

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 852単位)	×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) (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)					
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) (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)					
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×58/1000)	注 所定単位は、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) (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)					
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×21/1000)	注 所定単位は、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) (1月につき +所定単位×15/1000)					

：「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」及び「介護職員等特定処遇改善加算」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
 ※ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)については、令和4年3月31日まで算定可能。
 ※ 令和3年9月30日までの間は、介護予防訪問入浴介護費のイについて、所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

【脚注】
 1. 単位数算定記号の説明
 +○○単位 ⇒ 所定単位数 + ○○単位
 -○○単位 ⇒ 所定単位数 - ○○単位
 ×○○/100 ⇒ 所定単位数 × ○○/100
 +○○/100 ⇒ 所定単位数 + 所定単位数×○○/100

2 介護予防訪問看護費

基本部分	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注
	看護士の場合	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士による訪問を行った場合算定可能 (302単位)	×90/100									
	(2) 30分未満 (450単位)										
	(3) 30分以上1時間未満 (702単位)										
	(4) 1時間以上1時間30分未満 (1,082単位)										
	(5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合 (963単位) ※ 1日に2回を超えて実施する場合は20/100										
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士による訪問を行った場合算定可能 (255単位)	×90/100									
	(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回につき +5単位)											
ヘ サービス提供体制強化加算 (1回につき +5単位)											
ヘ サービス提供体制強化加算 (1回につき +5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、支給限度額管理の算定の際、当該算定の単位数を算入 ※ 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係る加算を算定できるものとする。 ※ 令和3年9月30日までの間は、介護予防訪問看護費のイ及びロについて、所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。											

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	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際も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	×90/100					
	介護老人保健施設の場合						
	介護療養施設の場合						
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回につき +5単位)							
ヘ サービス提供体制強化加算 (1回につき +5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、支給限度額管理の算定の際、当該算定の単位数を算入 ※ 令和3年9月30日までの間は、介護予防訪問リハビリテーション費のイについて、所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。							

4 介護予防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) 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 (61.0単位)		特別地域介護予防居宅療養管理指導加算	中山間地域等に於ける小規模事業所加算
		(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (48.0単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (44.0単位)			
	(2) 介護予防居宅療養管理指導費【Ⅱ】 (在宅医療実務協会管理料又は特定施設入居者生活介護費管理料を算定する場合)	(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (92.0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 (79.0単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (75.0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 (61.0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 (48.0単位)				
	(3) (1)及び(2)以外の場合 (44.0単位)				
ハ 薬剤師が行う場合	(1) 病室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 (61.0単位)	+100単位	特別な薬剤の投薬が行われている住宅の利用者又は居住者等に対する、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合	
		(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (48.0単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (44.0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 (61.0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 (48.0単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (44.0単位)			
ニ 管理栄養士が行う場合 (月2回を限度)	(1) 当該施設又は介護予防居宅療養管理指導費【Ⅰ】の施設管理料を算定する場合	(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (54.4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 (48.0単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (44.0単位)			
	(2) 当該施設又は介護予防居宅療養管理指導費【Ⅱ】の施設管理料を算定する場合	(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (52.0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 (46.0単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (42.0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 (36.0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 (32.0単位)				
	(3) (1)及び(2)以外の場合 (28.0単位)				

※ ハ(2)(一)(二)については、当該施設の患者及び中心診療従事者については、週2回かつ月8回を限度とする。

※ 令和3年9月30日までの取扱いは、介護予防居宅療養管理指導費【Ⅰ】が65円未満については、所定単位数の千分の十一に相当する単位数を算定する。