の高さを満たさない場合	認知症行動の急変等に関する規定が適用される場合	若年性認知症利用者を入居する場合	利用者に付いては別途を行う場合	
(1) 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	(一) 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	a 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <従来型個室>	要支援1 ( 523 単位)													
		b 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <療養機能強化型A> <従来型個室>	要支援1 ( 551 単位)													
		c 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ) <療養機能強化型B> <従来型個室>	要支援1 ( 541 単位)													
		d 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ) <療養機能強化型C> <多床室>	要支援1 ( 579 単位)													
		e 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅴ) <療養機能強化型A> <多床室>	要支援1 ( 612 単位)													
		f 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅵ) <療養機能強化型B> <多床室>	要支援1 ( 600 単位)													
	(二) 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	a 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <従来型個室>	要支援1 ( 492 単位)													
		b 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <療養機能強化型>	要支援1 ( 507 単位)													
		c 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ) <療養機能強化型> <多床室>	要支援1 ( 560 単位)													
		d 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ) <療養機能強化型> <多床室>	要支援1 ( 568 単位)													
		e 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅴ) <療養機能強化型> <多床室>	要支援1 ( 594 単位)													
		f 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅵ) <療養機能強化型> <多床室>	要支援1 ( 534 単位)													
(三) 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ)	a 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <従来型個室>	要支援1 ( 476 単位)														
	b 病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <従来型個室>	要支援1 ( 534 単位)														
(2) 病状療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	(一) 病状療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)	a 病状療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <従来型個室>	要支援1 ( 592 単位)													
		b 病状療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <多床室>	要支援1 ( 589 単位)													
	(二) 病状療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ)	a 病状療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <従来型個室>	要支援1 ( 592 単位)													
		b 病状療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <多床室>	要支援1 ( 589 単位)													
		a 病状療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <従来型個室>	要支援1 ( 592 単位)													
		b 病状療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <多床室>	要支援1 ( 589 単位)													
(3) ユニタ型病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	(一) ユニタ型病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <ユニタ型個室>	要支援1 ( 605 単位)														
		要支援2 ( 762 単位)														
	(二) ユニタ型病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <療養機能強化型A>	要支援1 ( 633 単位)														
		要支援2 ( 790 単位)														
	(三) ユニタ型病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅲ) <療養機能強化型B>	要支援1 ( 623 単位)														
		要支援2 ( 780 単位)														
	(四) ユニタ型病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅳ) <ユニタ型個室(多床室)>	要支援1 ( 605 単位)														
要支援2 ( 762 単位)																
要支援1 ( 633 単位)																
(五) ユニタ型病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅴ) <療養機能強化型A> <ユニタ型個室(多床室)>	要支援1 ( 633 単位)															
	要支援2 ( 790 単位)															
(六) ユニタ型病状療養病床介護予防短期入所療養介護費(Ⅵ) <療養機能強化型B> <ユニタ型個室(多床室)>	要支援1 ( 623 単位)															
	要支援2 ( 780 単位)															
(4) ユニタ型病状療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(1日につき)	(一) ユニタ型病状療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ) <ユニタ型個室>	要支援1 ( 605 単位)														
		要支援2 ( 762 単位)														
	(二) ユニタ型病状療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費(Ⅱ) <ユニタ型個室(多床室)>	要支援1 ( 605 単位)														
		要支援2 ( 762 単位)														
(5) 療養食加算 (1日につき 25単位を加算(1日につき25単位))																
(6) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算)																
(7) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)																
(8) 特定診療費																
(9) 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 18単位を加算)															
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 12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)															
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅳ) (1日につき 6単位を加算)															
(10) 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)															
	(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 所定単位×10/1000)															
	(五) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき 所定単位×10/1000)															
注定単位は、(1)から(5)までにより算出した単位数の合計 ※ 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、夜間勤務等管理加算を適用しない。																

ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費

基本部分				注	注	注	注	注	注								
				利用者の数及び入院患者の数の合計数が入院患者の定員を超える場合	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	廊下幅が設備基準を満たさない場合	食室を有しない場合	認知症行動・心理症状緊急対応加算	若年性認知症利用者受入加算	利用者に対して送迎を行う場合							
(1) 診療所介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) 診療所介護予防短期入所療養介護費(I)	a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 ( 507 単位) 要支援2 ( 637 単位)	×70/100		診療所設備基準減算 -60単位	-25単位	1日につき +200単位 (7日間を限度)	1日につき +120単位	片道につき +184単位							
		b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii) <療養機能強化型A> <従来型個室>	要支援1 ( 534 単位) 要支援2 ( 664 単位)														
		c 診療所介護予防短期入所療養介護費(iii) <療養機能強化型B> <従来型個室>	要支援1 ( 525 単位) 要支援2 ( 655 単位)														
		d 診療所介護予防短期入所療養介護費(iv) <多床室>	要支援1 ( 564 単位) 要支援2 ( 715 単位)														
		e 診療所介護予防短期入所療養介護費(v) <療養機能強化型A> <多床室>	要支援1 ( 596 単位) 要支援2 ( 747 単位)														
		f 診療所介護予防短期入所療養介護費(vi) <療養機能強化型B> <多床室>	要支援1 ( 585 単位) 要支援2 ( 736 単位)														
	(二) 診療所介護予防短期入所療養介護費(II)	a 診療所介護予防短期入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 ( 451 単位) 要支援2 ( 563 単位)														
		b 診療所介護予防短期入所療養介護費(ii) <多床室>	要支援1 ( 514 単位) 要支援2 ( 649 単位)														
	(2) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(I) <ユニット型個室>	要支援1 ( 589 単位) 要支援2 ( 742 単位)								×97/100						
			(二) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(II) <療養機能強化型A> <ユニット型個室>														
		(三) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(III) <療養機能強化型B> <ユニット型個室>	要支援1 ( 607 単位) 要支援2 ( 760 単位)														
		(四) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(IV) <ユニット型個室的多床室>	要支援1 ( 589 単位) 要支援2 ( 742 単位)														
		(五) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(V) <療養機能強化型A> <ユニット型個室的多床室>	要支援1 ( 616 単位) 要支援2 ( 769 単位)														
		(六) ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費(VI) <療養機能強化型B> <ユニット型個室的多床室>	要支援1 ( 607 単位) 要支援2 ( 760 単位)														
(3) 療養食加算 (1回につき 8単位を加算(1日に3回を限度))																	
(4) 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)																	
(5) 特定診療費																	
(6) 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)イ (1日につき 18単位を加算)																	
(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1日につき 12単位を加算)																	
(三) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算)																	
(四) サービス提供体制強化加算(III) (1日につき 6単位を加算)																	
(7) 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)																	
(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)																	
				注 所定単位は、(1)から(6)までにより算定した単位数の合計													

：「特定診療費」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

二 老人性認知症患者療養病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

基本部分				注					注	注
				利用者の数及び入院患者の数の合計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	看護師が基準に定められた看護職員の員数に20/100を乗じて得た数未満の場合	僻地の医師確保計画を届出したもので、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	僻地の医師確保計画を届出したものの以外で、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	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	利用者に対して送迎を行う場合
(1) 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	大学病院	(一) 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(I) 看護<3:1> 介護<6:1>	a 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 ( 813 単位)	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	片道につき +184単位
			要支援2 ( 974 単位)							
		b 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(ii) <多床室>	要支援1 ( 919 単位)							
			要支援2 ( 1,074 単位)							
		(二) 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(II) 看護<4:1> 介護<4:1>	a 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 ( 750 単位)						
			要支援2 ( 919 単位)							
	b 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(ii) <多床室>		要支援1 ( 808 単位)							
	要支援2 ( 998 単位)									
	(三) 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(III) 看護<4:1> 介護<5:1>	a 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 ( 728 単位)							
		要支援2 ( 892 単位)								
		b 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(ii) <多床室>	要支援1 ( 786 単位)							
		要支援2 ( 971 単位)								
	一般病院	(四) 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(IV) 看護<4:1> 介護<6:1>	a 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 ( 716 単位)						
			要支援2 ( 876 単位)							
		b 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(ii) <多床室>	要支援1 ( 773 単位)							
		要支援2 ( 955 単位)								
	(五) 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(V) 経過措置型	a 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(i) <従来型個室>	要支援1 ( 656 単位)							
		要支援2 ( 817 単位)								
		b 認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(ii) <多床室>	要支援1 ( 763 単位)							
		要支援2 ( 918 単位)								
(2) 認知症患者型経過型介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) 認知症患者型経過型介護予防短期入所療養介護費(I) <従来型個室>	要支援1 ( 564 単位)								
		要支援2 ( 725 単位)								
	(二) 認知症患者型経過型介護予防短期入所療養介護費(II) <多床室>	要支援1 ( 622 単位)								
		要支援2 ( 804 単位)								
(3) ユニット型認知症患者型介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	大学病院	(一) ユニット型認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(I)	a ユニット型認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(i) <ユニット型個室>	要支援1 ( 939 単位)	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×97/100	
			b ユニット型認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(ii) <ユニット型個室的多床室>	要支援1 ( 939 単位)						
		要支援2 ( 1,095 単位)								
		要支援2 ( 1,095 単位)								
	一般病院	(二) ユニット型認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(II)	a ユニット型認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(i) <ユニット型個室>	要支援1 ( 832 単位)						
			b ユニット型認知症患者型介護予防短期入所療養介護費(ii) <ユニット型個室的多床室>	要支援1 ( 832 単位)						
要支援2 ( 1,024 単位)										
要支援2 ( 1,024 単位)										
(4) 療養食加算 (1回につき 8単位を加算(1日に3回を限度))										
(5) 特定診療費										
(6) 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)イ (1日につき 18単位を加算)									
	(二) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1日につき 12単位を加算)									
	(三) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算)									
	(四) サービス提供体制強化加算(III) (1日につき 6単位を加算)									
(7) 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(6)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)									

