

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 業務継続計画未策 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( )								
	(2) 認知症専門ケア加算( )								
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( )								
	(2) サービス提供体制強化加算( )								
	(3) サービス提供体制強化加算( )								
ホ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算( )					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( )								
	(3) 介護職員処遇改善加算( )								
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( )					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( )								
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×11/100)					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			

注：「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。

【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
-	/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		
イ 指定介護予防訪問看護ステーションの場合	(1) 25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又は深夜の場合 +25/100	複数名訪問加算 ( )	複数名訪問加算 ( )	1時間30分以上の介護予防訪問看護を行う場合 +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	特別地域介護予防訪問看護加算	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	緊急時介護予防訪問看護加算( )	特別管理加算	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訪問看護を行った場合 -5単位
	(2) 30分未満 (450単位)												
	(3) 35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 1日に2回を超えて実施する場合は50/100 (283単位)												
ロ 病院又は診療所の場合	(1) 25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	夜間又は早朝の場合 +25/100 深夜の場合 +10/100	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 +374単位	1月につき ( )の場合 +500単位 又は ( )の場合 +250単位	
	(2) 30分未満 (381単位)												
	(3) 35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 退院時共同指導加算 (1月につき +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( ) (1回につき +6単位) (2) サービス提供体制強化加算( ) (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回目を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。

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	
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	特別地域介護予防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 1日につき +200単位	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 -50単位	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訪問リハビリテーションを行った場合 -5単位
	介護老人保健施設の場合							
	介護医療院の場合							
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) サービス提供体制強化加算( ) (1回につき +6単位) (2) サービス提供体制強化加算( ) (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( ) (1)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( ) (在宅時医学協会 管理料又は特定施 設入居時等医学協 会管理料を算定す る場合)	(一) 単一建物居住者1人に対して行う 場合 (288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) 経路又は診療所の 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)	注 特別な薬剤の投薬が行われている在宅の 利用者又は居住系施設入居者等に対し て、当該薬剤の使用に関する必要な薬学 的指導を行った場合  + 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)			
		(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)	+ 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 (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。