

第1章 介護報酬編

附録①

介護報酬の算定構造

※スペースの都合上、掲載順を変更した箇所があります。

1 指定居宅サービス・指定介護予防サービス等

1. 訪問介護費	2
総合事業の訪問型サービス費(独自)	41
2. 訪問入浴介護費	4
介護予防訪問入浴介護費	5
3. 訪問看護費	6
介護予防訪問看護費	8
4. 訪問リハビリテーション費	10
介護予防訪問リハビリテーション費	10
5. 居宅療養管理指導費	12
介護予防居宅療養管理指導費	12
6. 通所介護費	14
総合事業の通所型サービス費(独自)	18
7. 通所リハビリテーション費	20
介護予防通所リハビリテーション費	26
8. 短期入所生活介護費	28
介護予防短期入所生活介護費	30
9イ. 介護老人保健施設における短期入所療養介護費	32
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	36
9ロ. 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費	40
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	46
9ハ. 診療所における短期入所療養介護費	48
診療所における介護予防短期入所療養介護費	50
9ニ. (削除)	
9ホ. 介護医療院における短期入所療養介護費	52
介護医療院における介護予防短期入	

所療養介護費	58
10. 特定施設入居者生活介護費	60
介護予防特定施設入居者生活介護費	62
11. 福祉用具貸与費	57
介護予防福祉用具貸与費	57

2 指定地域密着型サービス・指定地域密着型介護予防サービス

1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費	64
2. 夜間対応型訪問介護費	66
3. 地域密着型通所介護費	68
4. 認知症対応型通所介護費	70
介護予防認知症対応型通所介護費	74
5. 小規模多機能型居宅介護費	76
介護予防小規模多機能型居宅介護費	78
6. 認知症対応型共同生活介護費	80
介護予防認知症対応型共同生活介護費	82
7. 地域密着型特定施設入居者生活介護費	84
8. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	86
9. 複合型サービス費	90

3 指定居宅介護支援・指定介護予防支援等

1. 居宅介護支援費	92
2. 介護予防支援費	93
3. 総合事業の介護予防ケアマネジメント費	93

4 指定施設サービス等

1. 介護福祉施設サービス	94
2. 介護保健施設サービス	98
3. 介護医療院サービス	104

表中の青色アミを付した部分は令和8年6月改定箇所

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

第253回社会保障審議会介護給付費分科会(令和8年1月16日)の「参考資料1」をもとに作成

「介護・障害 処遇改善の改正点(令和8年6月版)」の該当ページを→本書●●頁と、「介護報酬の解釈1単位数表編(令和6年4月版)」の該当ページをP●●と表示しました。

1 指定居宅サービス・指定介護予防サービス等の介護報酬の算定構造

1-1 訪問介護費

基本部分		注 P151	注 P151	注 P152	注 P152	注 P152
イ～ハ P142		高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	身体介護の(2)～(4)に引き続き生活援助を行った場合	2人の訪問介護員等による場合	夜間若しくは早朝の場合又は深夜の場合
訪問介護費又は共生型訪問介護費	イ 身体介護	(1)20分未満 (163単位)	-1/100	-1/100	所要時間が20分から起算して25分を増すごとに+65単位(195単位を限度)	×200/100
		(2)20分以上30分未満 (244単位)				
		(3)30分以上1時間未満 (387単位)				
		(4)1時間以上 (567単位に30分を増すごとに+82単位)				
	ロ 生活援助	(1)20分以上45分未満 (179単位)				
		(2)45分以上 (220単位)				
	ハ 通院等乗降介助 (1回につき 97単位)					
ニ P166 初回加算 (1月につき +200単位)						
ホ P166 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)					
ヘ P169 口腔連携強化加算 (1回につき +50単位 (1月に1回を限度))						
ト P170 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)					
チ 介護職員等処遇改善加算 →本書26頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×270/1000)	注 所定単位は、イからトまでにより算定した単位数の合計				
	(2)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×287/1000)					
	(3)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×249/1000)					
	(4)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×266/1000)					
	(5)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×207/1000)					
	(6)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×170/1000)					

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P154		注 P160		注 P162	注 P164	注 P164	注 P164	注 P164
特定事業所加算		共生型訪問介護を行う場合		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	特別地域訪問介護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時訪問介護加算
特定事業所加算(I) +20/100	特定事業所加算(V) +3/100	指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合 ×70/100		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90/100	+15/100	+10/100	+5/100	1回につき +100単位
特定事業所加算(II) +10/100		指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合 ×93/100		事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合 ×85/100				
特定事業所加算(III) +10/100		指定重度訪問介護事業所が行う場合 ×93/100		正当な理由なく事業所と同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合(事業所と同一の建物の利用者50人以上にサービスを行う場合を除く) ×88/100				
特定事業所加算(IV) +3/100								

〔 〕: 「特別地域訪問介護加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「介護職員等処遇改善加算」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

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

1-2 総合事業の訪問型サービス費（独自）（→本第1章附録①45頁）

2-1 訪問入浴介護費

基本部分	注 P186	注 P186	注 P186	注 P186	注 P188	注 P188	注 P188	注 P190
	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	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
イ P185 訪問入浴介護費 (1回につき 1,266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50人以上にサービスを行う場合 ×85/100	+15/100	+10/100	+5/100
ロ P190 初回加算 (1月につき +200単位)								
ハ P190 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)							
	(1)認知症専門ケア加算 (Ⅱ) (1日につき +4単位)							
ニ P192 看取り連携体制加算 (死亡日及び死亡日以前30日以下に限り1回につき +64単位)								
ホ P194 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 介護職員等処遇改善加算 →本書 28頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) イ (1月につき +所定単位×122/1000)							
	(2)介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) ロ (1月につき +所定単位×133/1000)							
	(3)介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) イ (1月につき +所定単位×116/1000)							
	(4)介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) ロ (1月につき +所定単位×127/1000)							
	(5)介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ) (1月につき +所定単位×101/1000)							
	(6)介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ) (1月につき +所定単位×85/1000)							
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」及び「介護職員等処遇改善加算」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

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

2-2 介護予防訪問入浴介護費

基本部分	注 P1112	注 P1112	注 P1112	注 P1112	注 P1114	注 P1114	注 P1114	注 P1115
	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	介護職員2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建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域介護予防訪問入浴介護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
イ P1112 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50人以上にサービスを行う場合 ×85/100	+15/100	+10/100	+5/100
ロ P1116 初回加算 (1月につき +200単位)								
ハ P1116 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 P1118 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 介護職員等処遇改善加算 →本書 76頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) イ (1月につき +所定単位×122/1000)				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)介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) ロ (1月につき +所定単位×133/1000)							
	(3)介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) イ (1月につき +所定単位×116/1000)							
	(4)介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) ロ (1月につき +所定単位×127/1000)							
	(5)介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ) (1月につき +所定単位×101/1000)							
	(6)介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ) (1月につき +所定単位×85/1000)							

：「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」及び「介護職員等処遇改善加算」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

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

3-1 訪問看護費

基本部分		注 P200 注 P202 准看護師の場合	注 P202 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P202 業務継続計画未策定減算	注 P204 夜間又は早朝の場合、若しくは深夜の場合	注 P204 複数名訪問加算 (I)	注 P204 複数名訪問加算 (II)	注 P204 1時間30分以上の訪問看護を行う場合
イ～ハ P198								
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 (314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
	(2)30分未満 (471単位)							
	(3)30分以上1時間未満 (823単位)							
	(4)1時間以上1時間30分未満 (1,128単位)							
	(5)理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合 (294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 (266単位)	×90/100	-1/100	-1/100		30分以上の場合 +402単位	30分以上の場合 +317単位	+300単位
	(2)30分未満 (399単位)							
	(3)30分以上1時間未満 (574単位)							
	(4)1時間以上1時間30分未満 (844単位)							
ハ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合 (1月につき 2,961単位)		准看護師による訪問が1回でもある場合 ×98/100						
ニ P218 初回加算	(1)初回加算 (I) (1月につき +350単位)							
	(2)初回加算 (II) (1月につき +300単位)							
ホ P218 退院時共同指導加算 (1回につき +600単位)								
ヘ P218 看護・介護職員連携強化加算 (1月につき +250単位)								
ト P220 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 P222 口腔連携強化加算 (1回につき +50単位 (1月に1回を限度))								
リ P223 サービス提供体制強化加算	(1)イ及びロを算定する場合	(一)サービス提供体制強化加算 (I) (1回につき +6単位)						
		(ニ)サービス提供体制強化加算 (II) (1回につき +3単位)						
	(2)ハを算定する場合	(一)サービス提供体制強化加算 (I) (1月につき +50単位)						
		(ニ)サービス提供体制強化加算 (II) (1月につき +25単位)						
ヌ 介護職員等処遇改善加算 (1月につき +所定単位×18/1000) →本書30頁								
		注 所定単位は、イからリまでにより算定した単位数の合計						

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P202	注 P206	注 P208	注 P208	注 P208	注 P210	注 P212	注 P213	注 P215	注 P216	注 P216	注 P216	
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(Ⅰ)	緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	特別管理加算	専門管理加算	ターミナルケア加算	遠隔死亡診断補助加算	医療保険の訪問看護が必要であるものとして主治医が発行する訪問看護指示の文書の訪問看護指示期間の日数につき減算(1日につき)	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合
	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50人以上にサービスを行う場合 ×85/100	+15/100	+10/100	+5/100	1月につき+600単位	1月につき+574単位		緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合 1月につき+500単位又は(Ⅱ)の場合+250単位	死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合+2,500単位	+150単位	1回につき-8単位	
+800単位					1月につき+325単位	1月につき+315単位	1月につき(Ⅰ)の場合+500単位又は(Ⅱ)の場合+250単位	特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合 1月につき+250単位(月1回を限度)				-97単位
					1月につき訪問看護ステーションの場合+600単位 病院又は診療所の場合+325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						

「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」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」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

※ 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。

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編(令和6年4月版)における告示文の掲載頁です。

3-2 介護予防訪問看護費

基本部分		注 P1123 准看護師の場合	注 P1126 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P1126 業務継続計画未策定減算	注 P1126 夜間若しくは早朝の場合又は深夜の場合	注 P1126 複数名訪問加算 (I) / 複数名訪問加算 (II)	
イ P1122 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 (303単位)	×90/100	-1/100	-1/100	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
	(2)30分未満 (451単位)						
	(3)30分以上1時間未満 (794単位)						
	(4)1時間以上1時間30分未満 (1,090単位)						
	(5)理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合 (284単位) ※1日に2回を超えて実施する場合は 50/100						
ロ P1122 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 (256単位)	×90/100	-1/100	-1/100	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
	(2)30分未満 (382単位)						
	(3)30分以上1時間未満 (553単位)						
	(4)1時間以上1時間30分未満 (814単位)						
ハ P1136 初回加算	(1)初回加算 (I) (1月につき +350単位)						
	(2)初回加算 (II) (1月につき +300単位)						
ニ P1138 退院時共同指導加算 (1回につき +600単位)							
ホ P1138 看護体制強化加算 (1月につき +100単位)							
ヘ P1140 口腔連携強化加算 (1回につき +50単位 (1月に1回を限度))							
ト P1142 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)						
チ 介護職員等処遇改善加算 (1月につき +所定単位×18/1000) →本書78頁							
		注 所定単位は、イからトまでにより算定した単位数の合計					

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P1128	注 P1129	注 P1129	注 P1130	注 P1130	注 P1130		注 P1133	注 P1134	注 P1136	注 P1136
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 (I)	緊急時介護予防訪問看護加算 (II)	特別管理加算	専門管理加算	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合	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訪問看護を行った場合
+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 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月につき +600単位	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	緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合 1月につき +250単位 (月1回を限度)	1回につき -8単位	1回につき -5単位 (左の減算を算定している場合は -15単位)
+300単位					1月につき +325単位	1月につき +315単位	特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合 1月につき +250単位 (月1回を限度)			

：「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」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」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

※ 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。

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

4-1 訪問リハビリテーション費

基本部分			注 P227 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P227 業務継続計画未策定減算	注 P228 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 P230 特別地域訪問リハビリテーション加算	注 P230 中山間地域等における小規模事業所加算
イ P225 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 308単位	-1/100	-1/100	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50人以上にサービスを行う場合 ×85/100	+15/100	+10/100
	介護老人保健施設の場合						
	介護医療院の場合						
ロ P238 退院時共同指導加算 (600単位を加算)							
ハ P238 移行支援加算 (1日につき 17単位を加算)							
ニ P240 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)		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)サービス提供体制強化加算(II) (1回につき +3単位)						
ホ 介護職員等処遇改善加算 (1月につき +所定単位×15/1000) →本書32頁							

4-2 介護予防訪問リハビリテーション費

基本部分			注 P1147 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P1147 業務継続計画未策定減算	注 P1148 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 P1148 特別地域介護予防訪問リハビリテーション加算	注 P1148 中山間地域等における小規模事業所加算
イ P1144 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	1回につき 298単位	-1/100	-1/100	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50人以上にサービスを行う場合 ×85/100	+15/100	+10/100
	介護老人保健施設の場合						
	介護医療院の場合						
ロ P1154 退院時共同指導加算 (1回につき +600単位)							
ハ P1154 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)		注 所定単位は、イからハまでにより算定した単位数の合計				
	(2)サービス提供体制強化加算(II) (1回につき +3単位)						
ニ 介護職員等処遇改善加算 (1月につき +所定単位×15/1000) →本書80頁							

注 P230	注 P230	注 P232		注 P234	注 P234	注 P236
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	リハビリテーションマネジメント加算		認知症短期集中リハビリテーション実施加算	口腔連携強化加算	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(基準に該当する場合に限る。)
+5/100	1日につき+200単位	リハビリテーションマネジメント加算(イ) 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(ロ) 1月につき+213単位	事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合 1月につき+270単位	1日につき+240単位 (退院(所)日又は訪問開始日から3月以内の期間に、1週間に2日を限度)	1回につき+50単位 (1月に1回を限度)	1回につき-50単位 (退院後1月以内であって、入院していた医療機関の医師からの情報提供があった利用者の場合は算定しない)

：「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」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」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

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

注 P1148	注 P1150	注 P1150	注 P1152	注 P1154
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	口腔連携強化加算	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(基準に該当する場合に限る。)	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(要件を満たさない場合)
+5/100	1日につき+200単位	1回につき+50単位 (1月に1回を限度)	1回につき-50単位 (退院後1月以内であって、入院していた医療機関の医師からの情報提供があった利用者の場合は算定しない)	1回につき-30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」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」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

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

5-1 居宅療養管理指導費〔改正なし〕 / 5-2 介護予防居宅療養管理指導費〔改正なし〕

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

基本部分		
イ 居宅 P242 予防 P1157 医師が行う場合 (月2回を限度)	(1)居宅療養管理指導費(Ⅰ) (1)介護予防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 (515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 (487単位)
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (446単位)
	(2)居宅療養管理指導費(Ⅱ) (2)介護予防居宅療養管理指導費(Ⅱ) (在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合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 (299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 (287単位)
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (260単位)
ロ 居宅 P244 予防 P1159 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 (517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 (487単位)	
	(3) (1)及び(2)以外の場合 (441単位)	
ハ 居宅 P247 予防 P1162 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 (566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 (417単位)
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (380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 (518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 (379単位)
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (342単位)
		四 情報通信機器を用いて行う場合 (月4回を限度) (46単位)
ニ 居宅 P253 予防 P1169 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 (545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 (487単位)
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (444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 (525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 (467単位)
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (424単位)
ホ 居宅 P257 予防 P1173 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 (362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 (326単位)	
	(3) (1)及び(2)以外の場合 (295単位)	

注
居宅 P247
予防 P1162
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管理指導を行った場合

+100単位

注 居宅 P243等 予防 P1158等	注 居宅 P243等 予防 P1158等	注 居宅 P243等 予防 P1158等		
特別地域居宅療養管理指導加算／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		
+15/100	+10/100	+5/100		
			注 居宅 P248 予防 P1163 医療用麻薬持続注射療法加算	注 居宅 P248 予防 P1163 在宅中心静脈栄養法加算
			+250単位	+150単位

+15/100	+10/100	+5/100
---------	---------	--------

※ハ(2)イ(三)について、がん末期の患者、中心静脈栄養患者及び心不全や呼吸不全で麻薬注射剤を使用する患者については、週2回かつ月8回算定できる。

※二について、計画的な医学管理を行っている医師が、当該利用者の急性増悪等により一時的に頻回の栄養管理を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日から30日間に限って、さらに2回を限度として算定できる。

※ホについて、がん末期の患者については、月6回を限度として算定できる。

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈①単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

【編注】事務連絡では「居宅療養管理指導費」と「介護予防居宅療養管理指導費」とで分けられていますが、本書ではまとめて掲載しました。

6-1 通所介護費

基本部分		注 P262	注 P266	注 P266	注 P266	注 P266	注 P268	注 P269	注 P270	注 P270	注 P271	
		利用者の数が利用定員を超える場合 又は	看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	2時間以上3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数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の前に日常生活上の世話をを行う場合	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)
イ・ロ P260～												
イ 通常規模型通所介護費	(1)3時間以上4時間未満	要介護1 (370単位) 要介護2 (423単位) 要介護3 (479単位) 要介護4 (533単位) 要介護5 (588単位)										
	(2)4時間以上5時間未満	要介護1 (388単位) 要介護2 (444単位) 要介護3 (502単位) 要介護4 (560単位) 要介護5 (617単位)				×70/100						
	(3)5時間以上6時間未満	要介護1 (570単位) 要介護2 (673単位) 要介護3 (777単位) 要介護4 (880単位) 要介護5 (984単位)										
	(4)6時間以上7時間未満	要介護1 (584単位) 要介護2 (689単位) 要介護3 (796単位) 要介護4 (901単位) 要介護5 (1,008単位)										
	(5)7時間以上8時間未満	要介護1 (658単位) 要介護2 (777単位) 要介護3 (900単位) 要介護4 (1,023単位) 要介護5 (1,148単位)							指定生活介護事業所が行う場合 ×93/100			
	(6)8時間以上9時間未満	要介護1 (669単位) 要介護2 (791単位) 要介護3 (915単位) 要介護4 (1,041単位) 要介護5 (1,168単位)						9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位	指定自立訓練事業所が行う場合 ×95/100			
ロ 大規模型通所介護費(Ⅰ)	(1)3時間以上4時間未満	要介護1 (358単位) 要介護2 (409単位) 要介護3 (462単位) 要介護4 (513単位) 要介護5 (568単位)	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100	+3/100			1日につき+13単位	+5/100	1日につき+40単位
	(2)4時間以上5時間未満	要介護1 (376単位) 要介護2 (430単位) 要介護3 (486単位) 要介護4 (541単位) 要介護5 (597単位)					×70/100		指定児童発達支援事業所が行う場合 ×90/100			1日につき+55単位
	(3)5時間以上6時間未満	要介護1 (544単位) 要介護2 (643単位) 要介護3 (743単位) 要介護4 (840単位) 要介護5 (940単位)										
	(4)6時間以上7時間未満	要介護1 (564単位) 要介護2 (667単位) 要介護3 (770単位) 要介護4 (871単位) 要介護5 (974単位)										
	(5)7時間以上8時間未満	要介護1 (629単位) 要介護2 (744単位) 要介護3 (861単位) 要介護4 (980単位) 要介護5 (1,097単位)										
	(6)8時間以上9時間未満	要介護1 (647単位) 要介護2 (765単位) 要介護3 (885単位) 要介護4 (1,007単位) 要介護5 (1,127単位)						9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位				

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P273	注 P274		注 P277			注 P280		注 P282	注 P282	注 P284	注 P286	注 P288		注 P290		注 P292	注 P292	注 P292
中重度者ケア体制加算	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	個別機能訓練加算(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	事業所が送迎を行わない場合
1日につき+45単位	1月につき+100単位(3月に1回を限度) 1月につき+200単位 ※ただし、個別機能訓練を加算している場合は、1月につき+100単位		1日につき+56単位	1日につき+76単位	1月につき+20単位	1月につき+30単位	1月につき+60単位	1日につき+60単位	1日につき+60単位	1月につき+50単位	1回につき+200単位(月2回を限度)	1回につき+20単位(6月に1回を限度)	1回につき+5単位(6月に1回を限度)	1回につき+150単位(月2回を限度)	1回につき+160単位(月2回を限度)	1月につき+40単位	1日につき-94単位	片道につき-47単位

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

[次ページに続く]

[編注] 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

注 P273	注 P274		注 P277			注 P280		注 P282	注 P282	注 P284	注 P286	注 P288		注 P290		注 P292	注 P292	注 P292
中重度者ケア体制加算	生活機能向上連携加算 (I)	生活機能向上連携加算 (II)	個別機能訓練加算 (I) イ	個別機能訓練加算 (I) ロ	個別機能訓練加算 (II)	A DL維持等加算 (I)	A DL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	事業所が送迎を行わない場合
1日につき+45単位	1月につき+100単位 (3回を限度)	1月につき+200単位 ※ 個別機能訓練を算定している場合は、1月につき+100単位	1日につき+56単位	1日につき+76単位	1月につき+20単位	1月につき+30単位	1月につき+60単位	1日につき+60単位	1日につき+60単位	1月につき+50単位	1回につき+200単位 (月2回を限度)	1回につき+20単位 (6月に1回を限度)	1回につき+5単位 (6月に1回を限度)	1回につき+150単位 (月2回を限度)	1回につき+160単位 (月2回を限度)	1月につき+40単位	1日につき+94単位	片道につき+47単位

：「感染症又は災害の発生を理由とする利用者数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」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目
 ※ロ又はハを算定する場合は、支給限度基準額の算定の際、イの単位数を算入

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

6-2 総合事業の通所型サービス費（独自）

基本部分			注 P1389		注 P1389			
			利用者の数が利用定員を超える場合	又は 看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	高齢者虐待防止措置未実施減算			
イ・ロ P1389								
イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）	(1)事業対象者・要支援1 （1月につき 1,798単位）		×70/100	×70/100	-1/100			
	(2)事業対象者・要支援2 （1月につき 3,621単位）							
ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）	(1)事業対象者・要支援1 （1回につき 436単位） ※ 1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合							
	(2)事業対象者・要支援2 （1回につき 447単位） ※ 1月の中で全部で8回までのサービスを行った場合							
ハ P1392 生活機能向上グループ活動加算（1月につき 100単位を加算）								
ニ P1394 若年性認知症利用者受入加算（1月につき 240単位を加算）								
ホ P1394 栄養アセスメント加算（1月につき 50単位を加算）								
ヘ P1394 栄養改善加算（1月につき 200単位を加算）								
ト P1396 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）							
チ P1397 一体的サービス提供加算（1月につき 480単位を加算）								
リ P1397 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） 事業対象者・要支援1（1月につき 88単位を加算） 事業対象者・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） 事業対象者・要支援1（1月につき 72単位を加算） 事業対象者・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） 事業対象者・要支援1（1月につき 24単位を加算） 事業対象者・要支援2（1月につき 48単位を加算）							
ヌ P1398 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(3月に1回を限度)）							
	(2)生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき 200単位を加算）							
ル P1399 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)							
ヲ P1400 科学的介護推進体制加算（1月につき 40単位を加算）								
ワ 介護職員等処遇改善加算 ⇒本書106頁	注1 利用定員が19名以上の 場合	(1)介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ （1月につき +所定単位×111/1000）		注 所定単位は、イからワまでにより算定した単位数の合計				
		(2)介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ （1月につき +所定単位×120/1000）						
		(3)介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ （1月につき +所定単位×109/1000）						
		(4)介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ （1月につき +所定単位×118/1000）						
		(5)介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） （1月につき +所定単位×99/1000）						
		(6)介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） （1月につき +所定単位×83/1000）						
	注2 利用定員が19名未満の 場合	(1)介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ （1月につき +所定単位×117/1000）			注 所定単位は、イからワまでにより算定した単位数の合計			
		(2)介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ （1月につき +所定単位×127/1000）						
		(3)介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ （1月につき +所定単位×115/1000）						
		(4)介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ （1月につき +所定単位×125/1000）						
		(5)介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） （1月につき +所定単位×105/1000）						
		(6)介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） （1月につき +所定単位×89/1000）						