：「特定診療費」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目



8 介護予防特定施設入居者生活介護費

基本部分	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	
基本部分	看護・介護職員 の員数が基準に 高くない場合	介護職員の員数 が基準に満たな い場合	身体拘束防止手 袋着用加算	介護職員向上運 動加算	個別機能訓練 加算	認知症認知症入 居者受入加算	医療機関連携加 算	認知症生活支援加 算	介護スキルアップ加 算	障害者等支援加 算	委託先である指定介護予防サービス事業者により介護予防サービスが行われる場合
イ 介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき)	要支援1 ( 180 単位) 要支援2 ( 300 単位)	×70/100	—18単位 —31単位	1日につき +200単位 認知症認知症 認知症認知症 認知症認知症 認知症認知症 1日につき +100単位	1日につき +12単位	1日につき +120単位	1月につき +80単位	1日につき +20単位	1日につき +20単位 (6月に1回を 指す)		
ロ 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき 55単位)		×70/100								1日につき +20単位	<p>「指定訪問介護」                      ・1割に相当する訪問介護が必要とされた者 1051単位                      ・1割に相当する訪問介護が必要とされた者 2102単位                      ・1割に相当する訪問介護が必要とされた者                      (介護予防サービスに相当する) 3338単位                      ・指定訪問介護                      ・要支援1 1482単位                      ・要支援2 3039単位</p> <p>介護予防訪問系及び介護予防通所サービス                      通常の各サービスの基本部分の報酬単位の 90/100                      (介護予防サービス)の選択サービス(運動器機能                      向上、栄養改善、口腔機能向上)の加算が可能)</p> <p>介護予防福祉用具貸与                      介護予防の福祉用具貸与と同様</p> <p>※ただし、基本部分も含めて介護予防サービスの区分支給限度基準額                      を超えない。</p> <p>※訪問介護サービスについては、「指定訪問介護」によるもの、                      「総合事業(「指定第一号訪問事業」)によるものがある。                      ※通所介護サービスについては、「指定通所介護」によるもの、                      「総合事業(「指定第一号通所事業」)によるものがある。</p>
ハ 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算) (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)										
ニ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1日につき 15単位を加算) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 12単位を加算) (3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算) (4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)										
ホ 介護職員 処遇改善 加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位数×82/1000) (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位数×60/1000) (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位数×33/1000) (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(3)の90/100) (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(3)の80/100)	注 所定単位数は、イからニまでにより算定した単位数の合計									

※ 限度額 要支援1 5,003単位  
要支援2 10,473単位

9 介護予防福祉用具貸与費

基本部分	注	注	注
基本部分	特別地域介護予防福祉用具貸与 加算	中山間地域等における小規模 事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサ ービス提供加算
介護予防福祉用具貸与費 (現に指定介護予防福祉用具貸与に 要した費用の額を当該事業所の所在地に適用 される1単位の単価で除して得た単位数) 車いす 車いす付属品 特殊寝台 特殊寝台付属品 床ずれ防止用具 体位変換器 手すり スロープ 歩行器 歩行補助つえ 認知症老人徘徊感知機器 移動用リフト 自動排泄処理装置	交通費に相当する額を事業所の所在 地に適用される1単位の単価で除して 得た単位数を加算 (個々の用具ごとに貸与費の 100/100を限度)	交通費に相当する額の2/3に相当 する額を事業所の所在地に適用され る1単位の単価で除して得た単位数 を加算 (個々の用具ごとに貸与費の 2/3を限度)	交通費に相当する額の1/3に相当す る額を事業所の所在地に適用される1 単位の単価で除して得た単位数を加 算 (個々の用具ごとに貸与費の 1/3を限度)

「特別地域介護予防福祉用具貸与」、「中山間地域等における小規模事業所加算」及び「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」は、支給限度額管理の対象外となる算定項目

※ 要支援1又は要支援2の者については、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、自動排泄処理装置を算定しない。(ただし、別に厚生労働大臣が定める状態にある者を除く。)


Ⅱ 指定介護予防支援介護給付費単位数の算定構造

介護予防支援費

基本部分	
イ 介護予防支援費(1月につき)	(430単位)
ロ 初回加算	(+300単位)
ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	(+300単位)

# 介護報酬の算定構造

## 地域密着型サービス

:平成30年4月改定箇所

### I 指定地域密着型サービス介護給付費単位数の算定構造

- 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費
- 2 夜間対応型訪問介護費
- 2-2 地域密着型通所介護費
- 3 認知症対応型通所介護費
- 4 小規模多機能型居宅介護費
- 5 認知症対応型共同生活介護費
- 6 地域密着型特定施設入居者生活介護費
- 7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 8 複合型サービス費

