

介護報酬の算定構造のイメージ (案)

本資料は、市町村等におけるシステム改修作業の円滑な実施を支援する観点から、これまで行われた介護給付費分科会の議論等を踏まえ、事務的に整理している現時点版として、介護給付の算定構造のイメージを作成したものである。

具体的な内容については、決定されたものでなく、見直しの可能性があり得るものであることを御了知頂きますようよろしくお願いいたします。

介護報酬の算定構造

介護サービス

令和6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

二 (削除)

- 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 (削除)

- 4 介護医療院サービス

2 訪問入浴介護費

| 基本部分 | | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | |
|-----------------|--|------------------------|-----------------|------------------|-------------------------------------|--|------------------|----------------------------|------------------------------------|
| イ 訪問入浴介護費 | (1回につき 1,266単位) | 基於各定額が 止措置未実施 減算 | 定額超過超過 未定額減算 | 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 |
| ロ 初回加算 | (1回につき +200単位) | | | | | | | | |
| ハ 認知症専門ケア加算 | (1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき +3単位) (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき +4単位) | | | ×95/100 | ×90/100 | | | | |
| ニ 要介護状態加算 | (要介護1及び要介護2未満30日以下に限り1回につき +64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) (1回につき +44単位) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき +36単位) (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1回につき +12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×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) | | | | | | | | 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 |
| ヒ 介護職員等特定処遇改善加算 | (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×21/1000) (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×15/1000) | | | | | | | | 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 |
| ホ サービス提供体制強化加算 | (1月につき +所定単位×11/1000) | | | | | | | | 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 |

「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」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」、支給限度額管理の対象外の算定項目
「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」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

※ 要介護状態加算(要介護1及び要介護2未満30日以下に限り1回につき+64単位)については令和7年4月1日から適用する。
※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については令和6年6月31日まで算定可能。

【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
 -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 | 注 | |
|--|--|--|--|------------------------|------------------------|----------------------------|---|--|----------------|----------------------------|--|---|---|---------------|---|
| 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 (313単位) | ×90/100 | 夜間又は早朝 の場合、若し は深夜の場合 | 増数を訪問 加算(Ⅰ) | 増数を訪問 加算(Ⅱ) | 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 添付期間の日数 につき算定(1 日につき) |
| | (2) 30分未満 (470単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) 30分以上1時間未満 (821単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | (4) 1時間以上1時間30分未満 (1,125単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | (5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合 (293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 (265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分未満の 場合 +201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 ×90/100 | +15/100 | +10/100 | +5/100 | 1月につき +574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 (398単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) 30分以上1時間未満 (573単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | (4) 1時間以上1時間30分未満 (842単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| ハ 定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所と連携する場合 (1月につき 2,954単位) | 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 +315単位 | | -97単位 | | |
| ニ 初回加算 (1月につき +300単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| ホ 遠院時共同指導加算 (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(Ⅰ) (1月につき +550単位) (2) 看護体制強化加算(Ⅱ) (1月につき +200単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| チ サービス提供体制 強化加算 | (1)イ及びロを算 定する場合 (1)イ及びロを算 定する場合 (2)ハを算定する 場合 | (一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1回につき +6単位) (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき +3単位) (一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1月につき +50単位) (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき +25単位) | | | | | | | | | | | | | |

：「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
「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」を適用する場合は、支給限度額基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

※ 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 | |
|-----------------------------|-------------|-------------|---|------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------|--|--|---|
| 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 307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 | 特別地域訪問リハビリテーション加算 +15/100 | 中山間地域等における小規模事業所加算 +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 | リハビリテーションマネジメント加算(A) | リハビリテーションマネジメント加算(B) | 事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合 1回につき -50単位 |
| | 介護老人保健施設の場合 | | | | | | | リハビリテーションマネジメント加算(A) 1月につき +180単位 | リハビリテーションマネジメント加算(B) 1月につき +450単位 | |
| | 介護医療院の場合 | | | | | | | リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ 1月につき +213単位 | リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ 1月につき +483単位 | |
| ロ 移行支援加算 (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) | | | (1)サービス提供体制強化加算(I) | | | | | | | |
| ハ サービス提供体制強化加算 (1回につき +3単位) | | | (2)サービス提供体制強化加算(II) | | | | | | | |

：「特別地域訪問リハビリテーション加算」、「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「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
「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」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

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) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (514単位) | +15/100 | +10/100 | +5/100 |
| | | (二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (486単位) | | | |
| | | (三) (一)及び(二)以外の場合 (445単位) | | | |
| (2) 居宅療養管理指導費(II) (在宅病医学総合管理科 又は特定施設入居時等 医学総合管理科を算定 する場合) | (一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (298単位) | | | | |
| | (二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (286単位) | | | | |
| | (三) (一)及び(二)以外の場合 (259単位) | | | | |
| ロ 歯科医師が行う場合 (月2回を限度) | (1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (516単位) | | | | |
| | (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (486単位) | | | | |
| | (3) (1)及び(2)以外の場合 (440単位) | | | | |
| ハ 薬剤師が行う場合 | (1) 病院又は診療所の 薬剤師が行う場合 (月2回を限度) | (一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (565単位) | +100単位 | | |
| | | (二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (416単位) | | | |
| | | (三) (一)及び(二)以外の場合 (379単位) | | | |
| | (2) 薬局の薬剤師の場合 (月4回を限度) | (一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (517単位) | | | |
| (二) 単一建物居住者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 (341単位) | | | | | |
| (四) 情報通信機器を用いて行う場合 (月1回を限度) (45単位) | | | | | |
| ニ 管理栄養士が行う場合 (月2回を限度) | (1) 当該指定居宅療養管理 指導事業所の管理 栄養士が行った場合 | (一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (544単位) | +15/100 | +10/100 | +5/100 |
| | | (二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (486単位) | | | |
| | | (三) (一)及び(二)以外の場合 (443単位) | | | |
| (2) 当該指定居宅療養管理 指導事業所以外の管理 栄養士が行った場合 | (一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (624単位) | | | | |
| | (二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (466単位) | | | | |
| | (三) (一)及び(二)以外の場合 (423単位) | | | | |
| ホ 歯科衛生士等が行う場合 (月4回を限度) | (1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (361単位) | | | | |
| | (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (325単位) | | | | |
| | (3) (1)及び(2)以外の場合 (294単位) | | | | |

※ 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。

6 通所介護費

| 基本部分 | 利用者の数が利用定員を超える場合 | 看護・介護職員が不足している場合 | 高齢者・障害者・要介護者に対するサービス | 2時間以上5時間未満の通所介護を行う場合 | 感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合 | 8時間以上9時間未満の通所介護を行う場合 | 共生型通所介護を行う場合 | 生活相談員配置等加算 | 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 入浴介助加算(Ⅰ) | 入浴介助加算(Ⅱ) | 重度者ケア体制加算 | 生活機能向上支援加算(Ⅰ) | 生活機能向上支援加算(Ⅱ) | 個別機能別加算(Ⅰ)イ | 個別機能別加算(Ⅰ)ロ | 個別機能別加算(Ⅱ) | ADL維持等加算(Ⅰ) | ADL維持等加算(Ⅱ) | 認知症加算 | 若年性認知症利用者受入加算 | 栄養アセスメント加算 | 栄養改善加算 | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) | 口腔機能向上加算(Ⅰ) | 口腔機能向上加算(Ⅱ) | 科学的介護推進体制加算 | 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通所介護を行う場合 | 事業所が認定を行わない場合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------------------|----------------------|--------------|------------|------------------------|-----------|-----------|-----------|---------------|---------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|---------|---------------|------------|---------|-------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------------------|---------------|---------|---------|---------|---------|-----------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| イ 通常規模型通所介護費 | (1) 3時間以上4時間未満 | 第1期1 (310) 単位 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期4 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期5 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 4時間以上5時間未満 | 第1期1 (464) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (566) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (566) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期4 (566) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期5 (566) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) 5時間以上6時間未満 | 第1期1 (516) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (618) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (618) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期4 (618) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期5 (618) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (4) 6時間以上7時間未満 | 第1期1 (568) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期2 (670) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期3 (670) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期4 (670) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期5 (670) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (5) 7時間以上8時間未満 | 第1期1 (620) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期2 (722) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期3 (722) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期4 (722) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期5 (722) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ロ 大規模型通所介護費(Ⅰ) | (1) 3時間以上4時間未満 | 第1期1 (310) 単位 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期4 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期5 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 4時間以上5時間未満 | 第1期1 (464) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (566) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (566) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期4 (566) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期5 (566) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) 5時間以上6時間未満 | 第1期1 (516) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (618) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (618) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期4 (618) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期5 (618) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (4) 6時間以上7時間未満 | 第1期1 (568) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期2 (670) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期3 (670) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期4 (670) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期5 (670) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (5) 7時間以上8時間未満 | 第1期1 (620) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期2 (722) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期3 (722) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期4 (722) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期5 (722) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ハ 大規模型通所介護費(Ⅱ) | (1) 3時間以上4時間未満 | 第1期1 (310) 単位 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期4 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期5 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 4時間以上5時間未満 | 第1期1 (464) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (566) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (566) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期4 (566) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期5 (566) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) 5時間以上6時間未満 | 第1期1 (516) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (618) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (618) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期4 (618) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期5 (618) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (4) 6時間以上7時間未満 | 第1期1 (568) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期2 (670) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期3 (670) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期4 (670) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期5 (670) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (5) 7時間以上8時間未満 | 第1期1 (620) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期2 (722) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期3 (722) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期4 (722) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1期5 (722) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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) | 第1期1 (310) 単位 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 第1期1 (310) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 第1期1 (310) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ホ 介護職員処遇改善加算 | (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 第1期1 (310) 単位 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 第1期1 (310) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | | 第1期1 (310) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ヘ 介護職員等特定処遇改善加算 | | (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) | 第1期1 (310) 単位 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) | 第1期1 (310) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅲ) | 第1期1 (310) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ト サービス提供体制強化加算(Ⅳ) | (1) サービス提供体制強化加算(Ⅳ) | 第1期1 (310) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 |
| | | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅳ) | 第1期1 (310) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3) サービス提供体制強化加算(Ⅳ) | | 第1期1 (310) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期2 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 第1期3 (412) 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合、「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通所介護を行う場合」、「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」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