注 P1389	注 P1390	注 P1391	注 P1391
業務継続計画未策定減算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	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型サービスを行う場合	事業所が送迎を行わない場合
-1/100	+5/100	-376単位 (1月につき) -752単位 (1月につき) -94単位 (1回につき)	-47単位 (片道につき)

: 支給限度額管理の対象の算定
 : 「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型サービスを行う場合」、「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」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目
 ※事業所が送迎を行わない場合については、イ(1)を算定している場合は、1月につき376単位の範囲内で、イ(2)を算定している場合は1月につき752単位の範囲内で減算する。
 ※単位数については、国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

7-1 通所リハビリテーション費

基本部分	イ P298	注 P302		注 P304	注 P304	注 P305	注 P305	注 P306	注 P307	注 P307	注 P308	
		利用者の数が利用定員を超える場合 又は	医師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	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	理学療法士等体制強化加算	7時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に日常生活上の世話をを行う場合	リハビリテーション提供体制加算	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)
(1)1時間以上 2時間未満	要介護1 (369単位) 要介護2 (398単位) 要介護3 (429単位) 要介護4 (458単位) 要介護5 (491単位)						1日につき +30 単位					
(2)2時間以上 3時間未満	要介護1 (383単位) 要介護2 (439単位) 要介護3 (498単位) 要介護4 (555単位) 要介護5 (612単位)											
(3)3時間以上 4時間未満	要介護1 (486単位) 要介護2 (565単位) 要介護3 (643単位) 要介護4 (743単位) 要介護5 (842単位)								3時間以上 4時間未満 の場合 +12単位			
(4)4時間以上 5時間未満	要介護1 (553単位) 要介護2 (642単位) 要介護3 (730単位) 要介護4 (844単位) 要介護5 (957単位)	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100	+3/100			4時間以上 5時間未満 の場合 +16単位	+5/100	1日につき +40 単位	1日につき +60 単位
(5)5時間以上 6時間未満	要介護1 (622単位) 要介護2 (738単位) 要介護3 (852単位) 要介護4 (987単位) 要介護5 (1,120単位)								5時間以上 6時間未満 の場合 +20単位			
(6)6時間以上 7時間未満	要介護1 (715単位) 要介護2 (850単位) 要介護3 (981単位) 要介護4 (1,137単位) 要介護5 (1,290単位)								6時間以上 7時間未満 の場合 +24単位			
(7)7時間以上 8時間未満	要介護1 (762単位) 要介護2 (903単位) 要介護3 (1,046単位) 要介護4 (1,215単位) 要介護5 (1,379単位)							8時間以上9時間未満 の場合 +50単位 9時間以上10時間未満 の場合 +100単位 10時間以上11時間未満 の場合 +150単位 11時間以上12時間未満 の場合 +200単位 12時間以上13時間未満 の場合 +250単位 13時間以上14時間未満 の場合 +300単位	7時間以上 の場合 +28単位			

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈1 単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

【編注】 *事務連絡では「病院又は診療所の場合」と「介護老人保健施設の場合」と「介護医療院の場合」とで分けられていますが、本書ではまとめて掲載しました。

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P310	注 P313	注 P314	注 P316	注 P318	注 P318	注 P320	注 P322	注 P324			注 P326	注 P328	注 P329	注 P330	注 P330
<p>加算 リハビリテーションマネジメント</p>	<p>短期集中個別リハビリテーション実施加算</p>	<p>認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)</p>	<p>生活行為向上リハビリテーション実施加算</p>	<p>若年性認知症利用者受入加算</p>	<p>栄養アセスメント加算</p>	<p>栄養改善加算</p>	<p>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)</p>	<p>口腔機能向上加算(Ⅰ) 口腔機能向上加算(Ⅱ) 口腔機能向上加算(Ⅲ)</p>	<p>重度療養管理加算</p>	<p>中重度者ケア体制加算</p>	<p>科学的介護推進体制加算</p>	<p>事業所と同一建物から利用する者又は同一建物から利用する者に通所リハビリテーションを行う場合</p>	<p>事業所が送迎を行わない場合</p>		
<p>リハビリテーションマネジメント加算(イ) 同意日の属する月から6月以内1月につき+560単位 同意日の属する月から6月起1月につき+240単位 リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 同意日の属する月から6月以内1月につき+583単位 同意日の属する月から6月起1月につき+273単位 リハビリテーションマネジメント加算(ハ) 同意日の属する月から6月以内1月につき+783単位 同意日の属する月から6月起1月につき+473単位</p>	<p>事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合 1日につき+110単位</p>	<p>1日につき+240単位(週2日を限度) 1月につき+1,920単位</p>	<p>利用開始日の属する月から6月以内1月につき+1,250単位</p>	<p>1日につき+60単位</p>	<p>1月につき+50単位</p>	<p>1回につき+200単位(月2回を限度)</p>	<p>1回につき+20単位(6月に1回を限度) 1回につき+5単位(6月に1回を限度)</p>	<p>1回につき+150単位(月2回を限度) 1回につき+155単位(月2回を限度) 1回につき+160単位(月2回を限度)</p>	<p>1日につき+100単位</p>	<p>1日につき+20単位</p>	<p>1月につき+40単位</p>	<p>1日につき-94単位</p>	<p>片道につき-47単位</p>		

7-1 通所リハビリテーション費（続き）

基本部分 □ P299	注 P302		注 P304	注 P304	注 P305	注 P305	注 P306	注 P307	注 P307	注 P308	
	利用者の数が利用定員を超える場合 又は	医師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	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	理学療法士等体制強化加算	7時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に日常生活上の世話をを行う場合	リハビリテーション提供体制加算	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）
(1)1時間以上 2時間未満	要介護1 (357単位) 要介護2 (388単位) 要介護3 (415単位) 要介護4 (445単位) 要介護5 (475単位)					1日につき +30 単位					
(2)2時間以上 3時間未満	要介護1 (372単位) 要介護2 (427単位) 要介護3 (482単位) 要介護4 (536単位) 要介護5 (591単位)										
(3)3時間以上 4時間未満	要介護1 (470単位) 要介護2 (547単位) 要介護3 (623単位) 要介護4 (719単位) 要介護5 (816単位)							3時間以上 4時間未満 の場合 +12単位			
(4)4時間以上 5時間未満	要介護1 (525単位) 要介護2 (611単位) 要介護3 (696単位) 要介護4 (805単位) 要介護5 (912単位)	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100	+3/100		4時間以上 5時間未満 の場合 +16単位	+5/100	1日につき +40 単位	1日につき +60 単位
(5)5時間以上 6時間未満	要介護1 (584単位) 要介護2 (692単位) 要介護3 (800単位) 要介護4 (929単位) 要介護5 (1,053単位)							5時間以上 6時間未満 の場合 +20単位			
(6)6時間以上 7時間未満	要介護1 (675単位) 要介護2 (802単位) 要介護3 (926単位) 要介護4 (1,077単位) 要介護5 (1,224単位)							6時間以上 7時間未満 の場合 +24単位			
(7)7時間以上 8時間未満	要介護1 (714単位) 要介護2 (847単位) 要介護3 (983単位) 要介護4 (1,140単位) 要介護5 (1,300単位)						8時間以上9時間未満 の場合 +50単位 9時間以上10時間未満 の場合 +100単位 10時間以上11時間未満 の場合 +150単位 11時間以上12時間未満 の場合 +200単位 12時間以上13時間未満 の場合 +250単位 13時間以上14時間未満 の場合 +300単位	7時間以上 の場合 +28単位			

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈1」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

【編注】 *事務連絡では「病院又は診療所の場合」と「介護老人保健施設の場合」と「介護医療院の場合」とで分けられていますが、本書ではまとめて掲載しました。

注 P310	注 P313	注 P314	注 P316	注 P318	注 P318	注 P320	注 P322	注 P324			注 P326	注 P328	注 P329	注 P330	注 P330
加算 リハビリテーションマネジメント	短期集中個別リハビリテーション 実施加算	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	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	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)イ 口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ	重度療養管理加算	中重度者ケア体制加算	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リハビリテーションを行う場合	事業所が送迎を行わない場合		
リハビリテーションマネジメント加算(イ) 同意日の属する月から6月以内1月につき+560単位 同意日の属する月から6月起1月につき+240単位 リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 同意日の属する月から6月以内1月につき+593単位 同意日の属する月から6月起1月につき+273単位 リハビリテーションマネジメント加算(ハ) 同意日の属する月から6月以内1月につき+793単位 同意日の属する月から6月起1月につき+473単位	事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合 1日につき+110単位	1日につき+240単位(週2日を限度) 1月につき+1,920単位	利用開始日の属する月から6月以内1月につき+1,250単位	1日につき+60単位	1月につき+50単位	1回につき+200単位(月2回を限度) 1回につき+5単位(6月に1回を限度)	1回につき+20単位(6月に1回を限度) 1回につき+155単位(月2回を限度) 1回につき+160単位(月2回を限度)	1回につき+150単位(月2回を限度)	1日につき+100単位	1日につき+20単位	1月につき+40単位	1日につき-94単位	片道につき-47単位		

7-1 通所リハビリテーション費 (続き)

基本部分	注 P302		注 P304	注 P304	注 P305	注 P305	注 P306	注 P307	注 P307	注 P308	
	利用者の数が利用定員を超える場合 又は 数が基準に満たない場合	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	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合	理学療法士等体制強化加算	7時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に日常生活上の世話をを行う場合	リハビリテーション提供体制加算	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)
P298											
口 大規模の事業所(一定の要件を満たした事業所)の場合*	(1)1時間以上 2時間未満	要介護1 (369単位) 要介護2 (398単位) 要介護3 (429単位) 要介護4 (458単位) 要介護5 (491単位)									
	(2)2時間以上 3時間未満	要介護1 (383単位) 要介護2 (439単位) 要介護3 (498単位) 要介護4 (555単位) 要介護5 (612単位)									
	(3)3時間以上 4時間未満	要介護1 (486単位) 要介護2 (565単位) 要介護3 (643単位) 要介護4 (743単位) 要介護5 (842単位)							3時間以上 4時間未満 の場合 +12単位		
	(4)4時間以上 5時間未満	要介護1 (553単位) 要介護2 (642単位) 要介護3 (730単位) 要介護4 (844単位) 要介護5 (957単位)	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100	+3/100		4時間以上 5時間未満 の場合 +16単位	+5/100	1日につき +40 単位
	(5)5時間以上 6時間未満	要介護1 (622単位) 要介護2 (738単位) 要介護3 (852単位) 要介護4 (987単位) 要介護5 (1,120単位)							5時間以上 6時間未満 の場合 +20単位		
	(6)6時間以上 7時間未満	要介護1 (715単位) 要介護2 (850単位) 要介護3 (981単位) 要介護4 (1,137単位) 要介護5 (1,290単位)							6時間以上 7時間未満 の場合 +24単位		
	(7)7時間以上 8時間未満	要介護1 (762単位) 要介護2 (903単位) 要介護3 (1,046単位) 要介護4 (1,215単位) 要介護5 (1,379単位)							7時間以上 の場合 +28単位		
							8時間以上9時間未満 の場合 +50単位 9時間以上10時間未満 の場合 +100単位 10時間以上11時間未満 の場合 +150単位 11時間以上12時間未満 の場合 +200単位 12時間以上13時間未満 の場合 +250単位 13時間以上14時間未満 の場合 +300単位				

ハ P330 退院時共同指導加算 (1回につき 600単位を加算)

ニ P332 移行支援加算 (1日につき 12単位を加算)

ホ P334 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 22単位を加算)
 (2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき 18単位を加算)
 (3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1回につき 6単位を加算)

ヘ 介護職員等処遇改善加算
 (1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ (1月につき +所定単位×103/1000)
 (2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ (1月につき +所定単位×111/1000)
 (3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ (1月につき +所定単位×100/1000)
 (4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ (1月につき +所定単位×108/1000)
 (5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×83/1000)
 (6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +所定単位×70/1000)
 ⇒本書36頁

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

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

7-2 介護予防通所リハビリテーション費

基本部分		注 P1178 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P1178 業務継続計画未策定減算	利用者の数が利用定員を超える場合
イ P1176 介護予防通所リハビリテーション費* (1月につき)	要支援1 (2,268単位)	-1/100	-1/100	×70/100
	要支援2 (4,228単位)			
ロ P1182 退院時共同指導加算 (1回につき 600単位)				
ハ P1182 栄養アセスメント加算 (1月につき 50単位を加算)				
ニ P1184 栄養改善加算 (1月につき 200単位を加算)				
ホ P1186 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 P1188 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 P1190 一体的サービス提供加算 (1月につき 480単位を加算)				
チ P1191 科学的介護推進体制加算 (1月につき 40単位を加算)				
リ P1192 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)		
ヌ 介護職員等処遇改善加算 →本書82頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×103/1000)	注 所定単位は、イからりまでにより算定した単位数の合計		
	(2)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×111/1000)			
	(3)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×100/1000)			
	(4)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×108/1000)			
	(5)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×83/1000)			
	(6)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×70/1000)			

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈1単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

【編注】*事務連絡では「病院又は診療所の場合」と「介護老人保健施設の場合」と「介護医療院の場合」とで分けられていますが、本書ではまとめて掲載しました。

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P1176	注 P1178	注 P1178	注 P1180	注 P1180	注 P1182
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(要件を満たさない場合)
又は ×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	1月につき +240単位	-376単位	-120単位
				-752単位	-240単位

「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」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

8-1 短期入所生活介護費

基本部分		注 P362	注 P339	注 P342	注 P342	注 P342	注 P342	注 P342	注 P344	注 P344	注 P344	
		連続61日以上短期入所生活介護を行った場合	夜勤を行う職員を雇用する基準を満たさない場合	利用者の数及び入所者の合計数が入所定員を超える場合	介護・看護職員が満たさない場合	常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未実施減算	共生型短期入所生活介護を行う場合	生活相談員配置加算	生活機能向上連携加算(1)
イ・ロ P338												
イ 短期入所生活介護費(1日につき)	(1)単独型短期入所生活介護費	(一)単独型短期入所生活介護費(I) (従来型個室)	要介護1 (645単位) 要介護2 (715単位) 要介護3 (787単位) 要介護4 (856単位) 要介護5 (926単位)	589単位 659単位 732単位 802単位 871単位	×97/100	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100	-1/100	指定短期入所事業所が行う場合 ×92/100	1日につき +13単位
		(二)単独型短期入所生活介護費(II) (多床室)	要介護1 (645単位) 要介護2 (715単位) 要介護3 (787単位) 要介護4 (856単位) 要介護5 (926単位)	589単位 659単位 732単位 802単位 871単位								
	(2)併設型短期入所生活介護費	(一)併設型短期入所生活介護費(I) (従来型個室)	要介護1 (603単位) 要介護2 (672単位) 要介護3 (745単位) 要介護4 (815単位) 要介護5 (884単位)	573単位 642単位 715単位 785単位 854単位								
		(二)併設型短期入所生活介護費(II) (多床室)	要介護1 (603単位) 要介護2 (672単位) 要介護3 (745単位) 要介護4 (815単位) 要介護5 (884単位)	573単位 642単位 715単位 785単位 854単位								
ロ ユニット型短期入所生活介護費(1日につき)	(1)単独型ユニット型短期入所生活介護費	(一)単独型ユニット型短期入所生活介護費(ユニット型個室)	要介護1 (746単位) 要介護2 (815単位) 要介護3 (891単位) 要介護4 (959単位) 要介護5 (1,028単位)	670単位 740単位 815単位 886単位 955単位	×97/100	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100	-1/100	指定短期入所事業所が行う場合 ×92/100	1日につき +13単位
		(二)経過の単独型ユニット型短期入所生活介護費(ユニット型個室的多床室)	要介護1 (746単位) 要介護2 (815単位) 要介護3 (891単位) 要介護4 (959単位) 要介護5 (1,028単位)	670単位 740単位 815単位 886単位 955単位								
	(2)併設型ユニット型短期入所生活介護費	(一)併設型ユニット型短期入所生活介護費(ユニット型個室)	要介護1 (704単位) 要介護2 (772単位) 要介護3 (847単位) 要介護4 (918単位) 要介護5 (987単位)	670単位 740単位 815単位 886単位 955単位								
		(二)経過の併設型ユニット型短期入所生活介護費(ユニット型個室的多床室)	要介護1 (704単位) 要介護2 (772単位) 要介護3 (847単位) 要介護4 (918単位) 要介護5 (987単位)	670単位 740単位 815単位 886単位 955単位								

ハ P363 口腔連携強化加算 (1回につき 50単位を加算 (1月に1回を限度))

ニ P364 療養食加算 (1回につき 8単位を加算 (1日に3回を限度))

ホ P364 在宅中重度者受入加算

1)看護体制加算(I)又は(III)を算定している場合 (1日につき 421単位を加算)
2)看護体制加算(II)又は(IV)を算定している場合 (1日につき 417単位を加算)
3)1/2)いずれの看護体制加算も算定している場合 (1日につき 413単位を加算)
4)看護体制加算を算定していない場合 (1日につき 425単位を加算)

ヘ P366 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 (II) (1日につき 4単位を加算)

ト P366 生産性向上推進体制加算 (1) (1月につき 100単位を加算)

(2)生産性向上推進体制加算 (II) (1月につき 10単位を加算)

チ P368 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)

リ 介護職員等処遇改善加算

→本書 38頁

(1)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×163/100)	注 所定単位は、イからチまでにより算定した単位数の合計
(2)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×176/100)	
(3)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×159/100)	
(4)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×172/100)	
(5)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×136/100)	
(6)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×113/100)	

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P344	注 P347	注 P348	注 P350				注 P352	注 P354	注 P356		注 P359	注 P359	注 P360	注 P360	注 P360
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	専従の機能訓練指導員を配置している場合	個別機能訓練加算	看護体制加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅱ)	看護体制加算(Ⅲ)	看護体制加算(Ⅳ)	医療連携強化加算	看取り連携体制加算	夜勤職員配置加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	夜勤職員配置加算(Ⅲ)・(Ⅳ)	認知症行動・心理急対応加算	若年性利用者加算	利用者に対して送迎を行う場合	緊急短入所加算	長期利用者に対して生活介護を提供する場合
1月につき+200単位 ※ただし、個別機能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+4単位	1日につき+8単位	1日につき利用定員29人以下+12単位 利用定員30人以上50人以下+6単位	1日につき利用定員29人以下+23単位 利用定員30人以上+13単位	1日につき+58単位	死亡日及び死亡日以前30日以下に限り1日につき+64単位	1日につき+13単位	1日につき+15単位	1日につき+200単位(7日間を限度)	1日につき+120単位	片道につき+184単位	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-30単位 ※連続61日以上短期入所生活介護を行った場合には算定しない
									1日につき+18単位	1日につき+20単位					

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

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

8-2 介護予防短期入所生活介護費

基本部分				注 P1210	注 P1196	注 P1229		
イ・ロ P1195				連続31日以上介護予防短期入所生活介護を行った場合	夜勤を行う職員勤務条件基準を満たさない場合 利用者の数及び入所者の数の合計数が入所定員を超える場合	介護・看護職員の員数が基準を満たさない場合 又は 常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合		
イ 介護予防短期入所生活介護費 (1日につき)	(1)単独型介護予防短期入所生活介護費	(一)単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ) (従来型個室)	要支援1(479単位) 要支援2(596単位)	442単位 548単位	×97/100	×70/100		
		(二)単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ) (多床室)	要支援1(479単位) 要支援2(596単位)	442単位 548単位				
	(2)併設型介護予防短期入所生活介護費	(一)併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ) (従来型個室)	要支援1(451単位) 要支援2(561単位)	442単位 548単位				
		(二)併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ) (多床室)	要支援1(451単位) 要支援2(561単位)	442単位 548単位				
ロ ユニット型介護予防短期入所生活介護費 (1日につき)	(1)単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費	(一)単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費 (ユニット型個室)	要支援1(561単位) 要支援2(681単位)	503単位 623単位			×97/100	×70/100
		(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 (ユニット型個室の多床室)	要支援1(561単位) 要支援2(681単位)	503単位 623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 (ユニット型個室)	要支援1(529単位) 要支援2(656単位)	503単位 623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 (ユニット型個室の多床室)	要支援1(529単位) 要支援2(656単位)	503単位 623単位				
ハ P1211 口腔連携強化加算 (1回につき +50単位(1月に1回を限度))								
ニ P1212 療養食加算 (1回につき 8単位を加算(1日に3回を限度))								
ホ P1214 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単位を加算)					
	(2)認知症専門ケア加算(Ⅱ)		(1日につき 4単位を加算)					
ヘ P1216 生産性向上推進体制加算	(1)生産性向上推進体制加算(Ⅰ)		(1月につき 100単位を加算)					
	(2)生産性向上推進体制加算(Ⅱ)		(1月につき 10単位を加算)					
ト P1216 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)					
チ 介護職員等処遇改善加算 →本書84頁	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ		(1月につき +所定単位×163/1000)	注 所定単位は、イからトまでに 算定した単位数の合計				
	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		(1月につき +所定単位×176/1000)					
	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ		(1月につき +所定単位×159/1000)					
	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ		(1月につき +所定単位×172/1000)					
	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		(1月につき +所定単位×136/1000)					
	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		(1月につき +所定単位×113/1000)					

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P1229 身体拘束廃止未実施減算	注 P1230 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P1230 業務継続計画未策定減算	注 P1200 共生型介護予防短期入所生活介護を行う場合	注 P1202 生活相談員配置等加算	注 P1202		注 P1205 機能訓練体制加算	注 P1206 個別機能訓練加算	注 P1208 認知症行動・心理症状緊急対応加算	注 P1208 若年性認知症利用者受入加算	注 P1208 利用者に対して送迎を行う場合
					生活機能向上連携加算 (I)	生活機能向上連携加算 (II)					
-1/100	-1/100	-1/100	指定短期入所事業所が行う場合 ×92/100	1日につき +13単位	1月につき +100単位 (3月に1回を 限度)	1月につき +200単位 ※ただし、 個別機能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	片道につき +184単位