### II 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

- 1 介護予防認知症対応型通所介護費
- 2 介護予防小規模多機能型居宅介護費
- 3 介護予防認知症対応型共同生活介護費



I 指定地域密着型サービス介護給付費単位数の算定構造

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	
		准看護師によりサービス提供が行われる場合	通所サービス利用時の調整(1日につき)	事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合	特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時訪問看護加算	特別管理加算	ターミナルケア加算
イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ) (1月につき)	(1) 訪問看護サービスを行わない場合	要介護1 ( 5,666 単位)	-62単位	事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合 1月につき -600単位	+15/100	+10/100	+5/100	1月につき +315単位	1月につき +500単位 又は (Ⅱ)の場合 +250単位	死亡日及び死亡日 前14日以内 に2日以上 ターミナル ケアを行っ た場合 +2,000 単位
		要介護2 ( 10,114 単位)	-111単位							
		要介護3 ( 16,793 単位)	-184単位							
		要介護4 ( 21,242 単位)	-233単位							
		要介護5 ( 25,690 単位)	-281単位							
	(2) 訪問看護サービスを行う場合	要介護1 ( 8,267 単位)	-91単位							
		要介護2 ( 12,915 単位)	-141単位							
		要介護3 ( 19,714 単位)	-216単位							
		要介護4 ( 24,302 単位)	-266単位							
		要介護5 ( 29,441 単位)	-322単位							
ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ) (1月につき)	要介護1 ( 5,666 単位)	-62単位								
	要介護2 ( 10,114 単位)	-111単位								
	要介護3 ( 16,793 単位)	-184単位								
	要介護4 ( 21,242 単位)	-233単位								
	要介護5 ( 25,690 単位)	-281単位								
ハ 初期加算 (1日につき +30単位)										
ニ 退院時共同指導加算 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所であって訪問看護サービスが必要な者のみ算定可能 (1回につき +600単位)										
ホ 総合マネジメント体制強化加算 (1月につき 1,000単位を加算)										
ヘ 生活機能向上連携加算	(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) (1月につき +100単位)									
	(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) (1月につき +200単位)									
ト サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1月につき +640単位)									
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1月につき +500単位)									
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき +350単位)									
	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき +350単位)									
チ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×137/1000)		注 所定単位は、イからトまでにより算定した単位数の合計							
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×100/1000)									
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×55/1000)									
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(3)の90/100)									
	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(3)の80/100)									

：「事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合」、「特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「緊急時訪問看護加算」、「特別管理加算」、「ターミナルケア加算」、「総合マネジメント体制強化加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」については、支給限度額管理の対象外の算定項目

【脚注】

1. 単位数算定記号の説明  
 +〇〇単位 ⇒ 所定単位数 + 〇〇単位  
 -〇〇単位 ⇒ 所定単位数 - 〇〇単位  
 ×〇〇/100 ⇒ 所定単位数 × 〇〇/100  
 +〇〇/100 ⇒ 所定単位数 + 所定単位数×〇〇/100

2 夜間対応型訪問介護費

基本部分		注 24時間通報 対応加算	注 事業所と同一 建物の利用者 又はこれ以外 の同一建物の 利用者20人 以上にサービ スを行う場合
イ 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)	基本夜間対応型訪問介護費 (1月につき 1,009単位)	1月につき 610単位	事業所と同一 建物の利用者 又はこれ以外 の同一建物の 利用者20人 以上にサービ スを行う場合 ×90/100
	定期巡回サービス費 (1回につき 378単位)		
	随時訪問サービス費(Ⅰ) (1回につき 576単位)		
	随時訪問サービス費(Ⅱ) (1回につき 775単位)		
ロ 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)	(1月につき 2,742単位)		事業所と同一 建物の利用者 50人以上に サービスを行う 場合 ×85/100
ハ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1回につき 18単位を加算)		
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1回につき 12単位を加算)		
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)イ (1月につき 126単位を加算)		
	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)ロ (1月につき 84単位を加算)		
ニ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×137/1000)	注 所定単位は、イからハまでにより算定した単位数の 合計	
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×100/1000)		
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×55/1000)		
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(3)の90/100)		
	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(3)の80/100)		
: 「事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目			