注：「感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合」、「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通所介護を行う場合」、「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」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

注：「感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合」、「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通所介護を行う場合」、「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」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

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 | 注 | 注 | | | |
|---|---|-----------------------------|--|-------------|-------------|-------------|------------------|-----------------------------|------------------|-----------------------------|--|------------------------------------|-----------------|
| | | 利用者の数及び入院患者の数が入院患者の定員を超える場合 | 移動のユニットリフト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 | 滞在型退室禁止施設加算 | 滞在型退室禁止施設加算 | 滞在型退室禁止施設加算 | 前下層が設備基準を満たさない場合 | 個室を有しない場合 | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 緊急短期入所入所加算 | 若年性認知症利用者入所加算 | 利用者に対して選定を行う場合 | |
| (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 (705 単位) | ×70/100 | -1/100 | -1/100 | -1/100 | 診療所設備基準減算 1日につき -60単位 | 1日につき -25単位 | 1日につき +200単位 (7日間を限度) | 1日につき +90単位 (7日(やむを得ない事情がある場合は14日)を限度) | 1日につき +120単位 | 片道につき +184単位 |
| | | 要介護2 (756 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (806 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (857 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (908 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護1 (732 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2 (766 単位) | | | | | | | | | | | |
| | 要介護3 (817 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護4 (868 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護5 (919 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 (794 単位) | | | | | | | | | | | |
| | 要介護2 (845 単位) | | | | | | | | | | | | |
| 要介護3 (896 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護4 (947 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護5 (998 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| d 診療所短期入所療養介護費 (iv) <多床室> | 要介護1 (813 単位) | | | | | | | | | | | | |
| 要介護2 (864 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護3 (915 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護4 (966 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護5 (1017 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2 (801 単位) | | | | | | | | | | | | |
| 要介護3 (852 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護4 (903 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護5 (954 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 (835 単位) | | | | | | | | | | | | |
| 要介護2 (886 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護3 (937 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護4 (988 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護5 (1039 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| (二) 診療所短期入所療養介護費 (II) | 看護・介護 <3:1> | 要介護1 (824 単位) | | | | | | | | | | | |
| 要介護2 (875 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護3 (926 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護4 (977 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護5 (1028 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| (2) ユニツト型診療所短期入所療養介護費 (1日につき) | (一) ユニツト型診療所短期入所療養介護費 (I) <ユニツト型個室> | 要介護1 (864 単位) | ×97/100 | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2 (915 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (966 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (1017 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (1068 単位) | | | | | | | | | | | |
| | (二) ユニツト型診療所短期入所療養介護費 (II) <療養機能強化型A> <ユニツト型個室> | 要介護1 (884 単位) | | | | | | | | | | | |
| | 要介護2 (935 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護3 (986 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護4 (1037 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護5 (1088 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | (三) ユニツト型診療所短期入所療養介護費 (III) <療養機能強化型B> <ユニツト型個室> | 要介護1 (904 単位) | | | | | | | | | | | |
| | 要介護2 (955 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護3 (1006 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護4 (1057 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護5 (1108 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | (四) 経過のユニツト型診療所短期入所療養介護費 (I) <ユニツト型個室の多床室> | 要介護1 (835 単位) | | | | | | | | | | | |
| | 要介護2 (886 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護3 (937 単位) | | | | | | | | | | | | |
| 要介護4 (988 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護5 (1039 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| (五) 経過のユニツト型診療所短期入所療養介護費 (II) <療養機能強化型A> <ユニツト型個室の多床室> | 要介護1 (854 単位) | | | | | | | | | | | | |
| 要介護2 (905 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護3 (956 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護4 (1007 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護5 (1058 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| (六) 経過のユニツト型診療所短期入所療養介護費 (III) <療養機能強化型B> <ユニツト型個室の多床室> | 要介護1 (874 単位) | | | | | | | | | | | | |
| 要介護2 (925 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護3 (976 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護4 (1027 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護5 (1078 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 (684 単位) | | | | | | | | | | | | |
| (二) 4時間以上6時間未満 (948 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| (三) 6時間以上8時間未満 (1212 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| (4) 日経費補償加算 | (1日につき 50単位を加算(1月に100単位を限度)) | | | | | | | | | | | | |
| (5) 療養食加算 | (1日につき 8単位を加算(1日に3回を限度)) | | | | | | | | | | | | |
| (6) 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) | | | | | | | | | | | | |
| (7) 特定診療費 | (一) 特定診療費加算 (I) (1日につき 100単位を加算) (二) 特定診療費加算 (II) (1日につき 100単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| (8) 若年性向上療養体制加算 | (一) 若年性向上療養体制加算 (I) (1日につき 100単位を加算) (二) 若年性向上療養体制加算 (II) (1日につき 100単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| (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 22単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| | (二) サービス提供体制強化加算 (II) (1日につき 18単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| | (三) サービス提供体制強化加算 (III) (1日につき 6単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| (10) 介護職員処遇改善加算 | (一) 介護職員処遇改善加算 (I) (1日につき +所定単位×26/1000) | | | | | | | | | | | 注 所定単位は、(1)から(3)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日につき +所定単位×19/1000) | | | | | | | | | | | | |
| | (三) 介護職員処遇改善加算 (III) (1日につき +所定単位×10/1000) | | | | | | | | | | | | |
| (11) 介護職員等特定処遇改善加算 | (一) 介護職員等特定処遇改善加算 (I) (1日につき +所定単位×15/1000) | | | | | | | | | | | 注 所定単位は、(1)から(3)までにより算定した単位数の合計 | |
| | (二) 介護職員等特定処遇改善加算 (II) (1日につき +所定単位×11/1000) | | | | | | | | | | | | |
| (12) 介護職員等ベースアップ等支援加算 | (1日につき +所定単位×5/1000) | | | | | | | | | | | 注 所定単位は、(1)から(3)までにより算定した単位数の合計 | |

注：「特定診療費」、「サービス提供体制強化加算」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

※ 身体加算減算・主要加算減算については令和4年4月1日から適用する。
 ※ 療養食給付金等特定加算については、療養食の支給及び本人居の防止のための給付の整備及び改善加算に関する長期的計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの適用しない。
 ※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については令和5年5月31日まで適用する。

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 高齢者虐待防止 措置未実施減算 | 注 業務統計計画未 実施減算 | 注 事業計画と同一種類の 利用者が同一住所に 立寄る等の利用 者の入居に伴って指定 介護支援費算定対象 | 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 (1,086単位) | =1/100 | =1/100 | ×95/100 | (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 (1,411単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護1-2 (544単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護3-4-5 (704単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護1-2 (326単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護3-4-5 (422単位) | | | | | | | | |
| | (2)居宅介護支援費(Ⅱ) | 要介護1-2 (1,086単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護3-4-5 (1,411単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護1-2 (527単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護3-4-5 (683単位) | | | | | | | | |
| | | 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 +519単位) | | | | | | | | |
| | (2) 特定事業所加算(Ⅱ) | (1月につき +521単位) | | | | | | | | |
| | (3) 特定事業所加算(Ⅲ) | (1月につき +323単位) | | | | | | | | |
| | (4) 特定事業所加算(A) | (1月につき +114単位) | | | | | | | | |
| ニ 特定事業所医療介護連携加算 (1月につき +125単位) | | | | | | | | | | |
| ホ 入院情報連携加算 | (1) 入院情報連携加算(Ⅰ) | (1月につき +250単位) | | | | | | | | |
| | (2) 入院情報連携加算(Ⅱ) | (1月につき +200単位) | | | | | | | | |
| ヘ 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) | | | | | | | | |
| ト 通院情報連携加算 (1月につき +50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 | 死に日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅の訪問を行った場合 (+400単位) | | | | | | | | | |