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

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

9-1 イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費

基本部分		注 P376			注 P378	
		夜勤を行う職員 の勤務条件基準を 満たさない場合	利用者の数及び入所者 の数の合計数が入所定員を 超える場合	又は 医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の員数が基準に満たない場合		
(1) P373～					常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	
地域密着型サービス・ 居宅介護支援・介護予防サービス	(一)介護老人保健施設短期入所療養介護費 (I)	a 介護老人保健施設短期入所療養介護費 (i) (従来型個室) 【基本型】	要介護1 (753 単位) 要介護2 (801 単位) 要介護3 (864 単位) 要介護4 (918 単位) 要介護5 (971 単位)	×97 /100	×70 /100	×70 /100
		b 介護老人保健施設短期入所療養介護費 (ii) (従来型個室) 【在宅強化型】	要介護1 (819 単位) 要介護2 (893 単位) 要介護3 (958 単位) 要介護4 (1,017 単位) 要介護5 (1,074 単位)			
		c 介護老人保健施設短期入所療養介護費 (iii) (多床室) 【基本型】	要介護1 (830 単位) 要介護2 (880 単位) 要介護3 (944 単位) 要介護4 (997 単位) 要介護5 (1,052 単位)			
		d 介護老人保健施設短期入所療養介護費 (iv) (多床室) 【在宅強化型】	要介護1 (902 単位) 要介護2 (979 単位) 要介護3 (1,044 単位) 要介護4 (1,102 単位) 要介護5 (1,161 単位)			
	(二)介護老人保健施設短期入所療養介護費 (II) (療養型老健：看護職員を配置)	a 介護老人保健施設短期入所療養介護費 (i) (従来型個室) 【療養型】	要介護1 (790 単位) 要介護2 (874 単位) 要介護3 (992 単位) 要介護4 (1,071 単位) 要介護5 (1,150 単位)			
		b 介護老人保健施設短期入所療養介護費 (ii) (多床室) 【療養型】	要介護1 (870 単位) 要介護2 (956 単位) 要介護3 (1,074 単位) 要介護4 (1,154 単位) 要介護5 (1,231 単位)			
	(三)介護老人保健施設短期入所療養介護費 (III) (療養型老健：看護オンコール体制)	a 介護老人保健施設短期入所療養介護費 (i) (従来型個室) 【療養型】	要介護1 (790 単位) 要介護2 (868 単位) 要介護3 (965 単位) 要介護4 (1,043 単位) 要介護5 (1,121 単位)			
		b 介護老人保健施設短期入所療養介護費 (ii) (多床室) 【療養型】	要介護1 (870 単位) 要介護2 (949 単位) 要介護3 (1,046 単位) 要介護4 (1,124 単位) 要介護5 (1,203 単位)			
施設サービス等	(四)介護老人保健施設短期入所療養介護費 (IV) (特別介護老人保健施設短期入所療養介護費)	a 介護老人保健施設短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要介護1 (738 単位) 要介護2 (784 単位) 要介護3 (848 単位) 要介護4 (901 単位) 要介護5 (953 単位)			
		b 介護老人保健施設短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要介護1 (813 単位) 要介護2 (863 単位) 要介護3 (925 単位) 要介護4 (977 単位) 要介護5 (1,031 単位)			

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・
居宅介護支援・介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P378	注 P378	注 P378	注 P380	注 P380	注 P380	注 P380	注 P382	注 P382	注 P382	注 P385		注 P386
身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	夜勤職員配置加算	個別リハビリテーション実施加算	認知症ケア加算	認知症行動・心理症状緊急対応加算	緊急短期入所受入加算	若年性認知症利用者受入加算	重度療養管理加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)	在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II)	利用者に対して送迎を行う場合
-1/100	-1/100	-1/100	1日につき +24 単位	1日につき +240 単位	1日につき +76 単位	1日につき +200 単位 (7日を 限度)	1日につき +90 単位 (7日 を 得ない 情 あ 場 は 14 日 を 限 度)	1日につき +120 単位 (要介 護4・5 に 限 る)	1日につき +51 単位	1日につき +51 単位	1日につき +51 単位	片道につき +184 単位

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」■単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

[次ページに続く]

9-1 イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費（続き）

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

基本部分			注 P376			注 P378												
			夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合	利用者の数及び入所者の数の合計数が入所定員を 超える場合	又は 医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の員数が基準に満たない場合		常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合											
(2)・(3) P374~																		
(2) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（1日につき）	(一) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（I）	a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（i） 〈ユニット型個室〉 【基本型】	要介護1（ 836 単位） 要介護2（ 883 単位） 要介護3（ 948 単位） 要介護4（ 1,003 単位） 要介護5（ 1,056 単位）	×97 /100	×70 /100	×70 /100												
		b ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（ii） 〈ユニット型個室〉 【在宅強化型】	要介護1（ 906 単位） 要介護2（ 983 単位） 要介護3（ 1,048 単位） 要介護4（ 1,106 単位） 要介護5（ 1,165 単位）															
		c 経過のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（i） 〈ユニット型個室の多床室〉 【基本型】	要介護1（ 836 単位） 要介護2（ 883 単位） 要介護3（ 948 単位） 要介護4（ 1,003 単位） 要介護5（ 1,056 単位）															
		d 経過のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（ii） 〈ユニット型個室の多床室〉 【在宅強化型】	要介護1（ 906 単位） 要介護2（ 983 単位） 要介護3（ 1,048 単位） 要介護4（ 1,106 単位） 要介護5（ 1,165 単位）															
	(二) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（II） 〈療養型老健：看護職員を配置〉	a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 〈ユニット型個室〉 【療養型】	要介護1（ 959 単位） 要介護2（ 1,043 単位） 要介護3（ 1,162 単位） 要介護4（ 1,242 単位） 要介護5（ 1,319 単位）				×97 /100	×70 /100	×70 /100									
		b 経過のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 〈ユニット型個室の多床室〉 【療養型】	要介護1（ 959 単位） 要介護2（ 1,043 単位） 要介護3（ 1,162 単位） 要介護4（ 1,242 単位） 要介護5（ 1,319 単位）															
	(三) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（III） 〈療養型老健：看護オンコール体制〉	a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 〈ユニット型個室〉 【療養型】	要介護1（ 959 単位） 要介護2（ 1,037 単位） 要介護3（ 1,135 単位） 要介護4（ 1,213 単位） 要介護5（ 1,291 単位）							×97 /100	×70 /100	×70 /100						
		b 経過のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 〈ユニット型個室の多床室〉 【療養型】	要介護1（ 959 単位） 要介護2（ 1,037 単位） 要介護3（ 1,135 単位） 要介護4（ 1,213 単位） 要介護5（ 1,291 単位）															
	(四) ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（IV） 〈ユニット型特別介護老人保健施設短期入所療養介護費〉	a ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 〈ユニット型個室〉	要介護1（ 818 単位） 要介護2（ 866 単位） 要介護3（ 929 単位） 要介護4（ 983 単位） 要介護5（ 1,035 単位）										×97 /100	×70 /100	×70 /100			
		b 経過のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 〈ユニット型個室の多床室〉	要介護1（ 818 単位） 要介護2（ 866 単位） 要介護3（ 929 単位） 要介護4（ 983 単位） 要介護5（ 1,035 単位）															
	(3) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費	(一)3時間以上4時間未満	（ 664 単位）													×97 /100	×70 /100	×70 /100
		(二)4時間以上6時間未満	（ 927 単位）															
(三)6時間以上8時間未満		（ 1,296 単位）																

9-1 イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費（続き）

注 P386 特別療養費	
注 P386 療養体制維持特別加算	(一)療養体制維持特別加算 (I) (1日につき 27単位を加算)
	(二)療養体制維持特別加算 (II) (1日につき 57単位を加算)
(4) P388 総合医学管理加算	(利用中に10日を限度に、1日につき275単位を加算)
(5) P389 口腔連携強化加算	(1回につき 50単位を加算 (1月に1回を限度))
(6) P390 療養食加算	(1回につき 8単位を加算 (1日に3回を限度))
(7) P392 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)
(8) P392 緊急時施設療養費	(一)緊急時治療管理
	療養型老健以外の場合 (1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定)
	療養型老健の場合 (1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定)
(9) P394 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)
(10) P394 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)

9-2 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 P1223			
			夜勤を行う職員 の勤務条件基準を 満たさない場合	利用者の数及び入所者の数の合計 数が入所定員を超える場合	医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の員数が基準を満たさない場合	
(1) P1221						
(1) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (I)	a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室) 【基本型】	要支援1 (579単位) 要支援2 (726単位)	×97/100	×70/100	×70/100
		b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (ii) (従来型個室) 【在宅強化型】	要支援1 (632単位) 要支援2 (778単位)			
		c 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (iii) (多床室) 【基本型】	要支援1 (613単位) 要支援2 (774単位)			
		d 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (iv) (多床室) 【在宅強化型】	要支援1 (672単位) 要支援2 (834単位)			
	(二) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (II) (療養型老健：看護職員を配置)	a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室) 【療養型】	要支援1 (583単位) 要支援2 (730単位)			
		b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室) 【療養型】	要支援1 (622単位) 要支援2 (785単位)			
	(三) 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (III) (療養型老健：看護オンコール体制)	a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室) 【療養型】	要支援1 (583単位) 要支援2 (730単位)			
		b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室) 【療養型】	要支援1 (622単位) 要支援2 (785単位)			
	四 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (IV) (特別介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費)	a 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (566単位) 要支援2 (711単位)			
		b 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要支援1 (601単位) 要支援2 (758単位)			

9-2 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（続き）

基本部分		注 P1223								
		夜勤を行う職員 の勤務条件基準を 満たさない場合	利用者の数及び入所者の数の合計 数が入所定員を超える場合	医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の員数が基準を満たさない場合 又は						
(2) P1221～										
(2) ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（1日につき）	（一）ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）	a ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（ⅰ）〈ユニット型個室〉【基本型】	要支援1（624単位） 要支援2（789単位）	×97/100	×70/100	×70/100				
		b ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）〈ユニット型個室〉【在宅強化型】	要支援1（680単位） 要支援2（846単位）							
		c 経過のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（ⅰ）〈ユニット型個室の多床室〉【基本型】	要支援1（624単位） 要支援2（789単位）							
		d 経過のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（ⅱ）〈ユニット型個室の多床室〉【在宅強化型】	要支援1（680単位） 要支援2（846単位）							
	（二）ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅱ） 〈療養型老健：看護職員を配置〉	a ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費〈ユニット型個室〉【療養型】	要支援1（653単位） 要支援2（817単位）							
		b 経過のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（ユニット型個室の多床室）【療養型】	要支援1（653単位） 要支援2（817単位）							
	（三）ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅲ） 〈療養型老健：看護オンコール体制〉	a ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費〈ユニット型個室〉【療養型】	要支援1（653単位） 要支援2（817単位）							
		b 経過のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（ユニット型個室の多床室）【療養型】	要支援1（653単位） 要支援2（817単位）							
	（四）ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅳ） 〈ユニット型特別介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費〉	a ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費〈ユニット型個室〉	要支援1（611単位） 要支援2（770単位）							
		b 経過のユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費〈ユニット型個室の多床室〉	要支援1（611単位） 要支援2（770単位）							
	注 P1236 特別療養費									
	注 P1236 療養体制維持特別加算		（一）療養体制維持特別加算（Ⅰ）（1日につき 27単位を加算） （二）療養体制維持特別加算（Ⅱ）（1日につき 57単位を加算）							
(3) P1236 総合医学管理加算（利用中に10日を限度に、1日につき275単位を加算）										
(4) P1238 口腔連携強化加算（1回につき +50単位（1月に1回を限度））										
(5) P1239 療養食加算（1回につき 8単位を加算（1日に3回を限度））										
(6) P1240 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) P1241 緊急時施設療養費		（一）緊急時治療管理 療養型老健以外の場合（1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定） 療養型老健の場合（1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定） （二）特定治療								
(8) P1242 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）								
(9) P1242 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）								

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

注 P1229	注 P1229	注 P1230	注 P1230	注 P1230	注 P1232	注 P1232	注 P1232	注 P1232	注 P1234	注 P1234
常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	夜勤職員配置加算	個別リハビリテーション実施加算	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		(I) 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II) 在宅復帰・在宅療養支援機能加算	利用者に対して送迎を行う場合
×97 /100	-1/100	-1/100	-1/100	1日につき +24 単位	1日につき +240 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 +51 単位 1日につき +51 単位 1日につき +51 単位 1日につき +51 単位	片道につき +184 単位

(0) 介護職員等処遇改善加算 →本書86頁	(一)介護職員等処遇改善加算 (I) イ	(1月につき +所定単位×90 / 1000)	注 所定単位は、(1)から(9)までにより算定した単位数の合計
	(一)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ	(1月につき +所定単位×97 / 1000)	
	(二)介護職員等処遇改善加算 (II) イ	(1月につき +所定単位×86 / 1000)	
	(二)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ	(1月につき +所定単位×93 / 1000)	
	(三)介護職員等処遇改善加算 (III)	(1月につき +所定単位×69 / 1000)	
	(四)介護職員等処遇改善加算 (IV)	(1月につき +所定単位×59 / 1000)	

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

9-1 □ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費

基本部分				注 P406																	
				夜勤を行う職員の仕事条件基準を満たさない場合	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	看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	看護師が基準に定められた看護職員の員数に20/100を乗じて得た数未満の場合	僻地の医師確保計画を届出たもので、医師の数が基準に定められた医師の員数に60/100を乗じて得た数未満である場合	僻地の医師確保計画を届出たもので、医師の数が基準に定められた医師の員数に60/100を乗じて得た数未満である場合												
(1) P403~																					
(1) 病院療養病床短期入所療養介護費 (1日につき)	(-) 病院療養病床短期入所療養介護費 (I) 看護 (6:1) 介護 (4:1)	a. 病院療養病床短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要介護1 (723単位) 要介護2 (830単位) 要介護3 (1,064単位) 要介護4 (1,163単位) 要介護5 (1,253単位)	1日につき -25単位	×70/100																
		b. 病院療養病床短期入所療養介護費 (ii) (療養機能強化型 A) (従来型個室)	要介護1 (753単位) 要介護2 (866単位) 要介護3 (1,109単位) 要介護4 (1,213単位) 要介護5 (1,306単位)																		
		c. 病院療養病床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 (742単位) 要介護2 (854単位) 要介護3 (1,094単位) 要介護4 (1,196単位) 要介護5 (1,288単位)																		
		d. 病院療養病床短期入所療養介護費 (iv) (多床室)	要介護1 (831単位) 要介護2 (941単位) 要介護3 (1,173単位) 要介護4 (1,273単位) 要介護5 (1,362単位)																		
		e. 病院療養病床短期入所療養介護費 (v) (療養機能強化型 A) (多床室)	要介護1 (867単位) 要介護2 (980単位) 要介護3 (1,224単位) 要介護4 (1,328単位) 要介護5 (1,421単位)																		
		f. 病院療養病床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 (855単位) 要介護2 (966単位) 要介護3 (1,206単位) 要介護4 (1,307単位) 要介護5 (1,399単位)																		
	(二) 病院療養病床短期入所療養介護費 (II) 看護 (6:1) 介護 (5:1)	a. 病院療養病床短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要介護1 (666単位) 要介護2 (773単位) 要介護3 (933単位) 要介護4 (1,086単位) 要介護5 (1,127単位)							1日につき -12単位	×70/100										
		b. 病院療養病床短期入所療養介護費 (ii) (療養機能強化型) (従来型個室)	要介護1 (681単位) 要介護2 (792単位) 要介護3 (955単位) 要介護4 (1,111単位) 要介護5 (1,154単位)																		
		c. 病院療養病床短期入所療養介護費 (iii) (多床室)	要介護1 (775単位) 要介護2 (884単位) 要介護3 (1,042単位) 要介護4 (1,196単位) 要介護5 (1,237単位)																		
		d. 病院療養病床短期入所療養介護費 (iv) (療養機能強化型) (多床室)	要介護1 (795単位) 要介護2 (905単位) 要介護3 (1,066単位) 要介護4 (1,224単位) 要介護5 (1,266単位)																		
	(三) 病院療養病床短期入所療養介護費 (III) 看護 (6:1) 介護 (6:1)	a. 病院療養病床短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要介護1 (642単位) 要介護2 (754単位) 要介護3 (904単位) 要介護4 (1,059単位) 要介護5 (1,100単位)																		
		b. 病院療養病床短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要介護1 (754単位) 要介護2 (864単位) 要介護3 (1,014単位) 要介護4 (1,170単位) 要介護5 (1,211単位)																		

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P410	注 P411	注 P412	注 P412	注 P412	注 P412	注 P412	注 P412	注 P414	注 P414	注 P414
常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	廊下幅が設備基準を満たさない場合	医師の配置について医療法施行規則第49条の規定が適用されている場合	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の区分による加算	認知症行動・心理症状緊急対応加算	緊急短期入所受入加算	若年性認知症利用者受入加算	利用者に対して送迎を行う場合
	-1/100	-1/100	-1/100	病院療養病床療養環境減算 1日につき -25単位	1日につき -12単位	1日につき 夜間勤務等看護（Ⅰ） +23単位 夜間勤務等看護（Ⅱ） +14単位 夜間勤務等看護（Ⅲ） +14単位 夜間勤務等看護（Ⅳ） +7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

※医師の人員配置減算を適用する場合には、医師経過措置減算を適用しない。
 ※夜間勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

[次ページに続く]

9-1 □ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費（続き）

基本部分		注 P406・P410												
		夜勤を行う職員等の勤務条件基準を満たさない場合	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	看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	看護師が基準に定められた看護職員の員数に20/100を乗じて得た数未満の場合	僻地の医師確保計画を届出たもので、医師の数が基準に定められた医師の員数に60/100を乗じて得た数未満である場合								
(2)～(5) P404～														
(2)病院療養病床経過型短期入所療養介護費（1日につき）	(-)病院療養病床経過型短期入所療養介護費（Ⅰ） 看護（6：1） 介護（4：1）	a. 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（ⅰ） 〈従来型個室〉	要介護1（732単位） 要介護2（841単位） 要介護3（992単位） 要介護4（1,081単位） 要介護5（1,172単位）	1日につき -25単位	×70/100									
		b. 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（ⅱ） 〈多床室〉	要介護1（843単位） 要介護2（953単位） 要介護3（1,101単位） 要介護4（1,193単位） 要介護5（1,283単位）											
	(二)病院療養病床経過型短期入所療養介護費（Ⅱ） 看護（8：1） 介護（4：1）	a. 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（ⅰ） 〈従来型個室〉	要介護1（732単位） 要介護2（841単位） 要介護3（950単位） 要介護4（1,041単位） 要介護5（1,130単位）											
		b. 病院療養病床経過型短期入所療養介護費（ⅱ） 〈多床室〉	要介護1（843単位） 要介護2（953単位） 要介護3（1,059単位） 要介護4（1,149単位） 要介護5（1,242単位）											
(3)ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（1日につき）	(一)ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（Ⅰ） 〈ユニット型個室〉	要介護1（856単位） 要介護2（963単位） 要介護3（1,197単位） 要介護4（1,296単位） 要介護5（1,385単位）	×70/100							×70/100	×90/100	×90/100	×90/100	×90/100
	(二)ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（Ⅱ） 〈療養機能強化型A〉 〈ユニット型個室〉	要介護1（885単位） 要介護2（998単位） 要介護3（1,242単位） 要介護4（1,345単位） 要介護5（1,438単位）												
	(三)ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（Ⅲ） 〈療養機能強化型B〉 〈ユニット型個室〉	要介護1（874単位） 要介護2（985単位） 要介護3（1,226単位） 要介護4（1,328単位） 要介護5（1,419単位）												
	四経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（Ⅰ） 〈ユニット型個室の多床室〉	要介護1（856単位） 要介護2（963単位） 要介護3（1,197単位） 要介護4（1,296単位） 要介護5（1,385単位）												
	五経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（Ⅱ） 〈療養機能強化型A〉 〈ユニット型個室の多床室〉	要介護1（885単位） 要介護2（998単位） 要介護3（1,242単位） 要介護4（1,345単位） 要介護5（1,438単位）												
	六経過的ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費（Ⅲ） 〈療養機能強化型B〉 〈ユニット型個室の多床室〉	要介護1（874単位） 要介護2（985単位） 要介護3（1,226単位） 要介護4（1,328単位） 要介護5（1,419単位）												
(4)ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（1日につき）	(一)ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（Ⅰ） 〈ユニット型個室〉	要介護1（856単位） 要介護2（963単位） 要介護3（1,105単位） 要介護4（1,195単位） 要介護5（1,284単位）	×70/100	×70/100	×90/100	×90/100	×90/100							
	(二)経過的ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費（Ⅱ） 〈ユニット型個室の多床室〉	要介護1（856単位） 要介護2（963単位） 要介護3（1,105単位） 要介護4（1,195単位） 要介護5（1,284単位）												
(5)特定病院療養病床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	(1,316単位)												

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P410	注 P411	注 P412	注 P412	注 P412	注 P412	注 P412	注 P412	注 P414	注 P414	注 P414
常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	廊下幅が設備基準を満たさない場合	医師の配置について医療法施行規則第49条の規定が適用されている場合	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の区分による加算	認知症行動・心理症状緊急対応加算	緊急短期入所受入加算	若年性認知症利用者受入加算	利用者に対して送迎を行う場合
×97/100	-1/100	-1/100	-1/100	病院療養病床療養環境減算 1日につき -25単位	1日につき -12単位	1日につき 夜間勤務等看護（Ⅰ） +23単位 夜間勤務等看護（Ⅱ） +14単位 夜間勤務等看護（Ⅲ） +14単位 夜間勤務等看護（Ⅳ） +7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
								1日につき +60単位		

※医師の人員配置減算を適用する場合には、医師経過措置減算を適用しない。
 ※夜間勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

9-1 □ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費（続き）

(6) P416 口腔連携強化加算 (1回につき 50単位を加算 (1月に1回を限度))	
(7) P417 療養食加算 (1回につき 8単位を加算 (1日に3回を限度))	
(8) P418 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)
(9) P419 特定診療費	
(10) P420 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)
(11) P420 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)
(12) 介護職員等処遇改善加算 →本書42頁	(一)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×62/1000)
	(二)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×66/1000)
	(三)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×58/1000)
	(四)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×62/1000)
	(五)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×47/1000)
	(六)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×40/1000)

注
所定単位は、(1)から(11)までにより算定した単位数の合計

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

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

※医師の人員配置減算を適用する場合には、医師経過措置減算を適用しない。
※夜勤勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

※スペースの都合により、1-2を当頁に掲載。

1-2 総合事業の訪問型サービス費（独自）

基本部分	注 P1383	注 P1383	注 P1383	注 P1384	注 P1384	注 P1384
	イ・ロ P1381	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域加算	中山間地域等における小規模事業所加算
イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）						
(1) 1週に1回程度の場合	1,176単位					
(2) 1週に2回程度の場合	2,349単位					
(3) 1週に2回を超える程度の場合	3,727単位					
ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）						
(1) 標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合	287単位	-1/100	-1/100	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		
(2) 生活援助が中心である場合 (一) 所要時間20分以上45分未満の場合	179単位			事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合 ×85/100	+15/100	+10/100
(2) 生活援助が中心である場合 (二) 所要時間45分以上の場合	220単位			正当な理由なく事業所と同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合（事業所と同一の建物の利用者50人以上にサービスを行う場合を除く） ×88/100		+5/100
(3) 短時間の身体介護が中心である場合	163単位					
ハ P1385 初回加算（1月につき +200単位）						
ニ P1386 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）					
ホ P1386 口腔連携強化加算（1回につき +50単位（1月に1回を限度））						
ヘ 介護職員等処遇改善加算 →本書104頁	(1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ （1月につき +所定単位×270/1000）	注 所定単位は、イからホまでにより算定した単位数の合計				
	(2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ （1月につき +所定単位×287/1000）					
	(3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ （1月につき +所定単位×249/1000）					
	(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ （1月につき +所定単位×266/1000）					
	(5) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） （1月につき +所定単位×207/1000）					
	(6) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） （1月につき +所定単位×170/1000）					

□：支給限度額管理の対象の算定項目

○：「特別地域加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「介護職員等処遇改善加算」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