4 小規模多機能型居宅介護費

基本部分		注		注	注
		登録者数が登録定員を超える場合	従業員数が基準に満たない場合	過少サービスに対する減算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
イ 小規模多機能型居宅介護費 (1月につき)	(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合	要介護1 ( 10,320 単位)	×70/100	×70/100	+5/100
	(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合	要介護2 ( 15,167 単位)			
ロ 短期利用居宅介護費(1日につき)		要介護3 ( 22,062 単位)	×70/100	×70/100	+5/100
		要介護4 ( 24,350 単位)			
		要介護5 ( 26,849 単位)			
		要介護1 ( 9,298 単位)			
		要介護2 ( 13,665 単位)			
	要介護3 ( 19,878 単位)				
	要介護4 ( 21,939 単位)				
	要介護5 ( 24,191 単位)				
	要介護1 ( 565 単位)				
	要介護2 ( 632 単位)				
	要介護3 ( 700 単位)				
	要介護4 ( 767 単位)				
	要介護5 ( 832 単位)				
ハ 初期加算 (イを算定する場合のみ算定)		(1日につき 30単位を加算)			
ニ 認知症加算 (イを算定する場合のみ算定)		(1月につき 800単位を加算)			
(1) 認知症加算(Ⅰ)					
(2) 認知症加算(Ⅱ)					
		(1月につき 500単位を加算)			
ホ 若年性認知症利用者受入加算 (イを算定する場合のみ算定)		(1月につき 800単位を加算)			
ヘ 看護職員配置加算 (イを算定する場合のみ算定)		(1月につき 900単位を加算)			
(1) 看護職員配置加算(Ⅰ)					
(2) 看護職員配置加算(Ⅱ)					
(3) 看護職員配置加算(Ⅲ)					
		(1月につき 700単位を加算)			
		(1月につき 480単位を加算)			
ト 看取り連携体制加算 (イを算定する場合のみ算定)		(1日につき 64単位を加算)			
チ 訪問体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定)		(1月につき 1,000単位を加算)			
リ 総合マネジメント体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定)		(1月につき 1,000単位を加算)			
ヌ 生活機能向上連携加算		(1月につき +100単位)			
(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)					
(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)					
		(1月につき +200単位)			
ヒ 栄養スクリーニング加算 (イを算定する場合のみ算定)		(1回につき 5単位を加算(6月に1回を限度))			
ヅ サービス提供体制強化加算		(1日につき 21単位を加算)			
(1) イを算定している場合					
(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ					
(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ					
(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)					
(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)					
(2) ロを算定している場合					
(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ					
(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ					
(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)					
(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)					
ヅ 介護職員処遇改善加算		(1月につき +所定単位×102/1000)			
(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)					
(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)					
(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)					
(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)					
(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)					

注  
所定単位は、イからヅまでにより算定した単位数の合計

：「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「訪問体制強化加算」、「総合マネジメント体制強化加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

5 認知症対応型共同生活介護費

基本部分			注	注	注	注	注	注		
イ 認知症対応型共同生活介護費 (1日につき)	(1) 認知症対応型共同生活介護費(I)	要介護1 ( 759 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	身体拘束等 正未実施感 =76単位 =80単位 =82単位 =84単位 =85単位 =76単位 =78単位 =81単位 =82単位 =84単位	夜間支援体 制加算(I) 1日につき +50単位	夜間支援体 制加算(II) 1日につき +25単位	認知症行動・ 心理症状緊急 対応加算	若年性認知 症利用者受 入加算
		要介護2 ( 795 単位)								
		要介護3 ( 818 単位)								
		要介護4 ( 835 単位)								
		要介護5 ( 852 単位)								
	(2) 認知症対応型共同生活介護費(II)	要介護1 ( 747 単位)								
		要介護2 ( 782 単位)								
		要介護3 ( 806 単位)								
		要介護4 ( 822 単位)								
		要介護5 ( 838 単位)								
ロ 短期利用認知症対応型 共同生活介護費 (1日につき)※	(1) 短期利用認知症対応型共同生活 介護費(I)	要介護1 ( 787 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	身体拘束等 正未実施感 =76単位 =80単位 =82単位 =84単位 =85単位 =76単位 =78単位 =81単位 =82単位 =84単位	夜間支援体 制加算(I) 1日につき +50単位	夜間支援体 制加算(II) 1日につき +25単位	認知症行動・ 心理症状緊急 対応加算	若年性認知 症利用者受 入加算
		要介護2 ( 823 単位)								
		要介護3 ( 847 単位)								
		要介護4 ( 863 単位)								
		要介護5 ( 880 単位)								
	(2) 短期利用認知症対応型共同生活 介護費(II)	要介護1 ( 775 単位)								
		要介護2 ( 811 単位)								
		要介護3 ( 835 単位)								
		要介護4 ( 851 単位)								
		要介護5 ( 867 単位)								

注 入院時費用

利用者が病院又は診療所への入院を要した場合、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246単位を算定

注 看取り介護加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算)
	(2) 死亡日以前2日又は3日 (1日につき 680単位を加算)
	(3) 死亡日 (1日につき 1,280単位を加算)

ハ 初期加算  
(イを算定する場合のみ算定) (1日につき 30単位を加算)

ニ 医療連携体制加算	(1) 医療連携体制加算(I) (1日につき 39単位を加算)
	(2) 医療連携体制加算(II) (1日につき 49単位を加算)
	(3) 医療連携体制加算(III) (1日につき 59単位を加算)

ホ 退居時相談援助加算 (400単位を加算(利用者1人につき1回を限度))

ヘ 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算(I) (1日につき 3単位を加算)
	(2) 認知症専門ケア加算(II) (1日につき 4単位を加算)