※居宅介護支援費(Ⅰ)については、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が45件以上である場合、45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。
 ※居宅介護支援費(Ⅱ)については、公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システムの利用及び事務職員の配置を行っている場合に算定できる。なお、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が50件以上である場合、50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。
 ※業務統計計画未実施減算については令和7年4月1日から適用する。

| | | | |
|---------------------|--|---|--|
| 注 外泊時費用 | | 入所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 試行的退所サービス費 | | 入所者に対して居宅における試行的退所を認めた場合、1月につき6日を限度として1日につき800単位を算定 | |
| 注 給料受診時費用 | | 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 | |
| ト 初期加算 | (1日につき +30単位) | | |
| 1 退所時受診準備加算 | (1月につき1回を限度として70単位を加算) | 注 受診準備の基準を満たさない場合は、算定しない。 | |
| 2 再入所時受診準備加算(※2) | (入所者1人につき1回を限度として200単位を加算) | 注 受診準備の基準を満たさない場合は、算定しない。 | |
| 3 退所時指導等加算(※2) | (一) 退所時指導加算 | a 退所前訪問指導加算 (入所中1回(又は2回)を限度に、460単位を算定) | |
| | | b 退所後訪問指導加算 (退所後1回を限度に、460単位を算定) | |
| | | c 退所時指導加算 (400単位) | 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 |
| | | d 退所時情報提供加算 (500単位) | 注 退所後の主治医に対して診療情報 心身の状況 生活調整を提供した場合 |
| | | e 退所前連携加算 (500単位) | 注 退所後の医療機関の医師に対して心身の状況 生活調整を提供した場合 |
| (二) 訪問看護指導加算 | (入所者1人につき1回を限度として300単位を算定) | 注 指定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 | |
| 4 協力医療機関連携加算 | (1) 相談・診療を行う体制を整備し、緊急時に入院を受け入れる体制を確立している協力医療機関と連携している場合 (1日につき 50単位を加算) (2) 1日以内の協力医療機関と連携している場合 (1日につき 5単位を加算) | 注 令和7年3月31日までの間は100単位を算定 | |
| 5 介護支援体制強化加算 | (1日につき 11単位を加算) | 注 介護支援体制強化加算の算定基準を満たさない場合は、算定しない。 | |
| 6 経口経持加算(※2) | (1日につき 28単位を加算) | 注 介護支援体制強化加算の算定基準を満たさない場合は、算定しない。 | |
| 7 経口維持加算(※2) | (一) 経口維持加算(Ⅰ) | (1月につき 400単位を加算) | 注 介護支援体制強化加算の算定基準を満たさない場合は、算定しない。 |
| | (二) 経口維持加算(Ⅱ) | (1月につき 100単位を加算) | 注 経口維持加算(Ⅰ)を算定していない場合は、算定しない。 |
| 8 口腔衛生管理加算(※2) | (一) 口腔衛生管理加算(Ⅰ) | (1月につき 90単位を加算) | |
| | (二) 口腔衛生管理加算(Ⅱ) | (1月につき 110単位を加算) | 注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合 |
| 9 療養加算 | (1回につき 6単位を加算(1日に3回を限度)) | | |
| 10 在宅復帰支援機能加算(※2) | (1日につき 10単位を加算) | | |
| 11 特別診療費(※2) | | | |
| 12 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518単位を算定) | | |
| | イ 特定治療 | | |
| 13 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) | |
| 14 認知症チームケア推進加算 | (一) 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) | (1日につき 120単位を加算) | |
| | (二) 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) | (1日につき 120単位を加算) | |
| 15 認知症行動・心理状態緊急対応加算 | (入所後7日に限り 1日につき200単位を加算) | | |
| 16 重度認知症看護体制加算 | (一) 重度認知症看護体制加算(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) 重度認知症看護体制加算(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) | | |
| 17 排せつ支援加算(※2) | (1) 排せつ支援加算(Ⅰ) | (1月につき 10単位を加算) | |
| | (2) 排せつ支援加算(Ⅱ) | (1月につき 15単位を加算) | |
| | (3) 排せつ支援加算(Ⅲ) | (1月につき 20単位を加算) | |
| 18 自立支援促進加算(※2) | (1月につき 290単位を加算) | | |
| 19 科学的介護推進体制加算(※2) | (1) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) | (1月につき 40単位を加算) | |
| | (2) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | (1月につき 60単位を加算) | |
| 20 安全対策体制加算(※2) | (入所者1人につき1回を限度として20単位を算定) | | |
| 21 高齢者施設等施設訪問加算 | ア) 高齢者施設等施設訪問加算(Ⅰ) | (1日につき 10単位を加算) | |
| | イ) 高齢者施設等施設訪問加算(Ⅱ) | (1月につき 5単位を加算) | |
| 22 訪問看護支援加算 | (1月に1回、連続する5日を限度として、240単位を算定) | | |
| 23 生活向上支援体制加算 | ア) 生活向上支援体制加算(Ⅰ) | (1日につき 100単位を加算) | |
| | イ) 生活向上支援体制加算(Ⅱ) | (1月につき 10単位を加算) | |
| 24 サービス提供体制強化加算 | (一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | (1日につき 22単位を加算) | |
| | (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | (1日につき 18単位を加算) | |
| | (三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | (1日につき 6単位を加算) | |
| 25 介護職員処遇改善加算 | (一) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | (1月につき +所定単位数×26/1000) | 注 所定単位数は、イからエまでにより算定した単位数の合計 |
| | (二) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | (1月につき +所定単位数×19/1000) | |
| | (三) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | (1月につき +所定単位数×10/1000) | |
| 26 介護職員等特定処遇改善加算 | (一) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) | (1月につき +所定単位数×15/1000) | 注 所定単位数は、イからエまでにより算定した単位数の合計 |
| | (二) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) | (1月につき +所定単位数×11/1000) | |
| 27 介護職員等ベースアップ等支援加算 | (1月につき +所定単位数×5/1000) | 注 所定単位数は、イからエまでにより算定した単位数の合計 | |

※ 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。
 ※ 入及びハを適用する場合には、(※2)を適用しない。
 ※ 業務時間外に行われる看護業務については、高齢者の予防及び介護の目的のための指針の整備及び非常災害に関する具体的な計画の策定を行っている場合には、令和7年9月31日までの経過措置がない。
 ※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については、令和7年9月31日まで算定可能。

介護報酬の算定構造

介護予防サービス

令和6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 (削除)

- 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 高齢者虐待防止 措置未実施減算 | 注 業務取扱計画未 策定減算 | 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 856単位) | -1/100 | -1/100 | ×95/100 | ×90/100 | 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50人以上にサービスを行う場合 ×85/100 | +15/100 | +10/100 | +5/100 |
| ロ 初回加算 | (1月につき +200単位) | | | | | | | | |
| ハ 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) | | | | | | | | |
| 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) | | | | | | | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(II) | | | | | | | | |
| | (3) サービス提供体制強化加算(III) | | | | | | | | |
| ホ 介護職員処遇改善加算 | (1) 介護職員処遇改善加算(I) | | | | | 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 | | | |
| | (2) 介護職員処遇改善加算(II) | | | | | | | | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(III) | | | | | | | | |
| ヘ 介護職員等特定処遇改善加算 | (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) | | | | | 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 | | | |
| | (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) | | | | | | | | |
| ト 介護職員等ベースアップ等支援加算 | (1月につき +所定単位数×11/1000) | | | | | 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 | | | |

：「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」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目
「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」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

※ 業務取扱計画未策定減算については令和7年4月1日から適用する。

※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については、令和6年5月31日まで算定可能。

【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
- 〇〇/100 ⇒ 所定単位数 - 所定単位数×〇〇/100