※ロについては、1月につき、イ(3)に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

※単位数については、国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

9-2 □ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費

基本部分		夜勤を行う職員 の勤務条件基準を 満たさない場合	利用者の数及び入院患者の数の合算数が入院患者の定員を超える場合	看護・介護職員 の員数が基準に満たない場合 又は				
(1)~(4) P1247~								
(1) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(-) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (I) 看護 (6:1) 介護 (4:1)	a. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (547 単位) 要支援2 (686 単位)	1日につき ~25単位	×70/100			
		b. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ii) (療養機能強化型 A) (従来型個室)	要支援1 (576 単位) 要支援2 (716 単位)					
		c. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (iii) (療養機能強化型 B) (従来型個室)	要支援1 (566 単位) 要支援2 (706 単位)					
		d. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (iv) (多床室)	要支援1 (606 単位) 要支援2 (767 単位)					
		e. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (v) (療養機能強化型 A) (多床室)	要支援1 (639 単位) 要支援2 (801 単位)					
		f. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (vi) (療養機能強化型 B) (多床室)	要支援1 (627 単位) 要支援2 (788 単位)					
	(二) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (II)	看護 (6:1) 介護 (5:1)	a. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)			要支援1 (515 単位) 要支援2 (644 単位)		
			b. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ii) (療養機能強化型) (従来型個室)			要支援1 (530 単位) 要支援2 (661 単位)		
			c. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (iii) (多床室)			要支援1 (575 単位) 要支援2 (727 単位)		
			d. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (iv) (療養機能強化型) (多床室)			要支援1 (593 単位) 要支援2 (745 単位)		
			(三) 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (III)			看護 (6:1) 介護 (6:1)	a. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (497 単位) 要支援2 (621 単位)
							b. 病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要支援1 (559 単位) 要支援2 (705 単位)
(2) 病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(-) 病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費 (I)	看護 (6:1) 介護 (4:1)	a. 病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (557 単位) 要支援2 (695 単位)				
			b. 病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要支援1 (616 単位) 要支援2 (777 単位)				
	(二) 病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費 (II)	看護 (8:1) 介護 (4:1)	a. 病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (557 単位) 要支援2 (695 単位)				
			b. 病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要支援1 (616 単位) 要支援2 (777 単位)				
(3) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(-) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (I) (ユニット型個室)		要支援1 (632 単位) 要支援2 (796 単位)	×70/100				
	(二) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (II) (療養機能強化型 A) (ユニット型個室)		要支援1 (662 単位) 要支援2 (825 単位)					
	(三) ユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (III) (療養機能強化型 B) (ユニット型個室)		要支援1 (652 単位) 要支援2 (815 単位)					
	四 経過のユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (I) (ユニット型個室の多床室)		要支援1 (632 単位) 要支援2 (796 単位)					
	五 経過のユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (II) (療養機能強化型 A) (ユニット型個室の多床室)		要支援1 (662 単位) 要支援2 (825 単位)					
	六 経過のユニット型病院療養病床介護予防短期入所療養介護費 (III) (療養機能強化型 B) (ユニット型個室の多床室)		要支援1 (652 単位) 要支援2 (815 単位)					
(4) ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(-) ユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費 (ユニット型個室)		要支援1 (632 単位) 要支援2 (796 単位)	×70/100				
	(二) 経過のユニット型病院療養病床経過型介護予防短期入所療養介護費 (ユニット型個室の多床室)		要支援1 (632 単位) 要支援2 (796 単位)					
(5) P1254 口腔連携強化加算	(1回につき +50単位 (1月に1回を限度))							
(6) P1254 療養食加算	(1回につき 8単位を加算 (1日に3回を限度))							
(7) P1256 認知症専門ケア加算	(-) 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)						
(8) P1257 特定診療費								
(9) P1258 生産性向上推進体制加算	(-) 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)						
(10) P1258 サービス提供体制強化加算	(-) 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)						

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編 (令和6年4月版) における告示文の掲載頁です。

注 P1249 看護師が基準に定められた看護職員の員数に20/100を乗じて得た数未済の場合 又は ×90/100	僻地の医師確保計画を届出たもので、医師の数が基準に定められた医師の員数に60/100を乗じて得た数未済である場合 又は 1日につき -12単位	僻地の医師確保計画を届出たもので、医師の数が基準に定められた医師の員数に60/100を乗じて得た数未済である場合 又は ×90/100	注 P1249 常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合 ×97/100	注 P1250 身体拘束廃止未実施減算 -1/100	注 P1250 高齢者虐待防止措置未実施減算 -1/100	注 P1250 業務継続計画未策定減算 -1/100	注 P1250 廊下幅が設備基準を満たさない場合 病院療養病床療養環境減算 1日につき -25単位	注 P1250 医師の配置について医療法施行規則第49条の規定が適用されている場合 1日につき -12単位	注 P1250 夜勤を行う職員勤務条件に関する基準の区分による加算 1日につき 夜間勤務等看護(Ⅰ) +23単位 夜間勤務等看護(Ⅱ) +14単位 夜間勤務等看護(Ⅲ) +14単位 夜間勤務等看護(Ⅳ) +7単位	注 P1252 認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日につき +200単位 (7日間を限度)	注 P1252 若年性認知症利用者受入加算 1日につき +120単位	注 P1252 利用者に対して送迎を行う場合 片道につき +184単位
--------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	----------------------------------------------

(1) 介護職員等 処遇改善加算 →本書88頁	一)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	(1月につき +所定単位×62/1000)	注 所定単位は、(1)から(10)までにより算定した単位数の合計
	二)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	(1月につき +所定単位×66/1000)	
	三)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	(1月につき +所定単位×58/1000)	
	四)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	(1月につき +所定単位×62/1000)	
	五)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	(1月につき +所定単位×47/1000)	
	六)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	(1月につき +所定単位×40/1000)	

「特定診療費」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目
 ※医師の人員配置減算を適用する場合には、医師経過措置減算を適用しない。
 ※夜間勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。

9-1 ハ 診療所における短期入所療養介護費

基本部分			注 P426・P428 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	注 P428 常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	注 P429 身体拘束廃止未実施減算	注 P429 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P430 業務継続計画未策定減算	注 P430 廊下幅が設備基準を満たさない場合					
(1)~(3) P424~													
地域密着型サービス・ 居宅介護支援・ 介護予防サービス	(1)診療所短期入所療養介護費 (1日につき)	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) 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)	×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					
		b. 診療所短期入所療養介護費(ii) (療養機能強化型A) (従来型個室)	要介護1 (732単位) 要介護2 (786単位) 要介護3 (839単位) 要介護4 (893単位) 要介護5 (946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 (723単位) 要介護2 (775単位) 要介護3 (827単位) 要介護4 (879単位) 要介護5 (932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 (916単位) 要介護4 (965単位) 要介護5 (1,016単位)										
		e. 診療所短期入所療養介護費(v) (療養機能強化型A) (多床室)	要介護1 (847単位) 要介護2 (901単位) 要介護3 (954単位) 要介護4 (1,006単位) 要介護5 (1,059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 (888単位) 要介護3 (941単位) 要介護4 (992単位) 要介護5 (1,045単位)										
	(2)診療所短期入所療養介護費(II)	a. 診療所短期入所療養介護費(i) (従来型個室)	要介護1 (624単位) 要介護2 (670単位) 要介護3 (715単位) 要介護4 (762単位) 要介護5 (807単位)										
		b. 診療所短期入所療養介護費(ii) (多床室)	要介護1 (734単位) 要介護2 (779単位) 要介護3 (825単位) 要介護4 (871単位) 要介護5 (917単位)										
	(2)ユニット型診療所短期入所療養介護費 (1日につき)	(一)ユニット型診療所短期入所療養介護費(I) (ユニット型個室)	要介護1 (835単位) 要介護2 (887単位) 要介護3 (937単位) 要介護4 (988単位) 要介護5 (1,039単位)						×97/100	-1/100	-1/100	-1/100	診療所設備 基準減算 1日につき -60単位
		(二)ユニット型診療所短期入所療養介護費(II) (療養機能強化型A) (ユニット型個室)	要介護1 (864単位) 要介護2 (918単位) 要介護3 (970単位) 要介護4 (1,022単位) 要介護5 (1,076単位)										
		(三)ユニット型診療所短期入所療養介護費(III) (療養機能強化型B) (ユニット型個室)	要介護1 (854単位) 要介護2 (907単位) 要介護3 (959単位) 要介護4 (1,010単位) 要介護5 (1,062単位)										
		(四)経過のユニット型診療所短期入所療養介護費(I) (ユニット型個室の多床室)	要介護1 (835単位) 要介護2 (887単位) 要介護3 (937単位) 要介護4 (988単位) 要介護5 (1,039単位)										
(五)経過のユニット型診療所短期入所療養介護費(II) (療養機能強化型A) (ユニット型個室の多床室)		要介護1 (864単位) 要介護2 (918単位) 要介護3 (970単位) 要介護4 (1,022単位) 要介護5 (1,076単位)											
(六)経過のユニット型診療所短期入所療養介護費(III) (療養機能強化型B) (ユニット型個室の多床室)		要介護1 (854単位) 要介護2 (907単位) 要介護3 (959単位) 要介護4 (1,010単位) 要介護5 (1,062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	(1,316単位)											

居宅サービス・
介護予防サービス

地域密着型サービス・
居宅介護支援・
介護予防サービス

居宅介護支援・
介護予防支援

施設サービス等

注 P430 食堂を有しない場合	注 P430 認知症行動・心理症状緊急対応加算	注 P430 緊急短期入所受入加算	注 P432 若年性認知症利用者受入加算	注 P432 利用者に対して送迎を行う場合
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
			+60単位	

(4) P433 口腔連携強化加算 (1回につき 50単位を加算 (1月に1回を限度))		
(5) P434 療養食加算 (1回につき 8単位を加算 (1日に3回を限度))		
(6) P436 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) P436 特定診療費		
(8) P438 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)	
(9) P438 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) 介護職員等処遇改善加算 →本書44頁	(一)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき 所定単位×62/1000) (二)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき 所定単位×66/1000) (三)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき 所定単位×58/1000) (四)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき 所定単位×62/1000) (五)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき 所定単位×47/1000) (六)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき 所定単位×40/1000)	注 所定単位は、(1)から(9)までにより算定した単位数の合計

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

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈1」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

9-2 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 P1263 利用者の数及び入院患者の数の合計が入院患者の定員を超える場合	注 P1263 常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	注 P1264 身体拘束廃止未実施減算	注 P1264 高齢者虐待防止措置未実施減算
(1)(2) P1262～					
(1)診療所介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(一)診療所介護予防短期入所療養介護費 (I) 看護 (6:1) 介護 (6:1)	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) 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 (693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)	×70/100	-1/100	-1/100
	(二)診療所介護予防短期入所療養介護費 (II) 看護・介護 (3:1)	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)ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(一)ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費 (I) (ユニット型個室)	要支援1 (616単位) 要支援2 (775単位)	×97/100		
	(二)ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費 (II) (療養機能強化型 A) (ユニット型個室)	要支援1 (643単位) 要支援2 (804単位)			
	(三)ユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費 (III) (療養機能強化型 B) (ユニット型個室)	要支援1 (634単位) 要支援2 (793単位)			
	(四)経過のユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費 (I) (ユニット型個室の多床室)	要支援1 (616単位) 要支援2 (775単位)			
	(五)経過のユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費 (II) (療養機能強化型 A) (ユニット型個室の多床室)	要支援1 (643単位) 要支援2 (804単位)			
	(六)経過のユニット型診療所介護予防短期入所療養介護費 (III) (療養機能強化型 B) (ユニット型個室の多床室)	要支援1 (634単位) 要支援2 (793単位)			
(3) P1268 口腔連携強化加算 (1回につき +50単位を加算 (1月に1回を限度))					
(4) P1268 療養食加算 (1回につき 8単位を加算 (1日に3回を限度))					
(5) P1270 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) P1271 特定診療費					
(7) P1272 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) P1272 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) 介護職員等処遇改善加算 →本書90頁	(一)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×62/1000)	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)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×66/1000)				
	(三)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×58/1000)				
	(四)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×62/1000)				
	(五)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×47/1000)				
	(六)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×40/1000)				

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P1264	注 P1264	注 P1264	注 P1266	注 P1266	注 P1266
業務継続計画未策定減算	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
-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 +120単位	片道につき +184単位

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

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

9-1 ホ 介護医療院における短期入所療養介護費

基本部分				注 P464			注 P469	
				夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合	利用者の数及び入所者の数の合計数が入所者の定員を超える場合	医師、薬剤師、看護師、介護職員の員数が基準を満たさない場合	看護師が基準に定められた看護職員の員数に20/100を乗じて得た数未満の場合	常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合
(1)(2) P460~								
(1) I型介護医療院 短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) I型介護医療院 短期入所療養介護費 (I)	a. I型介護医療院 短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要介護1 (778単位) 要介護2 (893単位) 要介護3 (1,136単位) 要介護4 (1,240単位) 要介護5 (1,333単位)	1日につき -25単位	×70/100	×70/100	×90/100	
		b. I型介護医療院 短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要介護1 (894単位) 要介護2 (1,006単位) 要介護3 (1,250単位) 要介護4 (1,353単位) 要介護5 (1,446単位)					
		a. I型介護医療院 短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要介護1 (768単位) 要介護2 (879単位) 要介護3 (1,119単位) 要介護4 (1,222単位) 要介護5 (1,314単位)					
		b. I型介護医療院 短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要介護1 (880単位) 要介護2 (993単位) 要介護3 (1,233単位) 要介護4 (1,334単位) 要介護5 (1,426単位)					
	(三) I型介護医療院 短期入所療養介護費 (III)	a. I型介護医療院 短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要介護1 (752単位) 要介護2 (863単位) 要介護3 (1,103単位) 要介護4 (1,205単位) 要介護5 (1,297単位)					
		b. I型介護医療院 短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要介護1 (864単位) 要介護2 (975単位) 要介護3 (1,215単位) 要介護4 (1,317単位) 要介護5 (1,409単位)					
		(一) II型介護医療院 短期入所療養介護費 (I)	a. II型介護医療院 短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)					要介護1 (731単位) 要介護2 (829単位) 要介護3 (1,044単位) 要介護4 (1,135単位) 要介護5 (1,217単位)
			b. II型介護医療院 短期入所療養介護費 (ii) (多床室)					要介護1 (846単位) 要介護2 (945単位) 要介護3 (1,157単位) 要介護4 (1,249単位) 要介護5 (1,331単位)
	(二) II型介護医療院 短期入所療養介護費 (II)		a. II型介護医療院 短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)					要介護1 (715単位) 要介護2 (813単位) 要介護3 (1,027単位) 要介護4 (1,117単位) 要介護5 (1,200単位)
			b. II型介護医療院 短期入所療養介護費 (ii) (多床室)					要介護1 (828単位) 要介護2 (927単位) 要介護3 (1,141単位) 要介護4 (1,233単位) 要介護5 (1,314単位)
		(三) II型介護医療院 短期入所療養介護費 (III)	a. II型介護医療院 短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)					要介護1 (704単位) 要介護2 (802単位) 要介護3 (1,015単位) 要介護4 (1,106単位) 要介護5 (1,188単位)
			b. II型介護医療院 短期入所療養介護費 (ii) (多床室)					要介護1 (817単位) 要介護2 (916単位) 要介護3 (1,129単位) 要介護4 (1,221単位) 要介護5 (1,302単位)

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P470	注 P470	注 P470	注 P472		注 P472	注 P472	注 P474	注 P474	注 P474
身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	療養環境の基準（廊下）を満たさない場合	療養環境の基準（療養室）を満たさない場合	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の区分による加算	認知症行動・心理症状緊急対応加算	緊急短期入所受入加算	若年性認知症利用者受入加算	利用者に対して送迎を行う場合
-1/100	-1/100	-1/100	1日につき -25単位	1日につき -25単位	1日につき 夜間勤務等看護（Ⅰ） +23単位 夜間勤務等看護（Ⅱ） +14単位 夜間勤務等看護（Ⅲ） +14単位 夜間勤務等看護（Ⅳ） +7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

※夜間勤務案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。

[次ページに続く]

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

9-1 ホ 介護医療院における短期入所療養介護費（続き）

基本部分			注 P464・P469				注 P469
			夜勤を行う職員 の勤務条件が 基準を満たさ ない場合	利用者の数及び 入所者の数の 合計数が入所 者の定員を 超える場合	医師、薬剤師、 看護師、介護 職員の員数が 基準を満たさ ない場合	看護師が基準 に定められた 看護職員の員 数に20/100を 乗じて得た数 未達の場合	
(3)~(7) P461~							
(3)特別介護医療院 短期入所療養介護費 (1日につき)	(一)I型特別介護医療院 短期入所療養介護費	a.I型特別介護医療院 短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要介護1 (717単位) 要介護2 (821単位) 要介護3 (1,051単位) 要介護4 (1,147単位) 要介護5 (1,236単位)	1日につき -25単位	×70/100	×70/100	×90/100
		b.I型特別介護医療院 短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要介護1 (822単位) 要介護2 (929単位) 要介護3 (1,156単位) 要介護4 (1,254単位) 要介護5 (1,341単位)				
	(二)II型特別介護医療院 短期入所療養介護費	a.II型特別介護医療院 短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要介護1 (670単位) 要介護2 (764単位) 要介護3 (967単位) 要介護4 (1,054単位) 要介護5 (1,132単位)				
		b.II型特別介護医療院 短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要介護1 (778単位) 要介護2 (873単位) 要介護3 (1,076単位) 要介護4 (1,161単位) 要介護5 (1,240単位)				
(4)ユニット型I型 介護医療院短期 入所療養介護費 (1日につき)	(一)ユニット型I型 介護医療院短期 入所療養介護費 (I)	a.ユニット型I型介護 医療院短期入所療養 介護費 (ユニット型個室)	要介護1 (911単位) 要介護2 (1,023単位) 要介護3 (1,268単位) 要介護4 (1,371単位) 要介護5 (1,464単位)				
		b.経過のユニット型I 型介護医療院短期入 所療養介護費 (ユニット型個室の 多床室)	要介護1 (911単位) 要介護2 (1,023単位) 要介護3 (1,268単位) 要介護4 (1,371単位) 要介護5 (1,464単位)				
	(二)ユニット型I型 介護医療院短期 入所療養介護費 (II)	a.ユニット型I型介護 医療院短期入所療養 介護費 (ユニット型個室)	要介護1 (901単位) 要介護2 (1,011単位) 要介護3 (1,252単位) 要介護4 (1,353単位) 要介護5 (1,445単位)				
		b.経過のユニット型I 型介護医療院短期入 所療養介護費 (ユニット型個室の 多床室)	要介護1 (901単位) 要介護2 (1,011単位) 要介護3 (1,252単位) 要介護4 (1,353単位) 要介護5 (1,445単位)				
(5)ユニット型II型 介護医療院短期 入所療養介護費 (1日につき)	(一)ユニット型II型介護医療院短期入所療養介護費 (ユニット型個室)	要介護1 (910単位) 要介護2 (1,014単位) 要介護3 (1,241単位) 要介護4 (1,337単位) 要介護5 (1,424単位)	×97/100				
	(二)経過のユニット型II型介護医療院短期入所療養介護費 (ユニット型個室の多床室)	要介護1 (910単位) 要介護2 (1,014単位) 要介護3 (1,241単位) 要介護4 (1,337単位) 要介護5 (1,424単位)					
(6)ユニット型特別 介護医療院短期 入所療養介護費 (1日につき)	(一)ユニット型I型 特別介護医療院 短期入所療養介護費	a.ユニット型I型特別 介護医療院短期入所 療養介護費 (ユニット型個室)	要介護1 (859単位) 要介護2 (963単位) 要介護3 (1,193単位) 要介護4 (1,289単位) 要介護5 (1,376単位)				×90/100
		b.経過のユニット型I 型特別介護医療院短 期入所療養介護費 (ユニット型個室の 多床室)	要介護1 (859単位) 要介護2 (963単位) 要介護3 (1,193単位) 要介護4 (1,289単位) 要介護5 (1,376単位)				
	(二)ユニット型II型 特別介護医療院 短期入所療養介護費	a.ユニット型II型特別 介護医療院短期入所 療養介護費 (ユニット型個室)	要介護1 (867単位) 要介護2 (966単位) 要介護3 (1,181単位) 要介護4 (1,273単位) 要介護5 (1,354単位)				
		b.経過のユニット型II 型特別介護医療院短 期入所療養介護費 (ユニット型個室の 多床室)	要介護1 (867単位) 要介護2 (966単位) 要介護3 (1,181単位) 要介護4 (1,273単位) 要介護5 (1,354単位)				
(7)特定介護医療院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	(1,316単位)					

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P470	注 P470	注 P470	注 P472		注 P472	注 P472	注 P474	注 P474	注 P474
身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	療養環境の基準（廊下）を満たさない場合	療養環境の基準（療養室）を満たさない場合	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の区分による加算	認知症行動・心理症状緊急対応加算	緊急短期入所受入加算	若年性認知症利用者受入加算	利用者に対して送迎を行う場合
-1/100	-1/100	-1/100	1日につき -25単位	1日につき -25単位	1日につき 夜間勤務等看護（Ⅰ） +23単位 夜間勤務等看護（Ⅱ） +14単位 夜間勤務等看護（Ⅲ） +14単位 夜間勤務等看護（Ⅳ） +7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	1日につき +60単位

※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。

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

9-1 ホ 介護医療院における短期入所療養介護費（続き）

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

(8) P476 口腔連携強化加算 (1回につき 50単位を加算(1月に1回を限度))		
(9) P478 療養食加算 (1回につき 8単位を加算(1日に3回を限度))		
(10) P480 緊急時施設診療費	イ 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)	
	ロ 特定治療	
(11) P480 認知症専門ケア加算	㊦認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算)	
	㊧認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)	
(12) P482 重度認知症疾患療養体制加算	㊦重度認知症疾患療養体制加算(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)	
	㊧重度認知症疾患療養体制加算(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)	
(13) P482 特別診療費(※2)		
(14) P484 生産性向上推進体制加算	㊦生産性向上推進体制加算(Ⅰ) (1月につき 100単位を加算)	
	㊧生産性向上推進体制加算(Ⅱ) (1月につき 10単位を加算)	
(15) P484 サービス提供体制強化加算	㊦サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1日につき 22単位を加算)	
	㊧サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 18単位を加算)	
	㊨サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)	
(16) 介護職員等処遇改善加算 →本書46頁	㊦介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ (1月につき +所定単位×62/1000)	注 所定単位は、(1)から(15)までにより算定した単位数の合計
	㊧介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ (1月につき +所定単位×66/1000)	
	㊦介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ (1月につき +所定単位×58/1000)	
	㊧介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ (1月につき +所定単位×62/1000)	
	㊦介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×47/1000)	
	㊧介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +所定単位×40/1000)	

：「緊急時施設診療費」、「特別診療費」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

※夜勤勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。

※(3)及び(6)を適用する場合には、(※2)を適用しない。

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編(令和6年4月版)」における告示文の掲載頁です。

※スペースの都合により、11-1、11-2を当頁に掲載。

11-1 福祉用具貸与費〔改正なし〕

基本部分		注 P528	注 P528	注 P528	注 P530	注 P530
		高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	特別地域福祉用具貸与加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
P527 福祉用具貸与費 (現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数)	車いす	-1/100	-1/100	交通費に相当する額を事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を(個々の用具ごとに貸与費の100/100を限度)	交通費に相当する額の2/3に相当する額を事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を(個々の用具ごとに貸与費の2/3を限度)	交通費に相当する額の1/3に相当する額を事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を(個々の用具ごとに貸与費の1/3を限度)
	車いす付属品					
	特殊寝台					
	特殊寝台付属品					
	床ずれ防止用具					
	体位変換器					
	手すり					
	スロープ					
	歩行器					
	歩行補助つえ					
	認知症老人徘徊感知機器					
	移動用リフト					
自動排泄処理装置						