ト 生活機能向上連携加算 (1月につき 200単位を加算)

チ 口腔衛生管理体制加算  
(イを算定する場合のみ算定) (1月につき 30単位を加算)

注  
歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合

リ 栄養スクリーニング加算  
(イを算定する場合のみ算定) (1回につき 5単位を加算(6月に1回を限度))

ヌ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(I)イ (1日につき 18単位を加算)
	(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1日につき 12単位を加算)
	(3) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 6単位を加算)
	(4) サービス提供体制強化加算(III) (1日につき 6単位を加算)

ヒ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×111/1000)
	(2) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき +所定単位×81/1000)
	(3) 介護職員処遇改善加算(III) (1月につき +所定単位×45/1000)
	(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき +(3)の90/100)
	(5) 介護職員処遇改善加算(V) (1月につき +(3)の80/100)

注  
所定単位は、イからヌまでにより算定した単位数の合計

※ 短期利用認知症対応型共同生活介護費は、区分支給限度基準額に含まれる。

6 地域密着型特定施設入居者生活介護費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	注
		看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	身体拘束禁止未実施減算	入居継続支援加算	生活機能向上連携加算	個別機能訓練加算	夜間看護体制加算	若年性認知症入居者受入加算	医療機関連携加算	口腔衛生管理体制加算	感染スクリーニング加算
イ 地域密着型特定施設入居者生活介護費(1日につき)	要介護1 ( 534 単位)	×70/100	-53単位	1日につき +36単位	1日につき +70単位 ※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1日につき+100単位	1日につき +12単位	1日につき +10単位	1日につき +120単位	1月につき +80単位	1日につき +30単位	1日につき +5単位 (6日に1回を標準)
	要介護2 ( 599 単位)										
	要介護3 ( 668 単位)										
	要介護4 ( 732 単位)										
	要介護5 ( 800 単位)										
ロ 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費(1日につき)※	要介護1 ( 534 単位)	×70/100					1日につき +10単位	1日につき +120単位			
	要介護2 ( 599 単位)										
	要介護3 ( 668 単位)										
	要介護4 ( 732 単位)										
	要介護5 ( 800 単位)										
ハ 退院・退所時連携加算(イを算定する場合のみ算定) (1日につき、30単位を加算)											
ニ 看取り介護加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算)										
	(2) 死亡日以前2日又は3日 (1日につき 680単位を加算)										
	(3) 死亡日 (1日につき 1,280単位を加算)										
ホ 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算)										
	(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)										
ヘ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1日につき 18単位を加算)										
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 12単位を加算)										
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)										
	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)										
ト 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×82/100)	注 所定単位は、イからヘまでにより算定した単位数の合計									
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×60/100)										
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×33/100)										
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(3)の90/100)										
	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(3)の80/100)										

※ 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費は、区分支給限度基準額に含まれる。





8 複合型サービス費

基本部分		注		注	注	注	注	注		
		登録者数が登録定員を超える場合又は	従業者の員数が基準に満たない場合	過少サービスに対する減算	サナライズ体制未整備減算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	訪問看護体制減算(1月につき)	末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行われる場合の減算(1月につき)	特別の指示により頻回に医療保険の訪問看護が行われる場合の減算(1日につき)	
イ 看護小規模多機能型居宅介護費 (1月につき)	(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合	要介護1 ( 12,341 単位)	×70/100	×70/100	×70/100	×97/100	±5/100	-925単位	-925単位	-30単位
		要介護2 ( 17,268 単位)						-925単位	-925単位	-30単位
		要介護3 ( 24,274 単位)						-925単位	-925単位	-30単位
		要介護4 ( 27,531 単位)						-1,850単位	-1,850単位	-60単位
		要介護5 ( 31,141 単位)						-2,914単位	-2,914単位	-95単位
	(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合	要介護1 ( 11,119 単位)						-925単位	-925単位	-30単位
		要介護2 ( 15,558 単位)						-925単位	-925単位	-30単位
		要介護3 ( 21,871 単位)						-925単位	-925単位	-30単位
		要介護4 ( 24,805 単位)						-1,850単位	-1,850単位	-60単位
		要介護5 ( 28,058 単位)						-2,914単位	-2,914単位	-95単位
ロ 短期利用居宅介護費 (1日につき)	要介護1 ( 565 単位)									
	要介護2 ( 632 単位)									
	要介護3 ( 700 単位)									
	要介護4 ( 767 単位)									
	要介護5 ( 832 単位)									
ハ 初期加算 (イを算定する場合のみ算定) (1日につき 30単位を加算)										
ニ 認知症加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症加算(Ⅰ) (1月につき 800単位を加算)									
	(2) 認知症加算(Ⅱ) (1月につき 500単位を加算)									
ホ 認知症加算(Ⅲ) (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 800単位を加算)										
ヘ 認知症加算(Ⅳ) (イを算定する場合のみ算定) (1回につき 5単位を加算(6月に1回を限度))										
ヒ 退院時共同指導加算 (イを算定する場合のみ算定) (1回につき 600単位を加算)										
ホ 緊急時訪問看護加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 974単位を加算)										
リ 特別管理加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 特別管理加算(Ⅰ) (1月につき 500単位を加算)									
	(2) 特別管理加算(Ⅱ) (1月につき 250単位を加算)									
ヌ ターミナルケア加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 2,000単位を加算)		注 死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合								
ル 看護体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 看護体制強化加算(Ⅰ) (1月につき 3,000単位を加算)									
	(2) 看護体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 2,500単位を加算)									
ヘ 訪問体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 1,000単位を加算)										
リ 総合マネジメント体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 1,000単位を加算)										
ロ サービス提供体制強化加算	(1) イを算定している場合									
	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1月につき 640単位を加算)									
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1月につき 500単位を加算)									
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 350単位を加算)									
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき 350単位を加算)									
	(2) ロを算定している場合									
	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1日につき 21単位を加算)									
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 16単位を加算)									
(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 12単位を加算)										
(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 12単位を加算)										
コ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき 所定単位×102/100)	注 所定単位は、イからロまでにより算定した単位数の合計								
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき 所定単位×74/100)									
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき 所定単位×41/100)									
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(3)×90/100)									
	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき +(3)×80/100)									