2 介護予防訪問看護費

| 基本部分 | | 注 | 注 | 注 | | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | |
|-------------------------------|---|---------|--|--|--|------------------------|---|----------------|--------------------|------------------------|------------------|---|
| | | 通看護師の場合 | 夜間若しくは早朝の場合又は深夜の場合 | 複数名訪問加算(Ⅰ) | 複数名訪問加算(Ⅱ) | 1時間30分以上の介護予防訪問看護を行う場合 | 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 | 特別地域介護予防訪問看護加算 | 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 | 緊急時介護予防訪問看護加算(※) | 特別管理加算 |
| イ 指定介護予防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 (302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 | 30分未満の場合 +201単位 30分以上の場合 +317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 ×90/100 | +15/100 | +10/100 | +5/100 | 1月につき +574単位 | 1月につき (Ⅰ)の場合 +500単位 又は (Ⅱ)の場合 +250単位 |
| | (2) 30分未満 (450単位) | | | | | | | | | | | |
| | (3) 30分以上1時間未満 (792単位) | | | | | | | | | | | |
| | (4) 1時間以上1時間30分未満 (1,087単位) | | | | | | | | | | | |
| | (5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合 (282単位) ※ 1日に2回を超えて実施する場合は50/100 (255単位) | | | | | | | | | | | |
| 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 (255単位) | ×90/100 | | | | +300単位 | | | | 1月につき +315単位 | | |
| | (2) 30分未満 (381単位) | | | | | | | | | | | |
| | (3) 30分以上1時間未満 (552単位) | | | | | | | | | | | |
| | (4) 1時間以上1時間30分未満 (812単位) | | | | | | | | | | | |
| ハ 初回加算 (1月につき +300単位) | | | | | | | | | | | | |
| ニ 遠隔時共同指導加算 (1回につき +600単位) | | | | | | | | | | | | |
| ホ 看護体制強化加算 (1月につき +100単位) | | | | | | | | | | | | |
| 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) (1回につき +6単位) | | | | | | | | | | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき +3単位) | | | | | | | | | | | |

※ 「特別地域介護予防訪問看護加算」、「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」、「緊急時介護予防訪問看護加算」、「特別管理加算」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
「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」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入
※ 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、深夜の介護予防訪問看護に依る加算を算定できるものとする。

3 介護予防訪問リハビリテーション費

| 基本部分 | | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 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 | 特別地域介護予防訪問リハビリテーション加算 | 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 | 短期集中リハビリテーション実施加算 | 事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合 | |
| イ 介護予防訪問リハビリテーション費 | 病院又は診療所の場合 | 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 ×90/100 事業所と同一建物の利用者の利用者50人以上にサービスを行う場合 ×85/100 | +15/100 | +10/100 | +5/100 | 1日につき +200単位 | -50単位 | |
| | 介護老人保健施設の場合 | | | | | | | |
| | 介護療養院の場合 | | | | | | | |
| 1回につき 307単位 | | | | | | | | |
| ロ 事業所評価加算 (1月につき 120単位を加算) | | | | | | | | |
| 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回につき +6単位) | | | | | | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき +3単位) | | | | | | | |

※ 「特別地域介護予防訪問リハビリテーション加算」、「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「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
「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」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

4 介護予防居宅療養管理指導費

| 基本部分 | | 注 | 注 特別地域介護予防居宅療養管理指導加算 | 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 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(Ⅰ) (Ⅱ以外) | (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (514単位) | | | |
| | | (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (486単位) | | | |
| | | (三) (一)及び(二)以外の場合 (445単位) | | | |
| | (2) 介護予防居宅療養管理指導費(Ⅱ) (在宅医学協会管理科又は特定施設入居者病棟等学協会管理科を算定する場合) | (一) 単一建物居住者41人に対して行う場合 (298単位) | | | |
| | | (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (286単位) | | | |
| | | (三) (一)及び(二)以外の場合 (259単位) | | | |
| ロ 歯科医師が行う場合 (月2回を限度) | (1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (516単位) | +15/100 | +10/100 | +5/100 | |
| | (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (486単位) | | | | |
| | (3) (1)及び(2)以外の場合 (440単位) | | | | |
| ハ 薬剤師が行う場合 | (1) 施設又は診療所の薬剤師が行う場合 (月2回を限度) | (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (565単位) | +100単位 | | |
| | | (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (416単位) | | | |
| | | (三) (一)及び(二)以外の場合 (379単位) | | | |
| | (2) 薬局の薬剤師の場合 (月4回を限度) | (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (517単位) | | | |
| | | (二) 単一建物居住者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 (341単位) | | | |
| (四) 情報通信機器を用いて行う場合 (月1回を限度) (45単位) | | | | | |
| ニ 管理栄養士が行う場合 (月2回を限度) | (1) 当該指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が行った場合 | (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (544単位) | +15/100 | +10/100 | +5/100 |
| | | (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (486単位) | | | |
| | | (三) (一)及び(二)以外の場合 (443単位) | | | |
| | (2) 当該指定居宅療養管理指導事業所以外の管理栄養士が行った場合 | (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (524単位) | | | |
| | | (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (466単位) | | | |
| | | (三) (一)及び(二)以外の場合 (423単位) | | | |
| ホ 歯科衛生士等が行う場合 (月4回を限度) | (1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (361単位) | | | | |
| | (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (325単位) | | | | |
| | (3) (1)及び(2)以外の場合 (294単位) | | | | |

※ 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。

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に満たない場合 | 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 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 | 利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防通所リハビリテーションを行った場合 |
| イ 介護予防通所リハビリテーション費 (1月につき) | 病院又は診療所の場合 | 要支援1 | ×70/100 | ×70/100 | +5/100 | 利用開始日の属する月から6月以内 1月につき +562単位 | +240単位 | -376単位 | -20単位 |
| | | 要支援2 | | | | | | -752単位 | -40単位 |
| | 介護老人保健施設の場合 | 要支援1 | | | | | | -376単位 | -20単位 |
| | | 要支援2 | | | | | | -752単位 | -40単位 |
| | 介護医療院の場合 | 要支援1 | | | | | | -376単位 | -20単位 |
| | | 要支援2 | | | | | | -752単位 | -40単位 |
| ロ 運動器機能向上加算 | (1月につき 225単位を加算) | | | | | | | | |
| ハ 栄養アセスメント加算 | (1月につき 50単位を加算) | | | | | | | | |
| ニ 栄養改善加算 | (1月につき 200単位を加算) | | | | | | | | |
| ホ 口腔・栄養スクリーニング加算 | (1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(1回につき 20単位を加算(6月に1回を限度)) | | | | | | | | |
| | (2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(1回につき 5単位を加算(6月に1回を限度)) | | | | | | | | |
| ヘ 口腔機能向上加算 | (1) 口腔機能向上加算(Ⅰ) | (1月につき 150単位を加算) | | | | | | | |
| | (2) 口腔機能向上加算(Ⅱ) | (1月につき 160単位を加算) | | | | | | | |
| ト 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) | | | | | | | |
| | (2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ) | 栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算) | | | | | | | |
| | | 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) | | | | | | | |
| チ 事業所評価加算 | (1月につき 120単位を加算) | | | | | | | | |
| リ 科学的介護推進体制加算 | (1月につき 40単位を加算) | | | | | | | | |
| ス 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 88単位を加算) | | | | | | | |
| | | 要支援2 (1月につき 176単位を加算) | | | | | | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 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) | | | | | | | |
| | (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 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) | | | | | | | |
| ル 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×47/1000) | | | | | | 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 | |
| | (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | (1月につき +所定単位×34/1000) | | | | | | | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | (1月につき +所定単位×19/1000) | | | | | | | |
| ヲ 介護職員等特定処遇改善加算 | (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) | (1月につき +所定単位×20/1000) | | | | | | 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 | |
| | (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) | (1月につき +所定単位×17/1000) | | | | | | | |
| ワ 介護職員等ベースアップ等支援加算 | (1月につき +所定単位×10/1000) | | | | | | | 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 | |

：「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」、「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」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については、令和6年5月31日まで算定可能。

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 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | |
|--------------------------------|--|---------------------------------------|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|--------|------------------------------------|--|--|----------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------|-----------------|
| | | | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 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(1) (従来型型) | 要支援1 (420 単位) | 4.42単位 | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | =1/100 | =1/100 | =1/100 | 1月につき +100単位 (3月に100を 限度) | 1月につき +200単位 ※ただし、當 期繰越訓練 加算を算定し ている場合 は、1月につき +100単位 | 1日につき +12単位 | 1日につき +56単位 | 1日につき +200単位 (7日間を限 度) | 1日につき +120単位 | 1日につき +184単位 |
| | | 要支援2 (420 単位) | 4.42単位 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (二) 単独型介護予防短期入所生活介護費(2) (多床型) | 要支援1 (420 単位) | 4.42単位 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要支援2 (420 単位) | 4.42単位 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ロ ユニタ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 (ユニット型型) | 要支援1 (440 単位) | 5.08単位 | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | =1/100 | =1/100 | =1/100 | 1月につき +100単位 (3月に100を 限度) | 1月につき +200単位 ※ただし、當 期繰越訓練 加算を算定し ている場合 は、1月につき +100単位 | 1日につき +12単位 | 1日につき +56単位 | 1日につき +200単位 (7日間を限 度) | 1日につき +120単位 | 1日につき +184単位 |
| | | 要支援2 (440 単位) | 5.08単位 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (二) 経過の単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費 (ユニット型型) | 要支援1 (440 単位) | 5.08単位 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要支援2 (440 単位) | 5.08単位 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費 | (一) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費 (ユニット型型) | 要支援1 (440 単位) | 5.08単位 | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | =1/100 | =1/100 | =1/100 | 1月につき +100単位 (3月に100を 限度) | 1月につき +200単位 ※ただし、當 期繰越訓練 加算を算定し ている場合 は、1月につき +100単位 | 1日につき +12単位 | 1日につき +56単位 | 1日につき +200単位 (7日間を限 度) | 1日につき +120単位 | 1日につき +184単位 | |
| | 要支援2 (440 単位) | 5.08単位 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (二) 経過の併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費 (ユニット型型) | 要支援1 (440 単位) | 5.08単位 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要支援2 (440 単位) | 5.08単位 | | | | | | | | | | | | | | | | |