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

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

※高齢者虐待防止措置未実施減算については令和9年4月1日から適用する。

〔編注〕算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈Ⅱ単位数表編(令和6年4月版)」における告示文の掲載頁です。

11-2 介護予防福祉用具貸与費〔改正なし〕

基本部分		注 P1322	注 P1322	注 P1324	注 P1324	注 P1324
		高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	特別地域介護予防福祉用具貸与加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
P1322 介護予防福祉用具貸与費 (現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数)	車いす	-1/100	-1/100	交通費に相当する額を事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を(個々の用具ごとに貸与費の100/100を限度)	交通費に相当する額の2/3に相当する額を事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を(個々の用具ごとに貸与費の2/3を限度)	交通費に相当する額の1/3に相当する額を事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数を(個々の用具ごとに貸与費の1/3を限度)
	車いす付属品					
	特殊寝台					
	特殊寝台付属品					
	床ずれ防止用具					
	体位変換器					
	手すり					
	スロープ					
	歩行器					
	歩行補助つえ					
	認知症老人徘徊感知機器					
	移動用リフト					
自動排泄処理装置						

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

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

※高齢者虐待防止措置未実施減算については令和9年4月1日から適用する。

〔編注〕算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈Ⅱ単位数表編(令和6年4月版)」における告示文の掲載頁です。

9-2 ホ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護費

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

基本部分			夜勤を行う職員 の勤務条件基準を 満たさない場合	利用者の数及び入所者の数の合計数が入所者の定員を超える場合	
(1)~(6) P1277~					
(1) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (I)	a. I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (603単位) 要支援2 (741単位)	1日につき -25単位	×70/100
		b. I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要支援1 (666単位) 要支援2 (827単位)		
	(二) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (II)	a. I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (591単位) 要支援2 (731単位)		
		b. I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要支援1 (654単位) 要支援2 (815単位)		
	(三) I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (III)	a. I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (575単位) 要支援2 (715単位)		
		b. I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要支援1 (636単位) 要支援2 (796単位)		
(2) II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (I)	a. II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (574単位) 要支援2 (703単位)		
		b. II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要支援1 (637単位) 要支援2 (781単位)		
	(二) II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (II)	a. II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (558単位) 要支援2 (682単位)		
		b. II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要支援1 (621単位) 要支援2 (715単位)		
	(三) II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (III)	a. II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (546単位) 要支援2 (674単位)		
		b. II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要支援1 (610単位) 要支援2 (760単位)		
(3) 特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	a. I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (547単位) 要支援2 (679単位)		
		b. I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要支援1 (606単位) 要支援2 (759単位)		
	(二) II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	a. II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (i) (従来型個室)	要支援1 (521単位) 要支援2 (642単位)		
		b. II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ii) (多床室)	要支援1 (581単位) 要支援2 (724単位)		
	(4) ユニット型 I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) ユニット型 I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (I)	a. ユニット型 I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ユニット型個室)	要支援1 (687単位) 要支援2 (852単位)	
			b. 経過のユニット型 I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ユニット型個室の多床室)	要支援1 (687単位) 要支援2 (852単位)	
(二) ユニット型 I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (II)		a. ユニット型 I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ユニット型個室)	要支援1 (677単位) 要支援2 (841単位)		
		b. 経過のユニット型 I型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ユニット型個室の多床室)	要支援1 (677単位) 要支援2 (841単位)		
(5) ユニット型 II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)		(一) ユニット型 II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ユニット型個室)	要支援1 (703単位) 要支援2 (856単位)		
		(二) 経過のユニット型 II型介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ユニット型個室の多床室)	要支援1 (703単位) 要支援2 (856単位)		
(6) ユニット型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (1日につき)	(一) ユニット型 I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	a. ユニット型 I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ユニット型個室)	要支援1 (643単位) 要支援2 (799単位)		
		b. 経過のユニット型 I型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ユニット型個室の多床室)	要支援1 (643単位) 要支援2 (799単位)		
	(二) ユニット型 II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費	a. ユニット型 II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ユニット型個室)	要支援1 (670単位) 要支援2 (814単位)		
		b. 経過のユニット型 II型特別介護医療院介護予防短期入所療養介護費 (ユニット型個室の多床室)	要支援1 (670単位) 要支援2 (814単位)		
	(7) P1286 口腔連携強化加算 (1回につき +50単位 (1月に1回を限度))				
	(8) P1288 療養食加算 (1回につき 8単位を加算 (1日に3回を限度))				
(9) P1288 緊急時施設診療費	イ 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)	[緊急時施設診療費]、[特別診療費]、[サービス提供体制強化加算]及び[介護職員等処遇改善加算]は、支給限度額管理の対象外の算定項目			
	ロ 特定治療	※夜勤勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。 ※(3)及び(6)を適用する場合には、(※2)を適用しない。			
(10) P1290 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)				
(11) P1290 特別診療費 (※2)					
(12) P1292 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)				
(13) P1292 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)				

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈11単位数表編(令和6年4月版)」における告示文の掲載頁です。

注 P1280	注 P1280	注 P1280	注 P1280	注 P1282	注 P1282	注 P1282	注 P1284	注 P1284	注 P1284		
医師、薬剤師、看護師、介護職員の員数が基準に満たない場合 又は	看護師が基準に定められた看護職員の員数に20/100を乗じて得た数未満の場合 又は	常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備の場合	身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	療養環境の基準（廊下）を満たさない場合	療養環境の基準（療養室）を満たさない場合	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の区分による加算	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
×70/100	×90/100	×97/100	-1/100	-1/100	-1/100	1日につき -25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	1日につき +134単位	1日につき +23単位 夜間勤務等看護（Ⅰ） +14単位 夜間勤務等看護（Ⅱ） +14単位 夜間勤務等看護（Ⅲ） +14単位 夜間勤務等看護（Ⅳ） +7単位

(14) 介護職員等処遇改善加算 →本書92頁	一 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ	(1月につき +所定単位×62/1000)
	二 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	(1月につき +所定単位×66/1000)
	三 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	(1月につき +所定単位×58/1000)
	四 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	(1月につき +所定単位×62/1000)
	五 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	(1月につき +所定単位×47/1000)
	六 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	(1月につき +所定単位×40/1000)

注 所定単位は、(1)から(13)までにより算定した単位数の合計

10-1 特定施設入居者生活介護費

基本部分		注 P488 注 P491	注 P488	注 P492	注 P492	注 P492	注 P494		注 P497		注 P500	
		看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	介護職員の員数が基準に満たない場合	身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続統計画未策定減算	入居継続支援加算 (I)	入居継続支援加算 (II)	生活機能向上連携加算 (I)	生活機能向上連携加算 (II)	個別機能訓練加算 (I)	個別機能訓練加算 (II)
イ P488 特定施設入居者生活介護費 (1日につき)	要介護1 (542 単位) 要介護2 (609 単位) 要介護3 (679 単位) 要介護4 (744 単位) 要介護5 (813 単位)	x70/100		-10/100			1日につき +36 単位	1日につき +22 単位	1月につき +100単位 (3月に 1回を 限度)	1月につき +200 単位*	1日につき +12 単位	1月につき +20 単位
ロ P488 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費 (1日につき 84単位)			x70/100	-1/100	-1/100	-3/100						
ハ P488 短期利用特定施設入居者生活介護費 (1日につき) ※短期利用特定施設入居者生活介護は、区分支給限度基準額に含まれる。	要介護1 (542 単位) 要介護2 (609 単位) 要介護3 (679 単位) 要介護4 (744 単位) 要介護5 (813 単位)	x70/100										
ニ P508 退院・退所時連携加算 (イを算定する場合のみ算定) (1日につき 30単位を加算)												
ホ P508 退居時情報提供加算 (イを算定する場合のみ算定) (250単位)												
ヘ P510 看取り介護加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1)看取り介護加算 (I)	(1)死亡日以前31日以上45日以下 (1日につき 72単位を加算) (2)死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算) (3)死亡日以前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)										
	(2)看取り介護加算 (II)	(1)死亡日以前31日以上45日以下 (1日につき 572単位を加算) (2)死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 644単位を加算) (3)死亡日以前2日又は3日 (1日につき 1,180単位を加算) (4)死亡日 (1日につき 1,780単位を加算)										
ト P513 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)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)	(2)認知症専門ケア加算 (II) (1日につき 4単位を加算)										
チ P514 高齢者施設等感染対策向上加算	(1)高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	(1)高齢者施設等感染対策向上加算 (I) (1月につき 10単位を加算)										
	(2)高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	(2)高齢者施設等感染対策向上加算 (II) (1月につき 5単位を加算)										
リ P514 新興感染症等施設療養費 (1月に1回、連続する5日を限度に 240単位を算定)												
ヌ P516 生産性向上推進体制加算 (イ又はハを算定する場合のみ算定)	(1)生産性向上推進体制加算 (I)	(1)生産性向上推進体制加算 (I) (1月につき 100単位を加算)										
	(2)生産性向上推進体制加算 (II)	(2)生産性向上推進体制加算 (II) (1月につき 10単位を加算)										
ル P516 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)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)	(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)	(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)										

※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P502		注 P504		注 P504	注 P504		注 P506	注 P508	注 P521	注 P520～		
ADL維持等加算 (I)	ADL維持等加算 (II)	夜間看護体制加算 (I)	夜間看護体制加算 (II)	若年性認知症入居者入加算	協力医療機関連携加算		口腔・栄養スクリーニング加算	科学的介護推進体制加算	障害者等支援加算	委託先である指定居宅サービス事業者により居宅サービスが行われる場合		
1月につき+30単位	1月につき+60単位	1日につき+18単位	1日につき+9単位	1日につき+120単位	相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合	左記以外の協力医療機関と連携している場合	1回につき+20単位 (6月に1回を限度)	1月につき+40単位				
					1月につき+40単位	1月につき+100単位			1日につき+20単位	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 ・身体介護 所要時間15分未満の場合 94単位 所要時間15分以上30分未満の場合 189単位 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 256単位に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに85単位を加算した単位数 所要時間1時間30分以上の場合 548単位に所要時間1時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに36単位を加算した単位数 ・生活援助 所要時間15分未満の場合 48単位 所要時間15分以上1時間未満の場合 94単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに48単位を加算した単位数 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 214単位 所要時間1時間15分以上の場合 256単位 ・通院等乗降介助 1回につき 85単位 ・他の訪問系サービス及び通所系サービス 通常の各サービスの基本部分の報酬単位の 90/100 ・福祉用具貸与 通常の福祉用具貸与と同様 ※ただし、基本部分も含めて要介護度別に定める限度を上限とする。		
		1日につき+18単位	1日につき+9単位	1日につき+120単位						※限度額	要介護1 16,355単位 要介護2 18,362単位 要介護3 20,490単位 要介護4 22,435単位 要介護5 24,533単位	

ヲ 介護職員等処遇改善加算 →本書48頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×148/1000)	注 所定単位は、イからルまでにより算定した単位数の合計
	(2)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×159/1000)	
	(3)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×142/1000)	
	(4)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×153/1000)	
	(5)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×130/1000)	
	(6)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×108/1000)	

※短期利用特定施設入居者生活介護は、区分支給限度基準額に含まれる。

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

10-2 介護予防特定施設入居者生活介護費

基本部分		注 P1296	注 P1296	注 P1298	注 P1298	注 P1298	注 P1300		注
		看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	介護職員の員数が基準を満たさない場合	身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	生活機能向上連携加算 (I)	生活機能向上連携加算 (II)	個別機能訓練加算 (I)
イ P1296 介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき)	要支援1 (183単位)	×70/100		-10/100			1月につき+100単位 (3月に1回を限度)	1月につき+200単位*	1日につき+12単位
	要支援2 (313単位)								
ロ P1296 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき 57単位)			×70/100	-1/100					※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位
ハ P1308 退居時情報提供加算 (イを算定する場合のみ算定) (250単位)									
ニ P1308 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)								
ホ P1310 高齢者施設等感染対策向上加算	(1)高齢者施設等感染対策向上加算 (I) (1月につき 10単位を加算)								
	(2)高齢者施設等感染対策向上加算 (II) (1月につき 5単位を加算)								
ヘ P1310 新興感染症等施設療養費 (1月に1回、連続する5日を限度として 240単位を算定)									
ト P1312 生産性向上推進体制加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1)生産性向上推進体制加算 (I) (1月につき 100単位を加算)								
	(2)生産性向上推進体制加算 (II) (1月につき 10単位を加算)								
チ P1312 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)								
リ 介護職員等処遇改善加算 ⇒本書94頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×148/1000)	注 所定単位は、イからチまでにより算定した単位数の合計							
	(2)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×159/1000)								
	(3)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×142/1000)								
	(4)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×153/1000)								
	(5)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×130/1000)								
	(6)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×108/1000)								

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

P1303	注 P1304	注 P1304		注 P1306	注 P1307	注 P1317	注 P1316
個別機能訓練加算(Ⅱ)	若年性認知症入居者受入加算	協力医療機関連携加算		口腔・栄養スクリーニング加算	科学的介護推進体制加算	障害者等支援加算	委託先である指定介護予防サービス事業者により介護予防サービスが行われる場合
1月につき+20単位	1月につき+120単位	相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合 1月につき+100単位	左記以外の協力医療機関と連携している場合 1月につき+40単位	1回につき+20単位(6月に1回を限度)	1月につき+40単位		
						1日につき+20単位	
							※限度額 要支援1 5,032単位 要支援2 10,531単位

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編(令和6年4月版)における告示文の掲載頁です。

11-1 福祉用具貸与費、11-2 介護予防福祉用具貸与費 (→1055頁)

2 指定地域密着型サービス・指定地域密着型介護予防サービスの

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費

基本部分		注 P554	注 P556	注 P556	注 P558	注 P558	注 P560	
		准看護師によりサービス提供が行われる場合	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	通所サービス利用時の調整(1日につき)	事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合	特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算	
イ P553 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ) (1月につき)	(1)訪問看護サービスを行わない場合	要介護1 (5,446単位) 要介護2 (9,720単位) 要介護3 (16,140単位) 要介護4 (20,417単位) 要介護5 (24,692単位)	×98/100	-1/100	-1/100	-62単位 -111単位 -184単位 -233単位 -281単位	事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合 1月につき -600単位 事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合 1月につき -900単位	
	(2)訪問看護サービスを行う場合	要介護1 (7,946単位) 要介護2 (12,413単位) 要介護3 (18,948単位) 要介護4 (23,358単位) 要介護5 (28,298単位)				-91単位 -141単位 -216単位 -266単位 -322単位		
ロ P553 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ) (1月につき)		要介護1 (5,446単位) 要介護2 (9,720単位) 要介護3 (16,140単位) 要介護4 (20,417単位) 要介護5 (24,692単位)				-62単位 -111単位 -184単位 -233単位 -281単位		
ハ P553 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)	基本夜間訪問サービス費 (1月につき 989単位)						事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合 ×90/100 事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合 ×85/100	
	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)							
ニ P568 初期加算 (イ又はロを算定する場合のみ算定)		(1日につき +30単位)						
ホ P568 退院時共同指導加算 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所であって訪問看護サービスが必要な者のみ算定可能 (イ(2)を算定する場合のみ算定)		(1回につき +600単位)						
ヘ P570 総合マネジメント体制強化加算 (イ又はロ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 1,200単位を加算)						+15/100	
	(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 P571 生活機能向上連携加算(イ又はロ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)						+15/100	
	(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) (1月につき +200単位)							
チ P574 認知症専門ケア加算	(1)イ又はロを算定している場合	(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)						
	(2)ハを算定する場合(基本夜間訪問サービス費を除く)	(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)						
リ P576 口腔連携強化加算(イ又はロを算定する場合のみ算定)		(1回につき +50単位(1月に1回を限度))						
ヌ P577 サービス提供体制強化加算	(1) (2)以外の場合	(一)サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1月につき +750単位)						
		(二)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき +640単位)						
		(三)サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき +350単位)						
	(2) ハを算定する場合(基本夜間訪問サービス費を除く)	(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)						

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

介護報酬の算定構造

注 P560 中山間地域等における小規模事業所加算	注 P560 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	注 P562 緊急時訪問看護加算 (I) 緊急時訪問看護加算 (II)		注 P564 特別管理加算	注 P566 ターミナルケア加算
+10/100	+5/100	1月につき +325単位	1月につき +315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日以内に2日以上 ターミナルケアを 行った場合 1月につき +2500単位

+10/100	+5/100
---------	--------

ル 介護職員等処遇改善加算 →本書50頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×267/1000)	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)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×278/1000)	
	(3)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×246/1000)	
	(4)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×257/1000)	
	(5)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×204/1000)	
	(6)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×167/1000)	

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

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス・
 地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

2 夜間対応型訪問介護費

基本部分		注 P582 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P582 業務継続計画未策定減算	注 P584 24時間通報対応加算	注 P584 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 P586 特別地域夜間対応型訪問介護加算
イ P581 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
	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 P581 夜間対応型訪問介護費 (II) (1月につき 2,702単位)						
ハ P588 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 P590 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 介護職員等処遇改善加算 ⇒本書52頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×267/1000)	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)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×278/1000)					
	(3)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×246/1000)					
	(4)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×257/1000)					
	(5)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×204/1000)					
	(6)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×167/1000)					

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

注 P586	注 P586
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

+10/100	+5/100
---------	--------

：「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」及び「介護職員等処遇改善加算」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

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・
 地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

3 地域密着型通所介護費

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

基本部分		注 P595	注 P599	注 P599	注 P600	注 P600	注 P600	注 P600	注 P600	注 P600	注 P600	注 P602	注 P602	注 P603	注 P604
イ～ハ P594～		利用者の数が利用定員を超える場合	看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	入浴介助を行わない場合	過少サービスに対する減算	着型通所介護を行う場合	2時間以上3時間未満の地域密着型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時間未満の地域密着型通所介護を行う場合	共生型地域密着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)
イ 地域密着型通所介護費	(1)3時間以上 4時間未満	要介護1 (416単位) 要介護2 (478単位) 要介護3 (540単位) 要介護4 (600単位) 要介護5 (663単位)										指定生活介護事業所が行う場合 ×93/100			
	(2)4時間以上 5時間未満	要介護1 (436単位) 要介護2 (501単位) 要介護3 (566単位) 要介護4 (629単位) 要介護5 (695単位)					×70/100					指定自立訓練事業所が行う場合 ×95/100			
	(3)5時間以上 6時間未満	要介護1 (657単位) 要介護2 (776単位) 要介護3 (896単位) 要介護4 (1,013単位) 要介護5 (1,134単位)										指定児童発達支援事業所が行う場合 ×90/100	1日につき +13単位		
	(4)6時間以上 7時間未満	要介護1 (678単位) 要介護2 (801単位) 要介護3 (925単位) 要介護4 (1,049単位) 要介護5 (1,172単位)	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100						指定放課後等デイサービス事業所が行う場合 ×90/100		+5/100	1日につき +40単位
	(5)7時間以上 8時間未満	要介護1 (753単位) 要介護2 (890単位) 要介護3 (1,032単位) 要介護4 (1,172単位) 要介護5 (1,312単位)													1日につき +55単位
	(6)8時間以上 9時間未満	要介護1 (783単位) 要介護2 (925単位) 要介護3 (1,072単位) 要介護4 (1,220単位) 要介護5 (1,365単位)													
ロ 療養通所介護費 (1月につき) (12,785単位)							×95/100	×70/100							
ハ 短期利用療養通所介護費 (1日につき) (1,335単位)															
ニ P628 サービス提供体制強化加算	(1) イを算定している場合	(-)サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1回につき 22単位を加算) (-)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき 18単位を加算) (-)サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1回につき 6単位を加算)													
	(2) ロを算定している場合	(-)サービス提供体制強化加算(Ⅳ)イ (1月につき 48単位を加算) (-)サービス提供体制強化加算(Ⅳ)ロ (1月につき 24単位を加算)													
	(3) ハを算定している場合	(-)サービス提供体制強化加算(Ⅳ)イハ (1日につき 12単位を加算) (-)サービス提供体制強化加算(Ⅳ)ロ (1日につき 6単位を加算)													

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

注 P606	注 P607	注 P610			注 P613		注 P614	注 P616	注 P616	注 P618	注 P620		注 P622		注 P624	注 P626	注 P624	
中重度者ケア体制加算	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	個別機能訓練加算(Ⅱ)	A DL維持等加算(Ⅰ)	A DL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	加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	科学的介護推進体制加算	事業所が送迎を行わない場合	重度者ケア体制加算
1日につき+45単位	1月につき+100単位(3月に1回を限度)	1月につき+200単位 ※ただし、個別機能訓練を加算している場合は、1月につき+100単位	1日につき+56単位	1日につき+76単位	1月につき+20単位	1月につき+30単位	1月につき+60単位	1日につき+60単位	1日につき+60単位	1月につき+50単位	1回につき+200単位(月2回を限度)	1回につき+20単位(6月に1回を限度)	1回につき+5単位(6月に1回を限度)	1回につき+150単位(月2回を限度)	1回につき+160単位(月2回を限度)	1月につき+40単位	1日につき-94単位	片道につき-47単位
																		1月につき+150単位

ホ 介護職員等処遇改善加算 →本書54頁	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ (1月につき +所定単位×117/1000)	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)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ (1月につき +所定単位×127/1000)	
	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ (1月につき +所定単位×115/1000)	
	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ (1月につき +所定単位×125/1000)	
	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×105/1000)	
	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +所定単位×89/1000)	

：「感染症又は災害の発生を理由とする利用者数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地域密着型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」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

4-1 認知症対応型通所介護費

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

基本部分		注 P634	注 P636	注 P636	注 P636	注 P638	注 P638	注 P638	注						
イ P632～		利用者の数が利用定員を超える場合	又は 看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	2時間以上3時間未満の認知症対応型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数の減少が一定以上生じている場合	8時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護の前後に日常生活上の世話を行う場合	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	入浴介助加算（Ⅰ）					
イ 認知症対応型通所介護費（Ⅰ）	(1) 認知症対応型通所介護費（ⅰ）	(一) 3時間以上4時間未満	要介護1 (543単位) 要介護2 (597単位) 要介護3 (653単位) 要介護4 (708単位) 要介護5 (762単位)	×70 /100	×70 /100	-1 /100	-1 /100	×63 /100	+3 /100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位	+5 /100	1日につき +40 単位			
		(二) 4時間以上5時間未満	要介護1 (569単位) 要介護2 (626単位) 要介護3 (684単位) 要介護4 (741単位) 要介護5 (799単位)												
		(三) 5時間以上6時間未満	要介護1 (858単位) 要介護2 (950単位) 要介護3 (1,040単位) 要介護4 (1,132単位) 要介護5 (1,225単位)												
		(四) 6時間以上7時間未満	要介護1 (880単位) 要介護2 (974単位) 要介護3 (1,066単位) 要介護4 (1,161単位) 要介護5 (1,256単位)												
		(五) 7時間以上8時間未満	要介護1 (994単位) 要介護2 (1,102単位) 要介護3 (1,210単位) 要介護4 (1,319単位) 要介護5 (1,427単位)												
		(六) 8時間以上9時間未満	要介護1 (1,026単位) 要介護2 (1,137単位) 要介護3 (1,248単位) 要介護4 (1,362単位) 要介護5 (1,472単位)												
	(2) 認知症対応型通所介護費（ⅱ）	(一) 3時間以上4時間未満	要介護1 (491単位) 要介護2 (541単位) 要介護3 (589単位) 要介護4 (639単位) 要介護5 (688単位)										×63 /100	+3 /100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位
		(二) 4時間以上5時間未満	要介護1 (515単位) 要介護2 (566単位) 要介護3 (618単位) 要介護4 (669単位) 要介護5 (720単位)												
		(三) 5時間以上6時間未満	要介護1 (771単位) 要介護2 (854単位) 要介護3 (936単位) 要介護4 (1,016単位) 要介護5 (1,099単位)												
		(四) 6時間以上7時間未満	要介護1 (790単位) 要介護2 (876単位) 要介護3 (960単位) 要介護4 (1,042単位) 要介護5 (1,127単位)												
		(五) 7時間以上8時間未満	要介護1 (894単位) 要介護2 (989単位) 要介護3 (1,086単位) 要介護4 (1,183単位) 要介護5 (1,278単位)												
		(六) 8時間以上9時間未満	要介護1 (922単位) 要介護2 (1,020単位) 要介護3 (1,120単位) 要介護4 (1,221単位) 要介護5 (1,321単位)												