：「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「緊急時訪問看護加算」、「特別管理加算」、「ターミナルケア加算」、「看護体制強化加算」、「訪問体制強化加算」、「総合マネジメント体制強化加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

II 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

1 介護予防認知症対応型通所介護費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注										
イ 介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅰ)	(1) 介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅰ) (旧算型)	(一) 3時間以上2時間未満	要支援1 ( 471 単位)	2時間以上3時間未満の介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、	09時以上10時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +50単位 10時以上11時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +100単位 11時以上12時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +150単位 12時以上13時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +200単位 13時以上14時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +250単位	1日に0回 +50単位	+27単位	1日に0回 +60単位	1月に0回 +150単位	1月に0回 +150単位	1日に0回 +94単位	介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、	介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、										
		要支援2 ( 321 単位)																					
		(二) 4時間以上5時間未満	要支援1 ( 459 単位)																				
		要支援2 ( 309 単位)																					
		(三) 5時間以上6時間未満	要支援1 ( 323 単位)																				
		要支援2 ( 211 単位)																					
	(2) 介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅱ) (新算型)	(一) 3時間以上2時間未満	要支援1 ( 459 単位)											2時間以上3時間未満の介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、	09時以上10時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +50単位 10時以上11時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +100単位 11時以上12時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +150単位 12時以上13時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +200単位 13時以上14時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +250単位	1日に0回 +50単位	+27単位	1日に0回 +60単位	1月に0回 +150単位	1月に0回 +150単位	1日に0回 +94単位	介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、	介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、
		要支援2 ( 471 単位)																					
		(二) 4時間以上5時間未満	要支援1 ( 447 単位)																				
		要支援2 ( 339 単位)																					
		(三) 5時間以上6時間未満	要支援1 ( 311 単位)																				
		要支援2 ( 211 単位)																					
ロ 介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅲ)	(一) 3時間以上2時間未満	要支援1 ( 243 単位)	2時間以上3時間未満の介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、	09時以上10時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +50単位 10時以上11時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +100単位 11時以上12時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +150単位 12時以上13時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +200単位 13時以上14時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +250単位	1日に0回 +50単位	+27単位	1日に0回 +60単位	1月に0回 +150単位	1月に0回 +150単位	1日に0回 +94単位	介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、	介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、											
	要支援2 ( 255 単位)																						
	(二) 4時間以上5時間未満	要支援1 ( 227 単位)																					
	要支援2 ( 211 単位)																						
	(三) 5時間以上6時間未満	要支援1 ( 402 単位)																					
	要支援2 ( 438 単位)																						
ハ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	(1)月につき、18単位を加算。											2時間以上3時間未満の介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、	09時以上10時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +50単位 10時以上11時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +100単位 11時以上12時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +150単位 12時以上13時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +200単位 13時以上14時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +250単位	1日に0回 +50単位	+27単位	1日に0回 +60単位	1月に0回 +150単位	1月に0回 +150単位	1日に0回 +94単位	介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、	介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、	
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(1)月につき、12単位を加算。																					
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(1)月につき、6単位を加算。																					
	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅳ)	(1)月につき、104/1000単位を加算。																					
	(5) サービス提供体制強化加算(Ⅴ)	(1)月につき、76/1000単位を加算。																					
	(6) サービス提供体制強化加算(Ⅵ)	(1)月につき、42/1000単位を加算。																					
ニ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(1)月につき、+所定単位数×104/1000	2時間以上3時間未満の介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、	09時以上10時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +50単位 10時以上11時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +100単位 11時以上12時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +150単位 12時以上13時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +200単位 13時以上14時未満の介護予防認知症対応型通所介護費 +250単位	1日に0回 +50単位	+27単位	1日に0回 +60単位	1月に0回 +150単位	1月に0回 +150単位	1日に0回 +94単位	介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、	介護予防認知症対応型通所介護費の算定は、介護予防認知症対応型通所介護費の算定を行う場合、											
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(1)月につき、+所定単位数×76/1000																					
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(1)月につき、+所定単位数×42/1000																					
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(1)月につき、+(3)×0.9/100																					
	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(1)月につき、+(3)×0.8/100																					
注 定単位数は、イからハまでにより算定した単位数の合計																							
：「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目																							