ハ 介護連携強化加算 (1日につき +50単位(1月に100を限度))

ニ 療養費加算 (1回につき 8単位を加算(1日に3限を限度))

注 認知症専門ケア加算 (1) 認知症専門ケア加算(1) (1日につき 3単位を加算)
(2) 認知症専門ケア加算(2) (1日につき 4単位を加算)

ハ 介護予防生活支援加算 (1) 介護予防生活支援加算(1) (1月につき 100単位を加算)
(2) 介護予防生活支援加算(2) (1月につき 10単位を加算)

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) (1日につき 22単位を加算)
(2) サービス提供体制強化加算(2) (1日につき 18単位を加算)
(3) サービス提供体制強化加算(3) (1日につき 6単位を加算)

注 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×83/1000)
(2) 介護職員処遇改善加算(2) (1月につき +所定単位×60/1000)
(3) 介護職員処遇改善加算(3) (1月につき +所定単位×33/1000)

注 介護職員等特定処遇改善加算 (1) 介護職員等特定処遇改善加算(1) (1月につき +所定単位×27/1000)
(2) 介護職員等特定処遇改善加算(2) (1月につき +所定単位×23/1000)

注 介護職員等ベースアップ等支援加算 (1月につき +所定単位×16/1000)

注 「サービス提供体制強化加算」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度管理の対象外の算定項目

※ 身体障害者手当支給加算については令和7年4月1日から適用する。
※ 遺族福祉手当支給加算については、被給付者の死亡及び本人の死亡のための葬料の取扱いに関する具体的な社会的実情を反映する旨の通知に基づき、令和7年3月31日までの期間適用しない。
※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については、令和7年4月1日から算定可能。

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 | 注 | 注 | |
|--|--|--|---------|------------------------|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| | | | | 施設主任職員 の専任でない 場合 | 利用者の数及び 入居者の数に 応じた職員を 専任とする | 医師、看護師 、介護士、 理学療法士、 作業療法士 が配置されて いること （言語聴覚士 の配置は必ず ない場合） | 乗動のユニット （介護ユニット） が別に設置して あること （介護ユニット にのみ介護 が行われる 場合を除く） | 乗動のユニット （介護ユニット） が別に設置して あること （介護ユニット にのみ介護 が行われる 場合を除く） | 乗動のユニット （介護ユニット） が別に設置して あること （介護ユニット にのみ介護 が行われる 場合を除く） | 乗動のユニット （介護ユニット） が別に設置して あること （介護ユニット にのみ介護 が行われる 場合を除く） | 乗動のユニット （介護ユニット） が別に設置して あること （介護ユニット にのみ介護 が行われる 場合を除く） | 乗動のユニット （介護ユニット） が別に設置して あること （介護ユニット にのみ介護 が行われる 場合を除く） | 乗動のユニット （介護ユニット） が別に設置して あること （介護ユニット にのみ介護 が行われる 場合を除く） | 乗動のユニット （介護ユニット） が別に設置して あること （介護ユニット にのみ介護 が行われる 場合を除く） | |
| (一) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(1) | a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(1) <従来型個室>【基本型】 | 介護支援1 | 1,320 | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | =1,100 | =1,100 | =1,100 | 1日につき +240単位 | 1日につき +200単位 (7日単位 積算) | 1日につき +120単位 | 1日につき +51単位 | |
| | | 介護支援2 | 720 | | | | | | | | | | | | |
| | | b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(2) <従来型個室>【在宅強化型】 | 介護支援1 | | | | | | | | | | | | 830 |
| | | 介護支援2 | 230 | | | | | | | | | | | | |
| | c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(3) <多床室>【基本型】 | 介護支援1 | 810 | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | =1,100 | =1,100 | =1,100 | 1日につき +240単位 | 1日につき +200単位 (7日単位 積算) | 1日につき +120単位 | 1日につき +51単位 | |
| | | 介護支援2 | 230 | | | | | | | | | | | | |
| | | d 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(4) <多床室>【在宅強化型】 | 介護支援1 | | | | | | | | | | | | 820 |
| | | 介護支援2 | 240 | | | | | | | | | | | | |
| | e 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(5) <従来型個室>【療養型】 | 介護支援1 | 550 | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | =1,100 | =1,100 | =1,100 | 1日につき +240単位 | 1日につき +200単位 (7日単位 積算) | 1日につき +120単位 | 1日につき +51単位 | |
| | | 介護支援2 | 230 | | | | | | | | | | | | |
| | | f 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(6) <多床室>【療養型】 | 介護支援1 | | | | | | | | | | | | 620 |
| | | 介護支援2 | 230 | | | | | | | | | | | | |
| | g 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(7) <特別介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費> | 介護支援1 | 830 | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | =1,100 | =1,100 | =1,100 | 1日につき +240単位 | 1日につき +200単位 (7日単位 積算) | 1日につき +120単位 | 1日につき +51単位 | |
| | | 介護支援2 | 230 | | | | | | | | | | | | |
| | | h 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(8) <多床室>【療養型】 | 介護支援1 | | | | | | | | | | | | 820 |
| | | 介護支援2 | 240 | | | | | | | | | | | | |
| h 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(9) <特別介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費> | 介護支援1 | 830 | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | =1,100 | =1,100 | =1,100 | 1日につき +240単位 | 1日につき +200単位 (7日単位 積算) | 1日につき +120単位 | 1日につき +51単位 | | |
| | 介護支援2 | 230 | | | | | | | | | | | | | |
| | i 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(10) <特別介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費> | 介護支援1 | | | | | | | | | | | | 820 | |
| | 介護支援2 | 240 | | | | | | | | | | | | | |
| i 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(11) <特別介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費> | 介護支援1 | 830 | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | =1,100 | =1,100 | =1,100 | 1日につき +240単位 | 1日につき +200単位 (7日単位 積算) | 1日につき +120単位 | 1日につき +51単位 | | |
| | 介護支援2 | 230 | | | | | | | | | | | | | |
| | j 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(12) <特別介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費> | 介護支援1 | | | | | | | | | | | | 820 | |
| | 介護支援2 | 240 | | | | | | | | | | | | | |
| j 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(13) <特別介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費> | 介護支援1 | 830 | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | =1,100 | =1,100 | =1,100 | 1日につき +240単位 | 1日につき +200単位 (7日単位 積算) | 1日につき +120単位 | 1日につき +51単位 | | |
| | 介護支援2 | 230 | | | | | | | | | | | | | |
| | k 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(14) <特別介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費> | 介護支援1 | | | | | | | | | | | | 820 | |
| | 介護支援2 | 240 | | | | | | | | | | | | | |
| k 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(15) <特別介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費> | 介護支援1 | 830 | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | =1,100 | =1,100 | =1,100 | 1日につき +240単位 | 1日につき +200単位 (7日単位 積算) | 1日につき +120単位 | 1日につき +51単位 | | |
| | 介護支援2 | 230 | | | | | | | | | | | | | |
| | l 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(16) <特別介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費> | 介護支援1 | | | | | | | | | | | | 820 | |
| | 介護支援2 | 240 | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 注 特別療養費 | | | | | | | | | | | | | | |
| 注 療養体制維持特別加算 | (一)療養体制維持特別加算(1) | (1日につき 27単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| | (二)療養体制維持特別加算(2) | (1日につき 57単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| (3) 総合ケア管理加算 | | (利用中に1日を限度に、1日につき275単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| (4) 口腔ケア加算 | | (1日につき、1回のケア(1) 1回を加算) | | | | | | | | | | | | |
| (5) 療養食加算 | | (1日につき 8単位を加算(1日に3回を限度)) | | | | | | | | | | | | |
| (6) 認知症専門ケア加算 | (一)認知症専門ケア加算(1) | (1日につき 3単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| | (二)認知症専門ケア加算(2) | (1日につき 4単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| (7) 緊急時治療費 | (一) 緊急時治療管理 | 【療養型老健以外の場合】 {1月(1)10日を限度に、1日につき518単位を算定} 【療養型老健の場合】 {1月(1)10日を限度に、1日につき518単位を算定} | | | | | | | | | | | | |
| | (二) 特定治療 | | | | | | | | | | | | | |
| (8) 生活支援上療養施設加算 | (一)生活支援上療養施設加算(1) | (1月につき 100単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| | (二)生活支援上療養施設加算(2) | (1月につき 10単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| (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(1) | (1日につき 22単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| | (二) サービス提供体制強化加算(2) | (1日につき 18単位を加算) | | | | | | | | | | | | |
| | (三) サービス提供体制強化加算(3) | (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(1) | (1月につき +所定単位×39/1,000) | | | | | | | | | | | | |
| | (二) 介護職員処遇改善加算(2) | (1月につき +所定単位×29/1,000) | | | | | | | | | | | | |
| | (三) 介護職員処遇改善加算(3) | (1月につき +所定単位×16/1,000) | | | | | | | | | | | | |
| (11) 介護職員等特定処遇改善加算 | (一) 介護職員等特定処遇改善加算(1) | (1月につき +所定単位×21/1,000) | | | | | | | | | | | | |
| | (二) 介護職員等特定処遇改善加算(2) | (1月につき +所定単位×17/1,000) | | | | | | | | | | | | |
| (12) 介護職員等ベースアップ等加算 | | (1月につき +所定単位×8/1,000) | | | | | | | | | | | | |