P640	注 P642		注 P644		注 P646		注 P648	注 P648	注 P650	注 P652		注 P654		注 P656	注 P656	注 P658
入浴介助加算(Ⅱ)	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅰ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)	ADL維持等加算(Ⅰ)	ADL維持等加算(Ⅱ)	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認知症対応型通所介護を行う場合	事業所が送迎を行わない場合
1日につき+55単位	1月につき+100単位(3月に1回を限度)	1月につき+200単位※ ただし、個別機能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+27単位	1月につき+20単位	1月につき+30単位	1月につき+60単位	1日につき+60単位	1月につき+50単位	1回につき+200単位(月2回を限度)	1回につき+20単位(6月に1回を限度)	1回につき+5単位(6月に1回を限度)	1回につき+150単位(月2回を限度)	1回につき+160単位(月2回を限度)	1月につき+40単位	1日につき-94単位	片道につき-47単位

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

〔次ページに続く〕

4-1 認知症対応型通所介護費（続き）

基本部分		注 P634	注 P636	注 P636	注 P636	注 P638	注 P638	注
□ P633～		利用者の数が利用定員を超える場合 又は 看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	2時間以上3時間未満の認知症対応型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数の減少が一定以上生じている場合	8時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護の前後に日常生活上の世話をを行う場合	入浴介助加算（Ⅰ）
□ 認知症対応型通所介護費（Ⅱ）	(1)3時間以上4時間未満	要介護1 (267単位) 要介護2 (277単位) 要介護3 (286単位) 要介護4 (295単位) 要介護5 (305単位)						
	(2)4時間以上5時間未満	要介護1 (279単位) 要介護2 (290単位) 要介護3 (299単位) 要介護4 (309単位) 要介護5 (319単位)			×63 /100			
	(3)5時間以上6時間未満	要介護1 (445単位) 要介護2 (460単位) 要介護3 (477単位) 要介護4 (493単位) 要介護5 (510単位)	×70 /100	×70 /100	-1 /100	-1 /100	+3 /100	+5 /100
	(4)6時間以上7時間未満	要介護1 (457単位) 要介護2 (472単位) 要介護3 (489単位) 要介護4 (506単位) 要介護5 (522単位)						
	(5)7時間以上8時間未満	要介護1 (523単位) 要介護2 (542単位) 要介護3 (560単位) 要介護4 (578単位) 要介護5 (598単位)						
	(6)8時間以上9時間未満	要介護1 (540単位) 要介護2 (559単位) 要介護3 (578単位) 要介護4 (597単位) 要介護5 (618単位)						
ハ P658 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 22単位を加算) (2)サービス提供体制強化加算（Ⅱ） (1回につき 18単位を加算) (3)サービス提供体制強化加算（Ⅲ） (1回につき 6単位を加算)							
ニ 介護職員等 処遇改善加算 →本書56頁	(1)介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ (1月につき +所定単位×216/1000) (2)介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ (1月につき +所定単位×236/1000) (3)介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ (1月につき +所定単位×209/1000) (4)介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ (1月につき +所定単位×229/1000) (5)介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） (1月につき +所定単位×185/1000) (6)介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） (1月につき +所定単位×157/1000)	注 所定単位は、イからハまでにより算定した単位数の合計						

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

P640	注 P642		注 P644		注 P646		注 P648	注 P648	注 P650	注 P652		注 P654		注 P656	注 P656	注 P658
入浴介助加算(Ⅱ)	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅰ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)	ADL維持等加算(Ⅰ)	ADL維持等加算(Ⅱ)	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認知症対応型通所介護を行う場合	事業所が送迎を行わない場合
1日につき+55単位	1月につき+100単位(3月に1回を限度)	1月につき+200単位 ※ただし、個別機能訓練加算をしている場合は、1月につき+100単位	1日につき+27単位	1月につき+20単位	1月につき+30単位	1月につき+60単位	1日につき+60単位	1月につき+50単位	1回につき+200単位(月2回を限度)	1回につき+20単位(6月に1回を限度)	1回につき+5単位(6月に1回を限度)	1回につき+150単位(月2回を限度)	1回につき+160単位(月2回を限度)	1月につき+40単位	1日につき-94単位	片道につき-47単位

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

：「感染症又は災害の発生を理由とする利用者数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認知症対応型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」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

4-2 介護予防認知症対応型通所介護費

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

基本部分			注 P1333	注 P1334	注 P1334	注 P1334	注 P1334	注 P1334	注 P1335								
イ・ロ P1331～			利用者の数が利用定員を超える場合	看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	2時間以上3時間未満の介護予防認知症対応型通所介護を行った場合	2時間以上3時間未満の介護予防認知症対応型通所介護を行った場合	感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合	8時間以上9時間未満の介護予防認知症対応型通所介護の前後に日常生活上の世話を行う場合							
イ 介護予防認知症対応型通所介護費 (イ)	(1) 介護予防認知症対応型通所介護費 (i) (旧単独型)	(一) 3時間以上4時間未満	要支援1 (475単位) 要支援2 (526単位)	×70 /100	×70 /100	-1 /100	-1 /100	×63 /100	+3 /100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位							
		(二) 4時間以上5時間未満	要支援1 (497単位) 要支援2 (551単位)														
		(三) 5時間以上6時間未満	要支援1 (741単位) 要支援2 (828単位)														
		(四) 6時間以上7時間未満	要支援1 (760単位) 要支援2 (851単位)														
		(五) 7時間以上8時間未満	要支援1 (861単位) 要支援2 (961単位)														
		(六) 8時間以上9時間未満	要支援1 (888単位) 要支援2 (991単位)														
	(2) 介護予防認知症対応型通所介護費 (ii) (旧併設型)	(一) 3時間以上4時間未満	要支援1 (429単位) 要支援2 (476単位)								×70 /100	×70 /100	-1 /100	-1 /100	×63 /100	+3 /100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位
		(二) 4時間以上5時間未満	要支援1 (449単位) 要支援2 (498単位)														
		(三) 5時間以上6時間未満	要支援1 (667単位) 要支援2 (743単位)														
		(四) 6時間以上7時間未満	要支援1 (684単位) 要支援2 (762単位)														
		(五) 7時間以上8時間未満	要支援1 (773単位) 要支援2 (864単位)														
		(六) 8時間以上9時間未満	要支援1 (798単位) 要支援2 (891単位)														
ロ 介護予防認知症対応型通所介護費 (ii)	(1) 3時間以上4時間未満	要支援1 (248単位) 要支援2 (262単位)	×70 /100	×70 /100	-1 /100	-1 /100	×63 /100	+3 /100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位								
	(2) 4時間以上5時間未満	要支援1 (260単位) 要支援2 (274単位)															
	(3) 5時間以上6時間未満	要支援1 (413単位) 要支援2 (436単位)															
	(4) 6時間以上7時間未満	要支援1 (424単位) 要支援2 (447単位)															
	(5) 7時間以上8時間未満	要支援1 (484単位) 要支援2 (513単位)															
	(6) 8時間以上9時間未満	要支援1 (500単位) 要支援2 (529単位)															
ハ P1343 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 22単位を加算)	注 所定単位は、イからハまでにより算定した単位数の合計														
	(2) サービス提供体制強化加算 (II)	(1回につき 18単位を加算)															
	(3) サービス提供体制強化加算 (III)	(1回につき 6単位を加算)															
ニ 介護職員等処遇改善加算 →本書96頁	(1) 介護職員等処遇改善加算 (I) イ	(1月につき +所定単位×216/1000)	注 所定単位は、イからハまでにより算定した単位数の合計														
	(2) 介護職員等処遇改善加算 (I) ロ	(1月につき +所定単位×236/1000)															
	(3) 介護職員等処遇改善加算 (II) イ	(1月につき +所定単位×209/1000)															
	(4) 介護職員等処遇改善加算 (II) ロ	(1月につき +所定単位×229/1000)															
	(5) 介護職員等処遇改善加算 (III)	(1月につき +所定単位×185/1000)															
	(6) 介護職員等処遇改善加算 (IV)	(1月につき +所定単位×157/1000)															

注 P1335 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	注 P1336 入浴介助加算（Ⅰ）	注 P1336 入浴介助加算（Ⅱ）	注 P1337 生活機能向上連携加算（Ⅰ）		注 P1337 生活機能向上連携加算（Ⅱ）		注 P1338 個別機能訓練加算（Ⅰ）		注 P1338 個別機能訓練加算（Ⅱ）		注 P1338 若年性認知症利用者受入加算	注 P1338 栄養アセスメント加算	注 P1339 栄養改善加算	注 P1340 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）		注 P1340 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）		注 P1341 口腔機能向上加算（Ⅰ）		注 P1341 口腔機能向上加算（Ⅱ）		注 P1342 科学的介護推進体制加算	注 P1342 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認知症対応型通所介護を行う場合	注 P1342 事業所が送迎を行わない場合
	1日につき +40 単位	1日につき +55 単位	1月につき +100 単位 (3月に1回を限度)	1月につき +200 単位 ※ ただし、個別機能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 +27 単位	1月につき +20 単位	1日につき +60 単位	1月につき +50 単位	1月につき +200 単位	1回につき +20 単位 (6月に1回を限度)	1回につき +5 単位 (6月に1回を限度)	1月につき +150 単位	1月につき +160 単位	1月につき +40 単位	1日につき -94 単位	片道につき -47 単位								

+5
/100

注 P1335：「感染症又は災害の発生を理由とする利用者数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介護予防認知症対応型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」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

5-1 小規模多機能型居宅介護費

基本部分		注 P662・P664		注 P664	注 P664	注 P664	注 P666	
		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	身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	過少サービスに対する減算	
イ P662 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 (10,458単位) 要介護2 (15,370単位) 要介護3 (22,359単位) 要介護4 (24,677単位) 要介護5 (27,209単位)	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100	-1/100	×70/100
	(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合	要介護1 (9,423単位) 要介護2 (13,849単位) 要介護3 (20,144単位) 要介護4 (22,233単位) 要介護5 (24,516単位)						
ロ P662 短期利用居宅介護費 (1日につき)		要介護1 (572単位) 要介護2 (640単位) 要介護3 (709単位) 要介護4 (777単位) 要介護5 (843単位)						
ハ P668 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 P668 認知症加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症加算 (I) (1月につき 920単位を加算)							
	(2) 認知症加算 (II) (1月につき 890単位を加算)							
	(3) 認知症加算 (III) (1月につき 760単位を加算)							
	(4) 認知症加算 (IV) (1月につき 460単位を加算)							
ホ P670 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (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))								
ヘ P670 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 P670 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 P672 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 P674 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)								
ヌ P676 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 1,200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)							
ル P678 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)							
ヲ P681 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))								
ワ P682 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)								
カ P683 生産性向上推進体制加算	(1) 生産性向上推進体制加算 (I) (1月につき 100単位を加算)							
	(2) 生産性向上推進体制加算 (II) (1月につき 10単位を加算)							
ヨ P684 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)						
	(2) ロを算定している場合	(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)						
		(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)							

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P666 特別地域小規模多機能型居宅介護加算	注 P666 中山間地域等における小規模事業所加算	注 P668 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
+15/100	+10/100	+5/100

タ 介護職員等処遇改善加算 →本書58頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき 所定単位×171/1000)	注 所定単位は、イからヨまでにより算定した単位数の合計
	(2)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき 所定単位×186/1000)	
	(3)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき 所定単位×168/1000)	
	(4)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき 所定単位×183/1000)	
	(5)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき 所定単位×156/1000)	
	(6)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき 所定単位×128/1000)	

：「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」及び「介護職員等処遇改善加算」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

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

5-2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

基本部分		注 P1346・P1347		注 P1347	注 P1347	注 P1347	注 P1348		
		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	身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	過少サービスに対する減算		
イ P1346 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 (2) 同一建物に居住する者に対して行う場合	要支援1 (3,450 単位) 要支援2 (6,972 単位)	要支援1 (3,109 単位) 要支援2 (6,281 単位)	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100	-1/100	×70/100
ロ P1346 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 (531 単位)							
ハ P1349 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 P1349 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (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 P1349 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 P1349 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 1,200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 P1350 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 P1351 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 P1351 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 P1352 生産性向上推進体制加算		(1) 生産性向上推進体制加算 (I) (1月につき 100単位を加算) (2) 生産性向上推進体制加算 (II) (1月につき 10単位を加算)							
ル P1353 サービス提供体制強化加算		(1) イを算定している場合 (-) サービス提供体制強化加算 (I) (1月につき 750単位を加算) (-) サービス提供体制強化加算 (II) (1月につき 640単位を加算) (-) 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 (-) サービス提供体制強化加算 (I) (1日につき 25単位を加算) (-) サービス提供体制強化加算 (II) (1日につき 21単位を加算) (-) サービス提供体制強化加算 (III) (1日につき 12単位を加算)							
ヲ 介護職員等処遇改善加算 ⇒本書98頁		(1) 介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×171/1000) (2) 介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×186/1000) (3) 介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×168/1000) (4) 介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×183/1000) (5) 介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×156/1000) (6) 介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×128/1000)						注 所定単位は、イからルまでにより算定した単位数の合計	

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P1348 特別地域介護 予防小規模多 機能型居宅介 護加算	注 P1348 中山間地域等 における小規 模事業所加算	注 P1349 中山間地域等 に居住する者 へのサービス 提供加算
+15/100	+10/100	+5/100

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

【注 P1348】: 「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」及び「介護職員等処遇改善加算」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

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

6-1 認知症対応型共同生活介護費

基本部分			注 P689 夜勤を行う職員が勤務基準を満たさない場合	注 P689 利用者が利用定員を超える場合	注 P689 又は 介護従業者の員数が満たない場合	注 P690 身体拘束未実施減算	注 P690 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P690 業務継続計画未策定減算	注 P692 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
イ P688 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 (765単位) 要介護2 (801単位) 要介護3 (824単位) 要介護4 (841単位) 要介護5 (859単位)	×97/100	×70/100	×70/100	-10/100			1日につき -50 単位
	(2) 認知症対応型共同生活介護費 (II)	要介護1 (753単位) 要介護2 (788単位) 要介護3 (812単位) 要介護4 (828単位) 要介護5 (845単位)							
ロ P688～ 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 (793単位) 要介護2 (829単位) 要介護3 (854単位) 要介護4 (870単位) 要介護5 (887単位)	×97/100	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100	-3/100	1日につき -50 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 (781単位) 要介護2 (817単位) 要介護3 (841単位) 要介護4 (858単位) 要介護5 (874単位)							
注 P694 入院時費用			利用者が病院又は診療所への入院を要した場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定						
注 P696 看取り介護加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 死亡日以前31日以上45日以下 (1日につき 72単位を加算)								
	(2) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算)								
	(3) 死亡日以前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 P698 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 P698 協力医療機関連携加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合 (1月につき 100単位を加算)								
	(2) 上記以外の協力医療機関と連携している場合 (1月につき 40単位を加算)								
ホ P700 医療連携体制加算	(1) 医療連携体制加算 I (イ) (1日につき 57単位を加算)								
	(2) 医療連携体制加算 I (ロ) (1日につき 47単位を加算)								
	(3) 医療連携体制加算 I (ハ) (1日につき 37単位を加算)								
	(4) 医療連携体制加算 (ニ) (1日につき 5単位を加算)								
ヘ P702 退居時情報提供加算 (イを算定する場合のみ算定)			(250単位を加算)						
ト P702 退居時相談援助加算 (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))						
チ P702 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)								
リ P704 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月につき 150単位を加算)								
	(2) 認知症チームケア推進加算 (II) (1月につき 120単位を加算)								
ヌ P705 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)								
ル P707 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)						
ヲ P707 口腔衛生管理体制加算 (イを算定する場合のみ算定)			(1月につき 30単位を加算)						
注 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合									
ワ P708 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))						
カ P708 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)						

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P692		注 P692	注 P694
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
1日につき +50 単位			
	1日につき +25 単位		1日につき +120 単位
1日につき +50 単位		1日につき +200 単位 (7日間を限度)	
	1日につき +25 単位		

ヨ P710 高齢者施設等感染対策向上加算	(1)高齢者施設等感染対策向上加算 (I) (1月につき 10単位を加算)	注 所定単位は、イからソまでにより算定した単位数の合計
	(2)高齢者施設等感染対策向上加算 (II) (1月につき 5単位を加算)	
タ P710 新興感染症等施設療養費 (1月に1回、連続する5日を限度として 240単位を算定)		
レ P712 生産性向上推進体制加算	(1)生産性向上推進体制加算 (I) (1月につき 100単位を加算)	
	(2)生産性向上推進体制加算 (II) (1月につき 10単位を加算)	
ソ P712 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)	
ツ 介護職員等処遇改善加算 →本書60頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×210/1000)	
	(2)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×228/1000)	
	(3)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×202/1000)	
	(4)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×220/1000)	
	(5)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×179/1000)	
	(6)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×149/1000)	

*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。

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

6-2 介護予防認知症対応型共同生活介護費

基本部分			注 P1356 夜勤を行う職員の仕事条件を満たさない場合	注 P1356 利用者の利用数を超える場合	注 P1356 又は 介護従業者の員数が満たない場合	注 P1357 身体拘束廃止未実施減算	注 P1357 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P1357 業務継続計画未策定減算	注 P1357 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
イ P1356 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
	(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 P1356 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	-1 /100	-1 /100	-3 /100	1日につき -50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 P1358 入院時費用			利用者が病院又は診療所への入院を要した場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定						
ハ P1359 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 P1359 退居時情報提供加算 (イを算定する場合のみ算定) (250単位を加算)									
ホ P1359 退居時相談援助加算 (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))									
ヘ P1360 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算 (I) (1日につき 3単位を加算)								
	(2) 認知症専門ケア加算 (II) (1日につき 4単位を加算)								
ト P1361 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月につき 150単位を加算)								
	(2) 認知症チームケア推進加算 (II) (1月につき 120単位を加算)								
チ P1362 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)								
リ P1362 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)									
ヌ P1362 口腔衛生管理体制加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 30単位を加算)			注 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合						
ル P1363 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))									
ヲ P1363 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)									
ワ P1363 高齢者施設等感染対策向上加算	(1) 高齢者施設等感染対策向上加算 (I) (1月につき 10単位を加算)								
	(2) 高齢者施設等感染対策向上加算 (II) (1月につき 5単位を加算)								
カ P1364 新興感染症等施設療養費 (1月に1回、連続する5日を限度として 240単位を算定)									
ヨ P1364 生産性向上推進体制加算	(1) 生産性向上推進体制加算 (I) (1月につき 100単位を加算)								
	(2) 生産性向上推進体制加算 (II) (1月につき 10単位を加算)								
タ P1365 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)								

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P1358		注 P1358	注 P1358
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
1日に つき +50単位			
	1日に つき +25単位		1日に つき +120単位
1日に つき +50単位		1日に つき +200単位 (7日間 を限度)	
	1日に つき +25単位		

レ 介護職員等処遇改善 加算 →本書100頁	(1) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) イ (1月につき 所定単位×210/1000)	注 所定単位は、イからタまでにより算定した単位数の合計
	(2) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) ロ (1月につき 所定単位×228/1000)	
	(3) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) イ (1月につき 所定単位×202/1000)	
	(4) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) ロ (1月につき 所定単位×220/1000)	
	(5) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ) (1月につき 所定単位×179/1000)	
	(6) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ) (1月につき 所定単位×149/1000)	

※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。

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

7 地域密着型特定施設入居者生活介護費

基本部分		注 P716	注 P718	注 P718	注 P718	注 P720		注 P722	
		看護・介護職員 の員数が基準に 満たない場合	身体拘束廃 止未実施減 算	高齢者虐待 防止措置未 実施減算	業務継続計 画未策定減 算	入居継続支 援加算 (Ⅰ)	入居継続支 援加算 (Ⅱ)	生活機能向 上連携加算 (Ⅰ)	生活機能向 上連携加算 (Ⅱ)
イ P716 地域密着型特定施設入居者生活介護費 (1日につき)	要介護 1(546 単位) 要介護 2(614 単位) 要介護 3(685 単位) 要介護 4(750 単位) 要介護 5(820 単位)	×70/100	-10/100	-1/100	-3/100	1日につき +36単位	1日につき +22単位	1月につき +100単位 (3月に 1回を限度)	1月につき+200単位 をただし、個別機能 訓練加算を算定して いる場合は、1月につ き+100単位
ロ P716 短期利用地域密着型特定施設 入居者生活介護費 (1日につき) ※	要介護 1(546 単位) 要介護 2(614 単位) 要介護 3(685 単位) 要介護 4(750 単位) 要介護 5(820 単位)		-1/100						
ハ P732 退院・退所時連携加算 (イを算定する場合のみ算定) (1日につき 30単位を加算)									
ニ P732 看取り介護加算 (イを算定する 場合のみ算定)	(1) 看取り介護 加算(Ⅰ)	(1) 死亡日以前31日以上45日以下 (1日につき 72単位を加算)							
		(2) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算)							
		(3) 死亡日以前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)							
	(2) 看取り介護 加算(Ⅱ)	(1) 死亡日以前31日以上45日以下 (1日につき 572単位を加算)							
		(2) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 644単位を加算)							
		(3) 死亡日以前2日又は3日 (1日につき 1,180単位を加算)							
		(4) 死亡日 (1日につき 1,780単位を加算)							
ホ P735 退居時情報提供加算 (イを算定する場合のみ算定) (250単位)									
ヘ P736 認知症専門ケア 加算 (イを算定する 場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算 (Ⅰ) (1日につき 3単位を加算)								
	(2) 認知症専門ケア加算 (Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)								
ト P737 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)									
チ P738 高齢者施設等感 染対策向上加算	(1) 高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ) (1月につき 10単位を加算)								
	(2) 高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅱ) (1月につき 5単位を加算)								
リ P738 新興感染症等施設療養費 (1月に1回、連続する5日を限度として 240単位を算定)									
ヌ P740 生産性向上推進 体制加算	(1) 生産性向上推進体制加算 (Ⅰ) (1月につき 100単位を加算)								
	(2) 生産性向上推進体制加算 (Ⅱ) (1月につき 10単位を加算)								
ル P740 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)								
ヲ 介護職員等処遇 改善加算 ⇒本書62頁	(1) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) イ (1月につき +所定単位×148/1000)	注 所定単位は、イからルまでに より算定した単位数の合計							
	(2) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) ロ (1月につき +所定単位×159/1000)								
	(3) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) イ (1月につき +所定単位×142/1000)								
	(4) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) ロ (1月につき +所定単位×153/1000)								
	(5) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ) (1月につき +所定単位×130/1000)								
	(6) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ) (1月につき +所定単位×108/1000)								