2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

基本部分			注		注	注
			登録者数が登録定員を超える場合	又は 従業者の員数が基準に満たない場合	過少サービスに対する減算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費(1月につき)	(1) 同一建物に居住する者以外に対して行う場合	要支援1 ( 3,403 単位) 要支援2 ( 6,877 単位)	×70/100	×70/100	×70/100	+5/100
	(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合	要支援1 ( 3,066 単位) 要支援2 ( 6,196 単位)				
ロ 介護予防短期利用居宅介護費(1日につき)		要支援1 ( 419 単位) 要支援2 ( 524 単位)				
ハ 初期加算 (イを算定する場合のみ算定)		1日につき 30単位を加算)				
ニ 若年性認知症利用者受入加算 (イを算定する場合のみ算定)		(1月につき 450単位を加算)				
ホ 総合マネジメント体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定)		(1月につき 1,000単位を加算)				
ヘ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	(1月につき +100単位)				
	(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	(1月につき +200単位)				
ト 栄養スクリーニング加算 (イを算定する場合のみ算定)		(1回につき 5単位を加算(6月に1回を限度))				
チ サービス提供体制強化加算	(1) イを算定している場合					
	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	(1月につき 640単位を加算)				
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	(1月につき 500単位を加算)				
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(1月につき 350単位を加算)				
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(1月につき 350単位を加算)				
	(2) ロを算定している場合					
	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	(1日につき 21単位を加算)				
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	(1日につき 16単位を加算)				
(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(1日につき 12単位を加算)					
(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(1日につき 12単位を加算)					
リ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(1月につき +所定単位×102/1000)	注 所定単位は、イからエまでにより算定した単位数の合計			
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(1月につき +所定単位×74/1000)				
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(1月につき +所定単位×41/1000)				
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(1月につき +(3)の90/100)				
	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(1月につき +(3)の80/100)				

：「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「総合マネジメント体制強化加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

基本部分			注	注	注	注	注	注	
			夜勤を行う職員 の勤務条件 基準を満たさない 場合	利用者の数が 利用定員を超 える場合 又は 介護従業者の 員数が基準に 満たない場合	身体拘束 禁止実施減 算	夜間支援体 制加算(Ⅰ)	夜間支援体 制加算(Ⅱ)	認知症行 動・心理症 状緊急対応 加算	若年性認知 症利用者受 入加算
イ 介護予防認知症対応型共同 生活介護費	(1) 介護予防認知症対応型共同生活 介護費(Ⅰ)	要支援2 ( 755 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	-76単位	1日につき +50単位	1日につき +25単位	1日につき +120単位
	(2) 介護予防認知症対応型共同生活 介護費(Ⅱ)	要支援2 ( 743 単位)					-74単位		
ロ 介護予防短期利用認知症 対応型共同生活介護費※	(1) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活 介護費(Ⅰ)	要支援2 ( 783 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	-76単位	1日につき +50単位	1日につき +25単位	1日につき +200単位 (7日間を 限度)
	(2) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活 介護費(Ⅱ)	要支援2 ( 771 単位)					-74単位		
注 入院時費用			利用者が病院又は診療所への入院を要した場合、1月-6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定						
ハ 初期加算 (イを算定する場合のみ算定)			(1日につき 30単位を加算)						
ニ 退居時相談援助加算			(400単位を加算(利用者1人につき1回を限度))						
ホ 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	(1日につき 3単位を加算)							
	(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	(1日につき 4単位を加算)							
ヘ 生活機能向上連携加算			(1月につき 200単位を加算)						
ト 口腔衛生管理体制加算 (イを算定する場合のみ算定)			(1月につき 30単位を加算)						
チ 栄養スクリーニング加算 (イを算定する場合のみ算定)			(1回につき 5単位を加算(6月に1回を限度))						
リ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	(1日につき 18単位を加算)							
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	(1日につき 12単位を加算)							
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(1日につき 6単位を加算)							
	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(1日につき 6単位を加算)							
ヌ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(1月につき +所定単位×111/1000)	注 所定単位数は、イからリまでにより算定した単位数の合計						
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(1月につき +所定単位×81/1000)							
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(1月につき +所定単位×45/1000)							
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(1月につき +(3)の90/100)							
	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(1月につき +(3)の80/100)							

※ 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費は、区分支給限度基準額に含まれる。