注 特別療養費とは「特別療養費」と「緊急時治療費」、「サービス提供体制強化加算」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等加算」は、支給限度管理の対象外の算定項目

注 身体障害者手当加算については令和7年4月1日から適用する。

注 業務時間外手当加算については、経費の支拂及び経費の防止のための指針の整備及び事業運営に資する業務的計画の策定等について(関係には、令和7年3月31日までの期間適用しない。)

注 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等加算については、令和6年5月31日までの期間適用。

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 | 注 | 注 | 注 | | |
|--|---|--|------------------------------------|-----------------|------------------------|-----------------|---|--------------------------|---------------|--------------------------|-----------------------|---------------------------------|----------------|
| (1) 診療所 介護予防短期 入所療養 介護費 (1日につき) | 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 (530 単位) | ×70/100 | 身体拘束防止 未実施加算 | 高齢者虐待防 止措置未実施 加算 | 業務継続計画 未策定加算 | 常勤のユニ リーダーをユ ニ毎に配置し ていない等ユ ニケアにおけ 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 | 食堂を有しない 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 | |
| | | 要支援2 (666 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 (559 単位) |
| | | 要支援2 (699 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 (549 単位) |
| | | 要支援2 (684 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 (589 単位) | | | | | | | | | | | |
| | 要支援2 (747 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 (623 単位) | | | | | | | | | | | |
| | 要支援2 (780 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 (612 単位) | | | | | | | | | | | |
| | 要支援2 (769 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 (471 単位) |
| | 要支援2 (588 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 (537 単位) | | | | | | | | | | | | |
| 要支援2 (678 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| (2) ユニ 診療所介護 予防短期入所 療養介護費 (1日につき) | (一) ユニ診療所介護予防短期 入所療養介護費(I) 〈ユニ個室〉 | 要支援1 (616 単位) | ×97/100 | | | | | | | | | 診療所設備基 準加算 1日につき -60単位 | |
| | 要支援2 (775 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | (二) ユニ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〉 〈ユニ個室〉 | 要支援1 (643 単位) | | | | | | | | | | | |
| | 要支援2 (804 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | (三) ユニ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〉 〈ユニ個室〉 | 要支援1 (634 単位) | | | | | | | | | | | |
| | 要支援2 (793 単位) | | | | | | | | | | | | |
| (四) 経過のユニ診療所介護予防短期 入所療養介護費(I) 〈ユニ個室の多床室〉 | 要支援1 (616 単位) | | | | | | | | | | | | |
| 要支援2 (775 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| (五) 経過のユニ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〉 〈ユニ個室の多床室〉 | 要支援1 (643 単位) | | | | | | | | | | | | |
| 要支援2 (804 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| (六) 経過のユニ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〉 〈ユニ個室の多床室〉 | 要支援1 (634 単位) | | | | | | | | | | | | |
| 要支援2 (793 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| (3) 自給連携強化加算 (1日につき +5.0単位(1月に1回6回算)) | | | | | | | | | | | | | |
| (4) 療養食加算 (1日につき 8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) 生産性向上推進体制加算 | (一) 生産性向上推進体制加算(I) | (1月につき 100単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| | (二) 生産性向上推進体制加算(II) | (1月につき 10単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| (8) サービス提供体制強化加算 | (一) サービス提供体制強化加算(I) | (1日につき 22単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| | (二) サービス提供体制強化加算(II) | (1日につき 18単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| | (三) サービス提供体制強化加算(III) | (1日につき 6単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| (9) 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(8)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) | | | | | | | | | | | |
| (10) 介護職員等特定処遇改善加算 | (一) 介護職員等特定処遇改善加算(I) | (1月につき +所定単位×15/1000) | 注 所定単位は、(1)から(8)までにより算定した単位数の合計 | | | | | | | | | | |
| | (二) 介護職員等特定処遇改善加算(II) | (1月につき +所定単位×11/1000) | | | | | | | | | | | |
| (11) 介護職員等ベースアップ等支援加算 | (1月につき +所定単位×5/1000) | | 注 所定単位は、(1)から(8)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」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

※ 身体拘束防止未実施加算については令和7年4月1日から適用する。

※ 業務継続計画未策定加算については、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの間適用しない。

※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については、令和6年5月31日までで算定可能。

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 | | 注 高齢者虐待防止措置 未実施減算 | 注 業務継続計画未策定 減算 | 注 特別地域介護予防 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 |
|----------------------|--|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| イ 介護予防支援費 (1月につき) | (1)介護予防支援費(Ⅰ) (地域包括支援センターが行う場合) (442単位) | -1/100 | -1/100 | | | |
| | (2)介護予防支援費(Ⅱ) (指定居宅介護支援事業者が行う場合) (472単位) | | | | | |
| ロ 初回加算 | (1月につき +300単位) | | | | | |
| ハ 委託連携加算 | (+300単位) | | | | | |
| イ(1)を算定する場合のみ算定 | | | | | | |

※ 業務継続計画未策定減算については令和7年4月1日から適用する。

介護報酬の算定構造

地域密着型サービス

: 令和6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

2 夜間対応型訪問介護費

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|---|--|--------------------------------------|---|--|--|--|
| 基本部分 | | 注 高齢者虐待 防止措置未 実施減算 | 注 業務継続計 画未策定減 算 | 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 | 注 特別地域夜間 対応型訪問介 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 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 989単位) | -1/100 | -1/100 | 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 | +15/100 | +10/100 | +5/100 | | | |
| | 定期巡回サービス費 (1回につき 372単位) | | | | | | | | | | |
| | 随時訪問サービス費(Ⅰ) (1回につき 567単位) | | | | | | | | | | |
| | 随時訪問サービス費(Ⅱ) (1回につき 764単位) | | | | | | | | | | |
| | ロ 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ) (1月につき 2,702単位) | | | | | | | | | | |
| ハ 認知症専門ケア加算 | (1)イを算定する 場合(基本夜 間対応型訪問 介護費を除く) | (一)認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき +3単位) | (二)認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき +4単位) | (2)ロを算定する 場合 | (一)認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1月につき +90単位) | (二)認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1月につき +120単位) | | | | | |
| ニ サービス提供体制強化加算 | (1)イを算定する 場合(基本夜 間対応型訪問 介護費を除く) | (一)サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1回につき +22単位) | (二)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき +18単位) | (三)サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1回につき +6単位) | (2)ロを算定する 場合 | (一)サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1月につき +154単位) | (二)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき +126単位) | (三)サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき +42単位) | | | |
| 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×137/1000) | 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×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) | | | | | |
| ヘ 介護職員等特定処遇改善 加算 | (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×63/1000) | 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) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×42/1000) | | | | | | |
| ト 介護職員等ベースアップ等 支援加算 | (1月につき +所定単位×24/1000) | 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 | | | | | | | | | |
| : 「特別地域夜間対応型訪問介護加算」、「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」、「サービス提供体制強化加算」、 「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目 「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」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入 | | | | | | | | | | | |
| ※ 業務継続計画未策定減算については令和7年4月1日から適用する。 ※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については、令和6年5月31日まで算定可能。 | | | | | | | | | | | |