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P725		注 P726		注 P728		注 P728	注 P728	注 P730	注 P730
個別機能訓練加算 (I)	個別機能訓練加算 (II)	ADL維持等加算 (I)	ADL維持等加算 (II)	夜間看護体制加算 (I)	夜間看護体制加算 (II)	若年性認知症入居者受入加算	協力医療機関連携加算	口腔衛生管理体制加算	口腔・栄養スクリーニング加算
1日につき +12単位	1月につき +20単位	1月につき +30単位	1月につき +60単位	1日につき +18単位	1日につき +9単位	1日につき +120単位	相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合 1月につき +100単位	左記以外の協力医療機関と連携している場合 1月につき +40単位	1回につき +20単位 (6月に1回を限度)

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

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

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

基本部分		注 P746		注 P748	注 P748	注 P748	注 P748	注 P748	注 P748	注 P750	
		場合	夜勤を行う職員勤務を起す場合	入所者の数が入所定員を超過する場合	介護・看護職員又は介護支援専門員の員数が基準に満たない場合	注 P748 注 P748 注 P748 注 P748 注 P748 注 P748	注 P748 注 P748 注 P748 注 P748 注 P748 注 P748	注 P748 注 P748 注 P748 注 P748 注 P748 注 P748	注 P748 注 P748 注 P748 注 P748 注 P748 注 P748	注 P748 注 P748 注 P748 注 P748 注 P748 注 P748	注 P750 注 P750 注 P750 注 P750 注 P750 注 P750
イ～ニ P744～											
イ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (1日につき)	(1)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (I) (従来型個室)	要介護1 (600単位) 要介護2 (671単位) 要介護3 (745単位) 要介護4 (817単位) 要介護5 (887単位)									
	(2)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (II) (多床室)	要介護1 (600単位) 要介護2 (671単位) 要介護3 (745単位) 要介護4 (817単位) 要介護5 (887単位)									
ロ ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (1日につき)	(1)ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (ユニット型個室)	要介護1 (682単位) 要介護2 (753単位) 要介護3 (828単位) 要介護4 (901単位) 要介護5 (971単位)				×97/100					
	(2)経過のユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (ユニット型個室の多床室)	要介護1 (682単位) 要介護2 (753単位) 要介護3 (828単位) 要介護4 (901単位) 要介護5 (971単位)	×97/100	×70/100	×70/100		-10/100	1日につき-5単位	-1/100	-3/100	1日につき-14単位
ハ 経過の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (1日につき)	(1)経過の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (I) (従来型個室)	要介護1 (697単位) 要介護2 (765単位) 要介護3 (837単位) 要介護4 (905単位) 要介護5 (972単位)									
	(2)経過の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (II) (多床室)	要介護1 (697単位) 要介護2 (765単位) 要介護3 (837単位) 要介護4 (905単位) 要介護5 (972単位)									
ニ 経過のユニット型経過の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (1日につき)	(1)経過のユニット型経過の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (I) (ユニット型個室)	要介護1 (771単位) 要介護2 (838単位) 要介護3 (913単位) 要介護4 (982単位) 要介護5 (1,048単位)				×97/100					
	(2)経過のユニット型経過の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (II) (ユニット型個室の多床室)	要介護1 (771単位) 要介護2 (838単位) 要介護3 (913単位) 要介護4 (982単位) 要介護5 (1,048単位)									
注 P766 外泊時費用		入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び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246単位を算定									
注 P766 外泊時在宅サービス利用費用		入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合、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560単位を算定									
ホ P768 初期加算 (1日につき 30単位を加算)											
ヘ P770 退所時栄養情報連携加算 (1月につき1回を限度として70単位を加算)		注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。									
ト P770 再入所時栄養連携加算 (入所者1人につき1回を限度として200単位を加算)		注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。									
チ P772 退所時等相談援助加算	(1)退所前訪問相談援助加算 (入所中1回 (又は2回) を限度に、460単位を算定)										
	(2)退所後訪問相談援助加算 (退所後1回を限度に、460単位を算定)										
	(3)退所時相談援助加算 (400単位)	注 入所者及びその家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村及び老人介護支援センターに対して必要な情報を提供した場合									
	(4)退所前連携加算 (500単位)	注 居宅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									
	(5)退所時情報提供加算 (250単位)	注 入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合									
リ P774 協力医療機関連携加算	(1)相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合 (1月につき 50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									
	(2)上記以外の協力医療機関と連携している場合 (1月につき 5単位を加算)										
ヌ P774 栄養マネジメント強化加算 (1日につき 11単位を加算)		注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。									
ル P776 経口移行加算 (1日につき 28単位を加算)		注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。									
ヲ P778 経口維持加算	(1)経口維持加算 (I) (1月につき 400単位を加算)	注 栄養管理の基準を満たさない場合又は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。									
	(2)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には、算定しない。									



注 P750	注 P752		注 P754		注 P757	注 P758		注 P761			注 P762		注 P764	注 P764	注 P764	注 P764	
日常生活継続支援加算	看護体制加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅱ)	夜勤職員配置加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	夜勤職員配置加算(Ⅲ)・(Ⅳ)	準ユニットケア加算	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅰ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅲ)	ADL維持等加算(Ⅰ)	ADL維持等加算(Ⅱ)	若年性認知症入所者受入加算	専従の常勤医師を配置している場合	精神科医師による療養指導が月2回以上行われている場合	障害者生活支援体制加算(Ⅰ)	障害者生活支援体制加算(Ⅱ)
1日につき+36単位			1日につき+41単位	1日につき+56単位	1日につき+5単位												
	1日につき+12単位	1日につき+23単位															
1日につき+46単位			1日につき+46単位	1日につき+61単位		1月につき+100単位(3月を1回を限度)	1月につき+200単位※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位	+12単位	1月につき+20単位	1月につき+20単位	1月につき+30単位	1月につき+60単位	1日につき+120単位	1日につき+25単位	1日につき+5単位	1日につき+26単位	1日につき+41単位
1日につき+36単位	1日につき+4単位	1日につき+8単位	1日につき+13単位	1日につき+16単位	1日につき+5単位												
1日につき+46単位			1日につき+18単位	1日につき+21単位													

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

[次ページに続く]

8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（続き）

ワ P780 口腔衛生管理 加算	(1)口腔衛生管理加算（Ⅰ） (1月につき 90単位を加算)	注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合
	(2)口腔衛生管理加算（Ⅱ） (1月につき 110単位を加算)	
カ P782 療養食加算	(1回につき 6単位を加算(1日に3回を限度))	
コ P782 特別通院送迎加算	(1月につき 594単位を加算)	
タ P784 配置医師緊急 時対応加算	(1)配置医師の勤務時間外の場合 (1回につき 325単位を加算)	
	(2)早朝・夜間の場合 (1回につき 650単位を加算)	
	(3)深夜の場合 (1回につき 1,300単位を加算)	
レ P785 看取り介護 加算	(1)看取り介護 加算（Ⅰ）	(1)死亡日以前31日以上45日以下 (1日につき 72単位を加算)
		(2)死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算)
		(3)死亡日以前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)
	(2)看取り介護 加算（Ⅱ）	(1)死亡日以前31日以上45日以下 (1日につき 72単位を加算)
		(2)死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算)
		(3)死亡日以前2日又は3日 (1日につき 780単位を加算)
		(4)死亡日 (1日につき 1,580単位を加算)
ロ P788 在宅復帰支援機能加算	(1日につき 10単位を加算)	
ツ P788 在宅・入所相互利用加算	(1日につき 40単位を加算)	
ネ P788 小規模拠点集合型施設加算	(1日につき 50単位を加算)	
ナ P790 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)	
ラ P791 認知症チーム ケア推進加算	(1)認知症チームケア推進加算（Ⅰ） (1月につき 150単位を加算)	
	(2)認知症チームケア推進加算（Ⅱ） (1月につき 120単位を加算)	
ム P792 認知症行動・心理症状緊急対応加算	(入所後7日に限り 1日につき200単位を加算)	
ウ P793 褥瘡マネジメント 加算	(1)褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） (1月につき 3単位を加算)	
	(2)褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） (1月につき 13単位を加算)	
ホ P795 排せつ支援加算	(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)	
ノ P797 自立支援促進加算	(1月につき 280単位を加算)	
オ P798 科学的介護推進 体制加算	(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 50単位を加算)	
ク P799 安全対策体制加算	(入所者1人につき1回を限度として20単位を算定)	
ヤ P800 高齢者施設等感染 対策向上加算	(1)高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） (1月につき 10単位を加算)	
	(2)高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） (1月につき 5単位を加算)	
マ P800 新興感染症等施設療養費	(1月に1回、連続する5日を限度として 240単位を算定)	
ケ P801 生産性向上推進 体制加算	(1)生産性向上推進体制加算（Ⅰ） (1月につき 100単位を加算)	
	(2)生産性向上推進体制加算（Ⅱ） (1月につき 10単位を加算)	
フ P802 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)	

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

コ 介護職員等処遇改善加算 →本書64頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) イ (1月につき +所定単位×163/1000)	注 所定単位は、イからフまでにより算定した単位数の合計
	(2)介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) ロ (1月につき +所定単位×176/1000)	
	(3)介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) イ (1月につき +所定単位×159/1000)	
	(4)介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) ロ (1月につき +所定単位×172/1000)	
	(5)介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ) (1月につき +所定単位×136/1000)	
	(6)介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ) (1月につき +所定単位×113/1000)	

【編注】 算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

9 複合型サービス費

基本部分			注 P806・P807		注 P808	注 P808	注 P808
			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	身体拘束廃止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算
イ P806 看護小規模多機能型居宅介護費 (1月につき)	(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合	要介護1 (12,447単位) 要介護2 (17,415単位) 要介護3 (24,481単位) 要介護4 (27,766単位) 要介護5 (31,408単位)	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100	-1/100
	(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合	要介護1 (11,214単位) 要介護2 (15,691単位) 要介護3 (22,057単位) 要介護4 (25,017単位) 要介護5 (28,298単位)					
ロ P806 短期利用居宅介護費 (1日につき)		要介護1 (571 単位) 要介護2 (638 単位) 要介護3 (706 単位) 要介護4 (773 単位) 要介護5 (839 単位)					
ハ P814 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 P816 認知症加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症加算 (I) (1月につき 920単位を加算)						
	(2) 認知症加算 (II) (1月につき 890単位を加算)						
	(3) 認知症加算 (III) (1月につき 760単位を加算)						
	(4) 認知症加算 (IV) (1月につき 460単位を加算)						
ホ P816 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (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))							
ヘ P818 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 P818 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)							
チ P820 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))							
リ P822 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 (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))						
ヌ P824 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 +160単位 (月2回を限度))						
ル P826 退院時共同指導加算 (イを算定する場合のみ算定) (1回につき 600単位を加算)							
ヲ P827 緊急時対応加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 774単位を加算)							
ワ P828 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)						
カ P829 専門管理加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 250単位を加算)							
コ P831 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)							注 死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合
タ P832 過剰死亡診断補助加算 (イを算定する場合のみ算定) (150単位を加算)							注 主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合
レ P833 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)						
ソ P834 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)							
ツ P835 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 1,200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)						
ネ P837 褥瘡マネジメント加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 褥瘡マネジメント加算 (I) (1月につき 3単位を加算)						
	(2) 褥瘡マネジメント加算 (II) (1月につき 13単位を加算)						

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P810 過少サービスに対する減算	注 P810 サテライト体制未整備減算	注 P812 特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算	注 P812 中山間地域等における小規模事業所加算	注 P812 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	注 P814 訪問看護体制減算(1月につき)	注 P814 末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行われる場合の減算(1月につき)	注 P814 特別の指示により頻回に医療保険の訪問看護が行われる場合の減算(1日につき)
×70/100	×97/100	+15/100	+10/100	+5/100	-925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -2,914単位	-925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -2,914単位	-30単位 -30単位 -30単位 -60単位 -95単位
					-925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -2,914単位	-925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -2,914単位	-30単位 -30単位 -30単位 -60単位 -95単位

ナ P839 排せつ支援加算 (イを算定する場合のみ算定)	(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)		
ラ P841 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)		
ム P842 生産性向上推進体制加算	(1) 生産性向上推進体制加算 (I) (1月につき 100単位を加算)		
	(2) 生産性向上推進体制加算 (II) (1月につき 10単位を加算)		
ウ P843 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)	
キ 介護職員等処遇改善加算 →本書66頁	(1) 介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき 十所定単位×168/1000)	注 所定単位は、イからウまでにより算定した単位数の合計	
	(2) 介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき 十所定単位×177/1000)		
	(3) 介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき 十所定単位×165/1000)		
	(4) 介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき 十所定単位×174/1000)		
	(5) 介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき 十所定単位×153/1000)		
	(6) 介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき 十所定単位×124/1000)		

「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」、「緊急時対応加算」、「特別管理加算」、「ターミナルケア加算」、「看護体制強化加算」、「訪問体制強化加算」、「総合マネジメント体制強化加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」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

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

3 指定居宅介護支援・指定介護予防支援等の介護報酬の算定構造

1 居宅介護支援費

基本部分				注 P853 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P853 業務継続計画未策定減算	注 P853 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人以上に居宅介護支援を行う場合	注 P854 運営基準減算	注 P854 特別地域居宅介護支援加算				
イ P849 居宅介護支援費 (1月につき)	(1)居宅介護支援費 (I)	(一)居宅介護支援費 (i)	要介護1・2 (1,086単位) 要介護3・4・5 (1,411単位)	-1/100	-1/100	×95/100	(運営基準減算の場合) ×50/100	+15/100				
		(二)居宅介護支援費 (ii)	要介護1・2 (544単位) 要介護3・4・5 (704単位)									
		(三)居宅介護支援費 (iii)	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)	(一)居宅介護支援費 (i)	要介護1・2 (1,086単位) 要介護3・4・5 (1,411単位)					-1/100	-1/100	×95/100	(運営基準減算の場合) ×50/100	+15/100
		(二)居宅介護支援費 (ii)	要介護1・2 (527単位) 要介護3・4・5 (683単位)									
		(三)居宅介護支援費 (iii)	要介護1・2 (316単位) 要介護3・4・5 (410単位)									
ロ P858 初回加算 (1月につき +300単位)												
ハ P858 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 +421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 P863 特定事業所医療介護連携加算 (1月につき +125単位)												
ホ P864 入院時情報連携加算	(1)入院時情報連携加算 (I) (1月につき +250単位)											
	(2)入院時情報連携加算 (II) (1月につき +200単位)											
ヘ P865 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 P867 通院時情報連携加算 (1月につき +50単位)												
チ P867 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 P868 ターミナルケアマネジメント 加算	死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅の訪問等を行った場合 (+400単位)											
ヌ 介護職員等処遇改善加算 (1月につき +所定単位×21/1000) →本書68頁				注 所定単位は、イからリまでにより算定した単位数の合計								

※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。

注 P854	注 P854	注 P856
中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	特定事業所集中減算
+10/100	+5/100	1月につき -200単位
+10/100		

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

2 介護予防支援費

基本部分		注 P1372	注 P1372	注 P1372	注 P1372	注 P1372
		高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	特別地域介護予防支援加算	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 P1371 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	+15/100	+10/100	+5/100
	(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)					
□ P1374 初回加算 (1月につき +300単位)						
ハ P1374 委託連携加算 (イ(1)を算定する場合のみ算定) (+300単位)						
ニ 介護職員等処遇改善加算 ⇒本書102頁 (1月につき +所定単位×21/1000)		注 所定単位は、イからハまでにより算定した単位数の合計				

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

3 総合事業の介護予防ケアマネジメント費

対象者は、事業対象者・要支援1・2・要介護1・2・3・4・5とする。

基本部分		注 P1403	注 P1403
		高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算
イ P1403 介護予防ケアマネジメント費（1月につき） (442単位)		-1/100	-1/100
□ P1403 初回加算 (1月につき +300単位)			
ハ P1403 委託連携加算 (+300単位)			
ニ 介護職員等処遇改善加算 ⇒本書108頁 (1月につき +所定単位×21/1000)		注 所定単位は、イからハまでにより算定した単位数の合計	

※単位数については、国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

4 指定施設サービス等の介護報酬の算定構造

1 介護福祉施設サービス

基本部分				注 P879 夜勤を行う職員の場合 満たさない場合	注 P879 入所者の数が入所定員を超える場合 又は 介護・看護職員又は 介護支援専門員の員数が 基準を満たさない場合	注 P881 常勤のユニットリーダーをユニット毎に 配置していない等ユニットケアにおける 体制が未整備である場合	注 P881 身体拘束廃止未実施減算	注 P881 安全管理体制未実施減算	注 P882 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P882 業務経統計画未策定減算								
イ P877 介護福祉施設 サービス費 (1日につき)	(1)介護福祉施設サービス費	(一)介護福祉施設サービス費 (I) (従来型個室)	要介護1 (589単位) 要介護2 (659単位) 要介護3 (732単位) 要介護4 (802単位) 要介護5 (871単位)	×97 /100	×70 /100	×70 /100	-10 /100	1日につき -5 単位	-1 /100	-3 /100								
		(二)介護福祉施設サービス費 (II) (多床室)	要介護1 (589単位) 要介護2 (659単位) 要介護3 (732単位) 要介護4 (802単位) 要介護5 (871単位)															
	(2)経過の小規模介護福祉施設サービス費	(一)経過の小規模介護福祉施設サービス費 (I) (従来型個室)	要介護1 (694単位) 要介護2 (762単位) 要介護3 (835単位) 要介護4 (903単位) 要介護5 (968単位)															
		(二)経過の小規模介護福祉施設サービス費 (II) (多床室)	要介護1 (694単位) 要介護2 (762単位) 要介護3 (835単位) 要介護4 (903単位) 要介護5 (968単位)															
	ロ P878 ユニット型介護福祉施設サービス費 (1日につき)	(1)ユニット型介護福祉施設サービス費	(一)ユニット型介護福祉施設サービス費 (ユニット型個室)								要介護1 (670単位) 要介護2 (740単位) 要介護3 (815単位) 要介護4 (886単位) 要介護5 (955単位)	×97 /100	×70 /100	×70 /100	-10 /100	1日につき -5 単位	-1 /100	-3 /100
			(二)経過のユニット型介護福祉施設サービス費 (ユニット型個室の多床室)								要介護1 (670単位) 要介護2 (740単位) 要介護3 (815単位) 要介護4 (886単位) 要介護5 (955単位)							
		(2)経過のユニット型小規模介護福祉施設サービス費	(一)経過のユニット型小規模介護福祉施設サービス費 (I) (ユニット型個室)								要介護1 (768単位) 要介護2 (836単位) 要介護3 (910単位) 要介護4 (977単位) 要介護5 (1,043単位)							
			(二)経過のユニット型小規模介護福祉施設サービス費 (II) (ユニット型個室の多床室)								要介護1 (768単位) 要介護2 (836単位) 要介護3 (910単位) 要介護4 (977単位) 要介護5 (1,043単位)							
P900 注 外泊時費用		入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び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246単位を算定																
P900 注 外泊時在宅サービス利用費用		入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合、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560単位を算定																
ハ P902 初期加算		(1日につき 30単位を加算)																
ニ P902 退所時栄養情報連携加算		(1月につき1回を限度として70単位を加算)																
ホ P902 再入所時栄養連携加算		(入所者1人につき1回を限度として200単位を加算)																
		注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。																
		注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。																

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

注 P882	注 P883	注 P886		注 P888		注 P891	注 P892		注 P894			注 P896		注 P897	注 P897	注 P898	注 P898	
栄養管理の基準を満たさない場合	日常生活継続支援加算	看護体制加算 (I)	看護体制加算 (II)	夜勤職員配置加算 (I)・(II)	夜勤職員配置加算 (III)・(IV)	準ユニットケア加算	生活機能向上連携加算 (I)	生活機能向上連携加算 (II)	個別機能訓練加算 (I)	個別機能訓練加算 (II)	個別機能訓練加算 (III)	ADL維持等加算 (I)	ADL維持等加算 (II)	若年性認知症入所者受入加算	専従の常勤医師を配置している場合	精神科医師による療養指導が月2回以上行われている場合	障害者生活支援体制加算 (I)	障害者生活支援体制加算 (II)
1日につき14単位	1日につき+36単位	1日につき	1日につき	1日につき 入所定員30人以上50人以下22単位 入所定員51人以上又は経過的小規模13単位	1日につき 入所定員30人以上50人以下28単位 入所定員51人以上又は経過的小規模16単位	1日につき+5単位	1月につき+100単位(3月に1回を限度)	1月につき+200単位 ※ただし、個別機能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月につき+20単位	1月につき+20単位	1月につき+30単位	1月につき+60単位	1日につき+120単位	1日につき+25単位	1日につき+5単位	1日につき+26単位	1日につき+41単位
	1日につき+46単位	入所定員30人以上50人以下6単位 入所定員51人以上又は経過的小規模4単位	入所定員30人以上50人以下13単位 入所定員51人以上又は経過的小規模8単位	1日につき 入所定員30人以上50人以下27単位 入所定員51人以上又は経過的小規模18単位	1日につき 入所定員30人以上50人以下33単位 入所定員51人以上又は経過的小規模21単位													

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」■単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。

〔次ページに続く〕

1 介護福祉施設サービス（続き）

↓ へ P904 退所時等相談援助加算	(1)退所前訪問相談援助加算 (入所中1回（又は2回）を限度に、460単位を算定)	
	(2)退所後訪問相談援助加算 (退所後1回を限度に、460単位を算定)	
	(3)退所時相談援助加算 (入所者1人につき1回を限度として、400単位を算定)	注 入所者及びその家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村及び老人介護支援センターに対して必要な情報を提供した場合
	(4)退所前連携加算 (入所者1人につき1回を限度として、500単位を算定)	注 居宅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
	(5)退所時情報提供加算 (入所者1人につき1回を限度として、250単位を算定)	注 入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合
ト P906 協力医療機関連携加算	(1)相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合 (1月につき 50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
	(2)上記以外の協力医療機関と連携している場合 (1月につき 5単位を加算)	
チ P906 栄養マネジメント強化加算	(1日につき 11単位を加算)	注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。
リ P908 経口移行加算	(1日につき 28単位を加算)	注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。
ヌ P910 経口維持加算	(1)経口維持加算（Ⅰ） (1月につき 400単位を加算)	注 栄養管理の基準を満たさない場合又は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。
	(2)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には、算定しない
ル P912 口腔衛生管理加算	(1)口腔衛生管理加算（Ⅰ） (1月につき 90単位を加算)	注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合
	(2)口腔衛生管理加算（Ⅱ） (1月につき 110単位を加算)	
ヲ P914 療養食加算	(1回につき 6単位を加算（1日に3回を限度）)	
ワ P914 特別通院送迎加算	(1月につき 594単位を加算)	
カ P916 配置医師緊急時対応加算	(1)配置医師の勤務時間外の場合 (1回につき 325単位を加算)	
	(2)早朝・夜間の場合 (1回につき 650単位を加算)	
	(3)深夜の場合 (1回につき 1,300単位を加算)	
ヨ P917 看取り介護加算	(1)看取り介護加算（Ⅰ）	(1)死亡日以前31日以上45日以下 (1日につき 72単位を加算)
		(2)死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算)
		(3)死亡日以前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)
	(2)看取り介護加算（Ⅱ）	(1)死亡日以前31日以上45日以下 (1日につき 72単位を加算)
		(2)死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算)
		(3)死亡日以前2日又は3日 (1日につき 780単位を加算)
		(4)死亡日 (1日につき 1,580単位を加算)
タ P920 在宅復帰支援機能加算	(1日につき 10単位を加算)	
レ P920 在宅・入所相互利用加算	(1日につき 40単位を加算)	
ソ P922 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)	