4 小規模多機能型居宅介護費

| 基本部分 | | | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | |
|------------------------------------|--------------------------------|-------------------|---|----------------|----------------|-------------------------|--------------------------|------------------|---------------------------|----------------------------|------------------------------------|
| | | | 身体障害者 手帳第1種 | 身体障害者 手帳第2種 | 身体障害者 手帳第3種 | 登録者数が 登録定員を 超える場合 | 従業者の員 数が基準に 満たない場合 | 減少サービス に対する減算 | 特別地域小規模 多機能型居 宅介護加算 | 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 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 (10,450 単位) | -17/100 | -17/100 | -17/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | +15/100 | +10/100 | +5/100 |
| | | 要介護2 (15,310 単位) | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (20,230 単位) | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (24,810 単位) | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (29,330 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 (8,424 単位) | | | | | | | | | |
| | | 要介護2 (12,824 単位) | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (17,114 単位) | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (21,234 単位) | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (25,114 単位) | | | | | | | | | |
| ロ 短期利用居宅介護費(1日につき) | 要介護1 (371 単位) | | | | | | | | | | |
| | 要介護2 (510 単位) | | | | | | | | | | |
| | 要介護3 (720 単位) | | | | | | | | | | |
| | 要介護4 (921 単位) | | | | | | | | | | |
| | 要介護5 (1,114 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) | | | | | | | | |
| 二 認知症加算 (イを算定する場合のみ算定) | | | 1.1 認知症加算(Ⅰ) (1月につき 400単位を加算) 1.2 認知症加算(Ⅱ) (1月につき 800単位を加算) 1.3 認知症加算(Ⅲ) (1月につき 700単位を加算) 1.4 認知症加算(Ⅳ) (1月につき 450単位を加算) | | | | | | | | |
| ホ 認知症行動・心理状態緊急対応加算(イを算定する場合のみ算定) | | | (1日につき 200単位を加算(7日間の限度)) | | | | | | | | |
| ヘ 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) | | | | | | | | |
| ト 看護職員配置加算 (イを算定する場合のみ算定) | | | (1) 看護職員配置加算(Ⅰ) (1月につき 900単位を加算) (2) 看護職員配置加算(Ⅱ) (1月につき 700単位を加算) (3) 看護職員配置加算(Ⅲ) (1月につき 480単位を加算) | | | | | | | | |
| チ 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) | | | | | | | | |
| リ 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) | | | | | | | | |
| ニ 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) | | | 1.1 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) (1月につき 200単位を加算) 1.2 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 800単位を加算) | | | | | | | | |
| ル 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) | | | | | | | | |
| ロ 口腔・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 20単位を加算(6月に1回の限度)) | | | | | | | | |
| リ 科学的介護連携体制加算 (イを算定する場合のみ算定) | | | (1月につき 40単位を加算) | | | | | | | | |
| ニ 子育て世代向上連携体制加算 | | | 1.1 子育て世代向上連携体制加算(Ⅰ) (1月につき 100単位を加算) 1.2 子育て世代向上連携体制加算(Ⅱ) (1月につき 10単位を加算) | | | | | | | | |
| 三 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) (1月につき 750単位を加算) (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 640単位を加算) (三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき 350単位を加算) (1) ロを算定している場合 (一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1日につき 25単位を加算) (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 21単位を加算) (三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 12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×102/1000) (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) | | | | | | | | |
| 五 介護職員等特定処遇改善加算 | | | (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×15/1000) (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×12/1000) | | | | | | | | |
| 六 介護職員等ベースアップ等 支援加算 | | | (1月につき +所定単位×17/1000) | | | | | | | | |

※ イ(2)を算定する場合は、支給限度基準額の算定の際、イ(1)の単位数を算入
 ※ 特別地域小規模多機能型居宅介護加算、「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」、「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」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については、令和6年5月31日まで算定可能
 ※ 特別地域小規模多機能型居宅介護加算については、令和6年5月31日まで算定可能
 ※ 総合マネジメント体制強化加算については、令和6年5月31日まで算定可能

5 認知症対応型共同生活介護費

| 基本部分 | | | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | | | |
|--|--------------------------|----------------|---|-----------------|--------------------|------------|----------------|----------------|----------------------------|----------------|----------------|---------------------------------|-----------------|
| | | | 稼働を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合 | 利用者の数が所定員を超える場合 | 介護従事者の員数が標準に満たない場合 | 身体拘束は未実施計算 | 定額または定率に達しない場合 | 定額または定率に達しない場合 | 3ユニットで稼働を行う職員の員数を2人以上とする場合 | 期間支援体制加算(Ⅰ) | 期間支援体制加算(Ⅱ) | 認知症対応型共同生活介護費 | 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 (224 単位) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | -10/100 | =1/100 | =3/100 | 1日につき +50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) | 1日につき +120単位 |
| | | 要介護2 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | (2) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ) | 要介護1 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (224 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 (224 単位) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | -10/100 | =1/100 | =3/100 | 1日につき +50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) | 1日につき +120単位 |
| | | 要介護2 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (224 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 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (224 単位) | | | | | | | | | | | |
| 注 入院費費用 | | | 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) 死亡日前31日以上45日以下 (1日につき 72単位を加算) (2) 死亡日前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算) (3) 死亡日前2日又は3日 (1日につき 680単位を加算) (4) 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 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 認知症チームケア加算(イを算定する場合のみ算定) | | | (1) 認知症チームケア加算(Ⅰ) (1日につき 150単位を加算) (2) 認知症チームケア加算(Ⅱ) (1日につき 120単位を加算) | | | | | | | | | | |
| 注 生活機能向上連携加算(イを算定する場合のみ算定) | | | (1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) (1月につき 100単位を加算) (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) (1月につき 200単位を加算) | | | | | | | | | | |
| 注 医療連携体制加算(イを算定する場合のみ算定) | | | (1) 医療連携体制加算(Ⅰ) (1日につき 22単位を加算) (2) 医療連携体制加算(Ⅱ) (1日につき 18単位を加算) (3) 医療連携体制加算(Ⅲ) (1日につき 18単位を加算) (4) 医療連携体制加算(Ⅳ) (1日につき 18単位を加算) | | | | | | | | | | |
| 注 介護職員処遇改善加算(イを算定する場合のみ算定) | | | (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) | | | | | | | | | | |
| 注 介護職員等特定処遇改善加算(イを算定する場合のみ算定) | | | (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×31/1000) (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×23/1000) | | | | | | | | | | |
| 注 介護職員等ベースアップ等支度加算 | | | (1月につき +所定単位×23/1000) | | | | | | | | | | |
| <p>※ 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。</p> <p>※ 介護職員等特定処遇改善加算については、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の算定に当たっては、令和7年度1月1日の算定基準額を適用する。</p> <p>※ 認知症対応型共同生活介護費については、認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)の算定に当たっては、令和7年度1月1日の算定基準額を適用する。</p> <p>※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)の算定に当たっては、令和7年度1月1日の算定基準額を適用する。</p> | | | | | | | | | | | | | |

8 複合型サービス費

| 基本部分 | | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | |
|----------------------------------|---|-----------------------|-----------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------|
| | | 登録者数が登録定員を超える場合 又は | 従業員数が職員数に満たない場合 | 身体加算費 が未定額 である | 活動加算費 が未定額 である | 特別加算費 が未定額 である | 特別加算費 が未定額 である | 特別加算費 が未定額 である | 特別加算費 が未定額 である | 特別加算費 が未定額 である | 特別加算費 が未定額 である | 特別加算費 が未定額 である | 特別加算費 が未定額 である | |
| 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 | ×70/100 | ×70/100 | -1/100 | -1/100 | -1/100 | ×70/100 | ×97/100 | +15/100 | +10/100 | +5/100 | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| | (2) 同一建物に居住する者に対して行う場合 | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ロ 短期利用居宅介護費 (1日につき) | 要介護1 (27,474) 単位 要介護2 (27,474) 単位 要介護3 (27,474) 単位 要介護4 (27,474) 単位 要介護5 (27,474) 単位 | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30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) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ニ 認知加算 (イを算定する場合のみ算定) | 14. 認知症加算(Ⅰ) (1日につき 30の単位を加算) 15. 認知症加算(Ⅱ) (1日につき 30の単位を加算) 16. 認知症加算(Ⅲ) (1日につき 30の単位を加算) 17. 認知症加算(Ⅳ) (1日につき 30の単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ホ 認知症行動・心理状態緊急対応加算(ロを算定する場合のみ算定) | (1日につき 200単位を加算(7日間を限度)) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ヘ 看護情報システム利用費等入加算 (イを算定する場合のみ算定) | (1月につき 800単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ト 栄養アセスメント加算 (イを算定する場合のみ算定) | (1月につき 50単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| チ 栄養改善加算 (イを算定する場合のみ算定) | (1回につき 200単位を加算(1月に2回を限度)) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| リ 口腔栄養スクリーニング加算 (イを算定する場合のみ算定) | (1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) (1回につき 20単位を加算(8月に1回を限度)) (2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) (1回につき 5単位を加算(8月に1回を限度)) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ロ 口腔機能向上加算 (イを算定する場合のみ算定) | (1) 口腔機能向上加算(Ⅰ) (1回につき +150単位(月2回を限度)) (2) 口腔機能向上加算(Ⅱ) (1回につき +180単位(月2回を限度)) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ハ 通院時共同指導加算 (イを算定する場合のみ算定) | (1回につき 600単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ニ 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) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ホ 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(Ⅲ) (1月につき 250単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| チ 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(Ⅳ) (1月につき 250単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ニ 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 2,500単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ロ 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) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ハ 訪問体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定) | (1) 訪問体制強化加算(Ⅰ) (1月につき 1,000単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ニ 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) 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) (1月につき 800単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ホ 看護マネジメント加算 (イを算定する場合のみ算定) | (1) 看護マネジメント加算(Ⅰ) (1月につき 3単位を加算) (2) 看護マネジメント加算(Ⅱ) (1月につき 13単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| チ 接せつ支援加算 (イを算定する場合のみ算定) | (1) 接せつ支援加算(Ⅰ) (1月につき 10単位を加算) (2) 接せつ支援加算(Ⅱ) (1月につき 15単位を加算) (3) 接せつ支援加算(Ⅲ) (1月につき 20単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ニ 科学的介護推進体制加算 (イを算定する場合のみ算定) | (1月につき 40単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ホ 事業計画・管理体制加算 | (1) 事業計画・管理体制加算(Ⅰ) (1月につき 100単位を加算) (2) 事業計画・管理体制加算(Ⅱ) (1月につき 10単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ニ 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) (1月につき 750単位を加算) (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 600単位を加算) (三) 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) (1月につき 25単位を加算) (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 21単位を加算) (三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき 12単位を加算) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| 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×102/1000) (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) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ニ 介護職員等特定処遇改善加算 | (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×15/1000) (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×12/1000) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |
| ニ 介護職員等ベースアップ等支給加算 | (1月につき +所定単位×17/1000) | | | | | | | | | | | -925単位 | -925単位 | -30単位 |

注：特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算、「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」、「介護職員等特定処遇改善加算」、「介護職員等ベースアップ等支給加算」は、支給限度基準額の算定の限、(1)の単位数を算入する。

※ (2)を算定する場合は、支給限度基準額の算定の限、(1)の単位数を算入する。

※ 身体加算費は、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)の算定に算入する。

※ 特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算、「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」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び介護職員等ベースアップ等支給加算は、令和7年7月1日現在の算定額とする。

※ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)の算定に算入する単位数は、令和7年7月1日現在の算定額とする。

※ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)の算定に算入する単位数は、令和7年7月1日現在の算定額とする。

※ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅲ)の算定に算入する単位数は、令和7年7月1日現在の算定額とする。

2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

| 基本部分 | | 注 | 注 | 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 | 身体障害者手当未定額減算 | 高齢者手当未定額減算 | 後援施設未定額減算 | 遺少サービスに対する減算 | 特別地域介護予防小規模多機能型居宅介護加算 | 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 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の者に対して行う場合 | 要支援1 (3,450 単位) | ×70/100 | ×70/100 | -1/100 | -1/100 | -1/100 | ×70/100 | | | | |
| | | 要支援2 (6,972 単位) | | | | | | | | | | |
| | (2) 同一建物に居住する者に対して行う場合 | 要支援1 (3,102 単位) | | | | | | | | | | |
| | | 要支援2 (6,204 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 (424 単位) | | | | | | | | | | | |
| | 要支援2 (521 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 認知症行動・心理状態緊急対応加算(ロを算定する場合のみ算定) | | (1日につき 200単位を加算(7日間を限度)) | | | | | | | | | | |
| 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 450単位を加算) | | | | | | | | | | |
| ヘ 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) 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) (1月につき 100単位を加算) ②) 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 800単位を加算) | | | | | | | | | | |
| ト 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) | | | | | | | | | | |
| チ 口腔・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 20単位を加算(6月に1回を限度)) | | | | | | | | | | |
| リ 科学的介護推進体制加算 (イを算定する場合のみ算定) | | (1月につき 40単位を加算) | | | | | | | | | | |
| ヌ 生き生き向上推進体制加算 | (1)生き生き向上推進体制加算(Ⅰ) | (1月につき 100単位を加算) | | | | | | | | | | |
| | (2)生き生き向上推進体制加算(Ⅱ) | (1月につき 10単位を加算) | | | | | | | | | | |
| ヒ 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) (1月につき 750単位を加算) | | | | | | | | | | |
| | | (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 640単位を加算) | | | | | | | | | | |
| | | (三) 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) (1日につき 25単位を加算) | | | | | | | | | | |
| | | (二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 21単位を加算) | | | | | | | | | | |
| | | (三) 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×102/1000) | | | | | | | | | | |
| | (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) | | | | | | | | | | |
| ク 介護職員等特定処遇改善加算 | (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) | (1月につき +所定単位×15/1000) | | | | | | | | | | |
| | (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) | (1月につき +所定単位×12/1000) | | | | | | | | | | |
| ケ 介護職員等ベースアップ等支援加算 | | (1月につき +所定単位×17/1000) | | | | | | | | | | |

注：「特別地域介護予防小規模多機能型居宅介護加算」、「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」、「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」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

※ イ(2)を算定する場合は、支給限度基準額の算定の際、イ(1)の単位数を算入

※ 身体障害者手当未定額減算については令和7年4月1日から適用する。

※ 養老給付率未定額減算については、前年度の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの期間適用しない。

※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については、令和6年5月31日まで算定可能。

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 | 注 | 注 | 注 | | |
|----------------------------------|------------------------------|------------------------|---|--------------------------|----------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|--|-----------------|-----------------|---------------------------------|-----------------------|
| | | | 夜勤を行う職員 の勤務条件 等を満たさ ない場合 | 利用者の数が 利用定員を超 える場合 | 介護従業者の 員数が基準に 満たない場合 | 身体拘束廃止 未実施減算 | 車椅子使用位 置調整支援 減算 | 車椅子使用位 置調整支援 減算 | 3ユニットで夜 勤を行う職員 の員数を2人 以上とする場 合 | 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 (761 単位) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | -10/100 | -1/100 | -3/100 | 1日につき -50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 原数) | 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 (749 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 (789 単位) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | -10/100 | -1/100 | -3/100 | 1日につき -50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 原数) | 1日につき +120単位 |
| | (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 (777 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日に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 | | | | | | | | | | |
| Ⅰ 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) | | | | | | | | | | |
| Ⅱ 退居目標達成加算 (イを算定する場合のみ算定) | | | (250単位を加算) | | | | | | | | | | |
| Ⅲ 退居相談援助加算 (イを算定する場合のみ算定) | | | (400単位を加算(利用者1人につき1回を限度)) | | | | | | | | | | |
| Ⅳ 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) | | | | | | | | | | | |
| Ⅴ 認知症チームケア推進加算 (イを算定する場合のみ算定) | (1) 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) | (1日につき 150単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| | (2) 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) | (1日につき 120単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| Ⅵ 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単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| | (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) | (1月につき 200単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| Ⅶ 栄養管理体制加算 (イを算定する場合のみ算定) | | | (1月につき +30単位を加算) | | | | | | | | | | |
| Ⅷ 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) | | | | | | | | | | |
| Ⅷ-1 口腔-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 20単位を加算(6月に1回を限度)) | | | | | | | | | | |
| Ⅷ-2 科学的介護推進体制加算 (イを算定する場合のみ算定) | | | (1月につき 40単位を加算) | | | | | | | | | | |
| Ⅸ 高齢者施設等受入れ向上加算 | (1) 高齢者施設等受入れ向上加算(Ⅰ) | (1月につき 10単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| | (2) 高齢者施設等受入れ向上加算(Ⅱ) | (1月につき 5単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| Ⅹ 新規認知症等施設等費 | | | (1月に1回、連続する5日を限度として、240単位を算定) | | | | | | | | | | |
| Ⅺ 生活機能向上推進体制加算 | (1) 生活機能向上推進体制加算(Ⅰ) | (1月につき 100単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| | (2) 生活機能向上推進体制加算(Ⅱ) | (1月につき 10単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| Ⅻ 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 22単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | (1日につき 18単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| | (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | (1日につき 6単位を加算) | | | | | | | | | | | |
| Ⅼ 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×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) | | | | | | | | | | | |
| Ⅽ 介護職員等特定処遇改善加算 | (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) | (1月につき +所定単位×31/1000) | 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) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) | (1月につき +所定単位×23/1000) | | | | | | | | | | | |
| Ⅾ 介護職員等ベースアップ等支援加算 | | | (1月につき +所定単位×23/1000) | | | | | | | | | | |

※ 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。

※ 身体拘束廃止未実施減算(Ⅶ)については、認知症の予防及び介護の停止のための指針の整備及び事業改善に関する具体計画の策定を行っている場合には、令和7年5月31日までの期間限り。

※ 車椅子使用位置調整支援減算については、認知症の予防及び介護の停止のための指針の整備及び事業改善に関する具体計画の策定を行っている場合には、令和7年5月31日までの期間限り。

※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については、令和6年5月31日まで算定可能。