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

P923 ツ 認知症チームケア推進加算	(1)認知症チームケア推進加算 (I) (1月につき 150単位を加算)	
	(2)認知症チームケア推進加算 (II) (1月につき 120単位を加算)	
ネ P924 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (入所後7日に限り 1日につき200単位を加算)		
ナ P925 褥瘡マネジメント加算	(1)褥瘡マネジメント加算 (I) (1月につき 3単位を加算)	
	(2)褥瘡マネジメント加算 (II) (1月につき 13単位を加算)	
P927 ラ 排せつ支援加算	(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)	
ム P929 自立支援促進加算 (1月につき 280単位を加算)		
P930 ウ 科学的介護推進体制加算	(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 50単位を加算)	
ヰ P931 安全対策体制加算 (入所者1人につき1回を限度として20単位を算定)		
ノ P932 高齢者施設等感染対策向上加算	(1)高齢者施設等感染対策向上加算 (I) (1月につき 10単位を加算)	
	(2)高齢者施設等感染対策向上加算 (II) (1月につき 5単位を加算)	
オ P932 新興感染症等施設療養費 (月に1回、連続する5日を限度として 240単位を算定)		
ク P934 生産性向上推進体制加算	(1)生産性向上推進体制加算 (I) (1月につき 100単位を加算)	
	(2)生産性向上推進体制加算 (II) (1月につき 10単位を加算)	
ヤ P934 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)	
マ 介護職員等処遇改善加算 ⇒本書70頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×163/1000)	注 所定単位は、イからヤまでにより算定した 単位数の合計
	(2)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×176/1000)	
	(3)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×159/1000)	
	(4)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×172/1000)	
	(5)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×136/1000)	
	(6)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×113/1000)	

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。

2 介護保健施設サービス

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

基本部分				夜勤を行う職員 の勤務条件基準を 満たさない場合	注 P941 入所者の数 が入所定員を 超える場合 又は 医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は介護支援専門員の員数が基準を満たさない場合	注 P950 常勤のユニットリーダーをユニット別に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	注 P950 身体拘束廃止未実施減算	注 P950 安全管理体制未実施減算	
イ P938 介護保健施設サービス費 (1日につき)	(1)介護保健施設サービス費 (I) 〈療養型老健：看護職員を配置〉	(一)介護保健施設サービス費 (i) 〈従来型個室〉【基本型】	要介護1 (717 単位) 要介護2 (763 単位) 要介護3 (828 単位) 要介護4 (883 単位) 要介護5 (932 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	-10/100	1日につき -5単位	
		(二)介護保健施設サービス費 (ii) 〈従来型個室〉【在宅強化型】	要介護1 (788 単位) 要介護2 (863 単位) 要介護3 (928 単位) 要介護4 (985 単位) 要介護5 (1,040 単位)						
		(三)介護保健施設サービス費 (iii) 〈多床室〉【基本型】	要介護1 (793 単位) 要介護2 (843 単位) 要介護3 (908 単位) 要介護4 (961 単位) 要介護5 (1,012 単位)						
		(四)介護保健施設サービス費 (iv) 〈多床室〉【在宅強化型】	要介護1 (871 単位) 要介護2 (947 単位) 要介護3 (1,014 単位) 要介護4 (1,072 単位) 要介護5 (1,125 単位)						
	(2)介護保健施設サービス費 (II) 〈療養型老健：看護職員を配置〉	(一)介護保健施設サービス費 (i) 〈従来型個室〉【療養型】	要介護1 (758 単位) 要介護2 (843 単位) 要介護3 (960 単位) 要介護4 (1,041 単位) 要介護5 (1,117 単位)						
		(二)介護保健施設サービス費 (ii) 〈多床室〉【療養型】	要介護1 (839 単位) 要介護2 (924 単位) 要介護3 (1,044 単位) 要介護4 (1,121 単位) 要介護5 (1,197 単位)						
		(3)介護保健施設サービス費 (III) 〈療養型老健：看護オンコール体制〉	(一)介護保健施設サービス費 (i) 〈従来型個室〉【療養型】						要介護1 (758 単位) 要介護2 (837 単位) 要介護3 (933 単位) 要介護4 (1,013 単位) 要介護5 (1,089 単位)
			(二)介護保健施設サービス費 (ii) 〈多床室〉【療養型】						要介護1 (839 単位) 要介護2 (918 単位) 要介護3 (1,016 単位) 要介護4 (1,092 単位) 要介護5 (1,170 単位)
	(4)介護保健施設サービス費 (IV) 〈特別介護保健施設サービス費〉	(一)介護保健施設サービス費 (i) 〈従来型個室〉	要介護1 (703 単位) 要介護2 (748 単位) 要介護3 (812 単位) 要介護4 (865 単位) 要介護5 (913 単位)						
		(二)介護保健施設サービス費 (ii) 〈多床室〉	要介護1 (777 単位) 要介護2 (826 単位) 要介護3 (889 単位) 要介護4 (941 単位) 要介護5 (991 単位)						
			(一)ユニット型介護保健施設サービス費 (i) 〈ユニット型個室〉【基本型】						要介護1 (802 単位) 要介護2 (848 単位) 要介護3 (913 単位) 要介護4 (968 単位) 要介護5 (1,018 単位)
			(二)ユニット型介護保健施設サービス費 (ii) 〈ユニット型個室〉【在宅強化型】						要介護1 (876 単位) 要介護2 (952 単位) 要介護3 (1,018 単位) 要介護4 (1,077 単位) 要介護5 (1,130 単位)
ロ P939 ユニット型介護保健施設サービス費 (1日につき)	(1)ユニット型介護保健施設サービス費 (I)	(三)経過的ユニット型介護保健施設サービス費 (i) 〈ユニット型個室の多床室〉【基本型】	要介護1 (802 単位) 要介護2 (848 単位) 要介護3 (913 単位) 要介護4 (968 単位) 要介護5 (1,018 単位)						
		(四)経過的ユニット型介護保健施設サービス費 (ii) 〈ユニット型個室の多床室〉【在宅強化型】	要介護1 (876 単位) 要介護2 (952 単位) 要介護3 (1,018 単位) 要介護4 (1,077 単位) 要介護5 (1,130 単位)						
		(2)ユニット型介護保健施設サービス費 (II) 〈療養型老健：看護職員を配置〉	(一)ユニット型介護保健施設サービス費 〈ユニット型個室〉【療養型】	要介護1 (928 単位) 要介護2 (1,014 単位) 要介護3 (1,130 単位) 要介護4 (1,209 単位) 要介護5 (1,287 単位)					
			(二)経過的ユニット型介護保健施設サービス費 〈ユニット型個室の多床室〉【療養型】	要介護1 (928 単位) 要介護2 (1,014 単位) 要介護3 (1,130 単位) 要介護4 (1,209 単位) 要介護5 (1,287 単位)					

注 P950	注 P950	注 P952	注 P952	注 P954		注 P954		注 P956	注 P956	注 P964	
高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	栄養管理の基準を満たさない場合	夜勤職員配置加算	短期集中リハビリテーション実施加算 (I)	短期集中リハビリテーション実施加算 (II)	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I)	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II)	認知症ケア加算	若年性認知症入所者受入加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)	在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II)
-1/100	-3/100	1日につき -14単位	1日につき +24単位	1日につき +258単位	1日につき +200単位	1日につき +240単位 (週3日を 限度)	1日につき +120単位 (週3日を 限度)	1日につき +76単位	1日につき +120単位	1日につき +51単位	1日につき +51単位
				1日につき +258単位	1日につき +200単位	1日につき +240単位 (週3日を 限度)	1日につき +120単位 (週3日を 限度)			1日につき +51単位	1日につき +51単位
										1日につき +51単位	1日につき +51単位
											1日につき +51単位

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。
 ※イ(4)及びロ(4)を適用する場合には、(※2)を適用しない。
 ※PT・OT・STによる人員配置減算を適用する場合には、短期集中リハビリテーション実施加算、認知症短期集中リハビリテーション実施加算を適用しない。

[次ページに続く]

2 介護保健施設サービス（続き）

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

基本部分		注 P941		注 P950	注 P950	注 P950	
		夜勤を行う職員が勤務条件基準を満たさない場合	入所者の数が入所定員を超え、又は医師、看護師、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は介護支援専門員の員数が基準を満たさない場合	常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	身体拘束廃止未実施減算	安全管理体制未実施減算	
□ P939 ユニット型介護保健施設サービス費（1日につき）	(3)ユニット型介護保健施設サービス費（Ⅲ） 〈療養型老健：看護オンコール体制〉	(-)ユニット型介護保健施設サービス費 〈ユニット型個室〉【療養型】	要介護1 (928単位) 要介護2 (1,007単位) 要介護3 (1,104単位) 要介護4 (1,181単位) 要介護5 (1,259単位)	×97/100	×70/100	×70/100	
	(-)経過的ユニット型介護保健施設サービス費 〈ユニット型個室の多床室〉【療養型】	要介護1 (928単位) 要介護2 (1,007単位) 要介護3 (1,104単位) 要介護4 (1,181単位) 要介護5 (1,259単位)					
□ P939 ユニット型介護保健施設サービス費（1日につき）	(4)ユニット型介護保健施設サービス費（Ⅳ） 〈ユニット型特別介護保健施設サービス費〉	(-)ユニット型介護保健施設サービス費 〈ユニット型個室〉	要介護1 (784単位) 要介護2 (832単位) 要介護3 (894単位) 要介護4 (948単位) 要介護5 (997単位)	×97/100	×70/100	×70/100	
	(-)経過的ユニット型介護保健施設サービス費 〈ユニット型個室の多床室〉	要介護1 (784単位) 要介護2 (832単位) 要介護3 (894単位) 要介護4 (948単位) 要介護5 (997単位)					
注 P956 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 P958 外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）				入所者に対して居宅における外泊を認め、施設が在宅サービスを提供した場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき800単位を算定			
注 P960 ターミナルケア加算	(1)死亡日以前31日以上45日以下	療養型老健以外の場合（1日につき 72単位を加算） 療養型老健の場合（1日につき 80単位を加算）					
	(2)死亡日以前4日以上30日以下	療養型老健以外の場合（1日につき 160単位を加算） 療養型老健の場合（1日につき 160単位を加算）					
	(3)死亡日以前2日又は3日	療養型老健以外の場合（1日につき 910単位を加算） 療養型老健の場合（1日につき 850単位を加算）					
	(4)死亡日	療養型老健以外の場合（1日につき 1,900単位を加算） 療養型老健の場合（1日につき 1,700単位を加算）					
注 P962 特別療養費							
注 P962 療養体制維持特別加算	イ 療養体制維持特別加算（Ⅰ）	(1日につき 27単位を加算)					
	ロ 療養体制維持特別加算（Ⅱ）	(1日につき 57単位を加算)					
ハ P966 初期加算	(1)初期加算（Ⅰ）	(1日につき 60単位を加算)					
	(2)初期加算（Ⅱ）	(1日につき 30単位を加算)					
ニ P966 退所時栄養情報連携加算（※2）		(1月につき1回を限度として70単位を加算)		注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。			
ホ P968 再入所時栄養連携加算（※2）		(入所者1人につき1回を限度として200単位を加算)		注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。			
ヘ P968 入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（※2）	在宅強化型の場合（1回につき 450単位を加算）			注 入所前から入所者の自宅等を訪問して退所を念頭においた施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合に算定			
	在宅強化型以外の場合（1回につき 450単位を加算）						
ヘ P968 入所前後訪問指導加算（Ⅱ）（※2）	在宅強化型の場合（1回につき 480単位を加算）			注 入所前から入所者の自宅等を訪問して退所を念頭においた施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行うことに加え、生活機能の改善目標及び退所後も含めた切れ目ない支援計画を作成した場合に算定			
	在宅強化型以外の場合（1回につき 480単位を加算）						
ト P970 退所時等支援等加算（※2）	(1)退所時等支援加算	(-)試行的退所時指導加算（400単位）		注 入所期間が1月を超える入所者が試行的に退所する場合において、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合			
		(二)退所時情報提供加算	退所時情報提供加算（Ⅰ）（500単位）		注 居宅等に退所した場合に、入所者の主治医等に対して、当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合		
			退所時情報提供加算（Ⅱ）（250単位）		注 退所後医療機関に入院した場合に、当該医療機関に対して、入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合		
			四入退所前連携加算（Ⅱ）（400単位）		注 居宅介護支援事業者と入退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合		
(2)訪問看護指示加算（入所者1人につき1回を限度として300単位を算定）							
チ P974 協力医療機関連携加算	(1)相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合（1月につき 50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			
	(2)上記以外の協力医療機関と連携している場合（1月につき 5単位を加算）						
リ P974 栄養マネジメント強化加算（1日につき 11単位を加算）				注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。			
ヌ P976 経口移行加算（※2）（1日につき 28単位を加算）				注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。			
ル P978 経口維持加算（※2）	(1)経口維持加算（Ⅰ）（1月につき 400単位を加算）			注 栄養管理の基準を満たさない場合又は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。			
		(2)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には、算定しない。			

注 P950 高齢者虐待 防止措置未 実施減算	注 P950 業務継続計 画未策定減 算	注 P952 栄養管理の 基準を満た さない場合	注 P952 夜勤職員配 置加算	注 P954 短期集中リ ハビリテー ション実施 加算 (I)		注 P954 短期集中リ ハビリテー ション実施 加算 (II)	注 P956 認知症ケア 加算	注 P956 若年性認知 症入所者受 入加算	注 P964 在宅復帰・ 在宅療養支 援機能加算 (I)		注 P964 在宅復帰・ 在宅療養支 援機能加算 (II)
-1/100	-3/100	1日につき -14単位	1日につき +24単位	1日につき +258単位	1日につき +200単位	1日につき +240単位 (週3日を 限度)	1日につき +120単位 (週3日を 限度)	1日につき +120単位			

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。
 ※イ(4)及びロ(4)を適用する場合には、(※2)を適用しない。
 ※PT・OT・STによる人員配置減算を適用する場合には、短期集中リハビリテーション実施加算、認知症短期集中リハビリテーション実施加算を適用しない。

2 介護保健施設サービス（続き）

ヲ P980 口腔衛生管理加算(※2)	(1)口腔衛生管理加算(Ⅰ) (1月につき 90単位を加算)	注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合
	(2)口腔衛生管理加算(Ⅱ) (1月につき 110単位を加算)	
ワ P982 療養食加算(1回につき 6単位を加算(1日に3回を限度))		
カ P984 在宅復帰支援機能加算(療養型老健に限り1日につき 10単位を加算)		
ヨ P985 かかりつけ医連携薬剤調整加算(※2)	(1)かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ (入所者1人につき1回を限度として140単位を加算) かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ (入所者1人につき1回を限度として70単位を加算)
	(2)かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	(入所者1人につき1回を限度として240単位を加算)
	(3)かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	(入所者1人につき1回を限度として100単位を加算)
タ P987 緊急時施設療養費	(1)緊急時治療管理	療養型老健以外の場合 (1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定) 療養型老健の場合 (1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定)
	(2)特定治療	
レ P988 所定疾患施設療養費(※2)	(1)所定疾患施設療養費(Ⅰ)	(1月に1回7日を限度に、1日につき239単位を算定)
	(2)所定疾患施設療養費(Ⅱ)	(1月に1回10日を限度に、1日につき480単位を算定)
ソ P990 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)	
ツ P991 認知症チームケア推進加算	(1)認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	(1月につき 150単位を加算)
	(2)認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	(1月につき 120単位を加算)
ネ P992 認知症行動・心理症状緊急対応加算	療養型老健以外の場合(入所後7日に限り 1日につき200単位を加算)	
	療養型老健の場合(入所後7日に限り 1日につき200単位を加算)	
ナ P993 リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(※2)	(1)リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	(1月につき 53単位を加算)
	(2)リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	(1月につき 33単位を加算)
ラ P994 褥瘡マネジメント加算(※2) (イ(1)、ロ(1)を算定する場合のみ算定)	(1)褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) (1月につき 3単位を加算)	
	(2)褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) (1月につき 13単位を加算)	
ム P996 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)	
ウ P998 自立支援促進加算(※2)	(1月につき 300単位を加算)	
ヰ P1000 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)	
ノ P1000 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)	
オ P1002 高齢者施設等感染対策向上加算	(1)高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) (1月につき 10単位を加算)	
	(2)高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) (1月につき 5単位を加算)	
ク P1002 新興感染症等施設療養費	(1月に1回、連続する5日を限度として 240単位を算定)	
ヤ P1004 生産性向上推進体制加算	(1)生産性向上推進体制加算(Ⅰ) (1月につき 100単位を加算)	
	(2)生産性向上推進体制加算(Ⅱ) (1月につき 10単位を加算)	
マ P1004 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)	
ケ 介護職員等処遇改善加算 ⇒本書72頁	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	(1月につき +所定単位×90/1000)
	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	(1月につき +所定単位×97/1000)
	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	(1月につき +所定単位×86/1000)
	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	(1月につき +所定単位×93/1000)
	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	(1月につき +所定単位×69/1000)
	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	(1月につき +所定単位×59/1000)
		注 所定単位は、イからままでにより算定した単位数の合計

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

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」■単位数表編(令和6年4月版)における告示文の掲載頁です。

(このページは空白です)

3 介護医療院サービス

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

基本部分				注 P1027								
				夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合	入所者の数が入所者の定員を超える場合	医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員の員数に基準を満たさない場合	看護師が基準に定められた看護職員の員数に20/100を乗じて得た数未満の場合					
イ P1023 I型介護医療院サービス費 (1日につき)	(1) I型介護医療院サービス費 (I)	(一) I型介護医療院サービス費 (i) (従来型個室)	要介護1 (721単位) 要介護2 (832単位) 要介護3 (1,070単位) 要介護4 (1,172単位) 要介護5 (1,263単位)	1日につき -25単位	×70/100	×70/100	×90/100					
		(二) I型介護医療院サービス費 (ii) (多床室)	要介護1 (833単位) 要介護2 (943単位) 要介護3 (1,182単位) 要介護4 (1,283単位) 要介護5 (1,375単位)									
	(2) I型介護医療院サービス費 (II)	(一) I型介護医療院サービス費 (i) (従来型個室)	要介護1 (711単位) 要介護2 (820単位) 要介護3 (1,055単位) 要介護4 (1,155単位) 要介護5 (1,245単位)									
		(二) I型介護医療院サービス費 (ii) (多床室)	要介護1 (821単位) 要介護2 (930単位) 要介護3 (1,165単位) 要介護4 (1,264単位) 要介護5 (1,355単位)									
	(3) I型介護医療院サービス費 (III)	(一) I型介護医療院サービス費 (i) (従来型個室)	要介護1 (694単位) 要介護2 (804単位) 要介護3 (1,039単位) 要介護4 (1,138単位) 要介護5 (1,228単位)									
		(二) I型介護医療院サービス費 (ii) (多床室)	要介護1 (805単位) 要介護2 (914単位) 要介護3 (1,148単位) 要介護4 (1,248単位) 要介護5 (1,338単位)									
	ロ P1024 II型介護医療院サービス費 (1日につき)	(1) II型介護医療院サービス費 (I)	(一) II型介護医療院サービス費 (i) (従来型個室)					要介護1 (675単位) 要介護2 (771単位) 要介護3 (981単位) 要介護4 (1,069単位) 要介護5 (1,149単位)	1日につき -25単位	×70/100	×70/100	×90/100
			(二) II型介護医療院サービス費 (ii) (多床室)					要介護1 (786単位) 要介護2 (883単位) 要介護3 (1,092単位) 要介護4 (1,181単位) 要介護5 (1,261単位)				
		(2) II型介護医療院サービス費 (II)	(一) II型介護医療院サービス費 (i) (従来型個室)					要介護1 (659単位) 要介護2 (755単位) 要介護3 (963単位) 要介護4 (1,053単位) 要介護5 (1,133単位)				
(二) II型介護医療院サービス費 (ii) (多床室)			要介護1 (770単位) 要介護2 (867単位) 要介護3 (1,075単位) 要介護4 (1,165単位) 要介護5 (1,245単位)									
(3) II型介護医療院サービス費 (III)		(一) II型介護医療院サービス費 (i) (従来型個室)	要介護1 (648単位) 要介護2 (743単位) 要介護3 (952単位) 要介護4 (1,042単位) 要介護5 (1,121単位)									
		(二) II型介護医療院サービス費 (ii) (多床室)	要介護1 (759単位) 要介護2 (855単位) 要介護3 (1,064単位) 要介護4 (1,154単位) 要介護5 (1,234単位)									
ハ P1025 特別介護医療院サービス費 (1日につき)		(1) I型特別介護医療院サービス費	(一) I型特別介護医療院サービス費 (i) (従来型個室)	要介護1 (661単位) 要介護2 (763単位) 要介護3 (988単位) 要介護4 (1,081単位) 要介護5 (1,168単位)	1日につき -25単位	×70/100	×70/100	×90/100				
			(二) I型特別介護医療院サービス費 (ii) (多床室)	要介護1 (764単位) 要介護2 (869単位) 要介護3 (1,091単位) 要介護4 (1,186単位) 要介護5 (1,271単位)								
		(2) II型特別介護医療院サービス費	(一) II型特別介護医療院サービス費 (i) (従来型個室)	要介護1 (614単位) 要介護2 (707単位) 要介護3 (905単位) 要介護4 (991単位) 要介護5 (1,066単位)								
	(二) II型特別介護医療院サービス費 (ii) (多床室)		要介護1 (721単位) 要介護2 (814単位) 要介護3 (1,012単位) 要介護4 (1,096単位) 要介護5 (1,172単位)									

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。
 ※ハ及びへを適用する場合には、「※コ」を適用しない。
 ※夜間勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。

注 P1035 常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	注 P1035 身体拘束廃止未実施減算	注 P1036 安全管理体制未実施減算	注 P1036 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 P1036 業務継続計画未策定減算	注 P1036 栄養管理の基準を満たさない場合	注 P1036 療養環境の基準(廊下)を満たさない場合 療養環境の基準(療養室)を満たさない場合		注 P1038 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の区分による加算	注 P1038 若年性認知症入所者受入加算
	-10/100	1日につき -5単位	-1/100	-3/100	1日につき -14単位	1日につき -25単位	1日につき -25単位	1日につき 夜間勤務等看護(Ⅰ) +23単位 夜間勤務等看護(Ⅱ) +14単位 夜間勤務等看護(Ⅲ) +14単位 夜間勤務等看護(Ⅳ) +7単位	1日につき +120単位

3 介護医療院サービス (続き)

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

基本部分				注 P1027			
				夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合	入所者の数が入所者の定員を超える場合	医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員の員数が基準を満たさない場合	看護師が基準に定められた看護職員の員数に20/100を乗じて得た数未満の場合
ニ P1025 ユニット型 I 型 介護医療院 サービス費 (1日につき)	(1)ユニット型 I 型 介護医療院 サービス費 (I)	(-)ユニット型 I 型 介護医療院 サービス費 (ユニット型個室)	要介護1 (850 単位) 要介護2 (960 単位) 要介護3 (1,199 単位) 要介護4 (1,300 単位) 要介護5 (1,392 単位)	1日につき -25単位	×70/100	×70/100	×90/100
		(-)経過のユニット型 I 型 介護医療院 サービス費 (ユニット型個室の 多床室)	要介護1 (850 単位) 要介護2 (960 単位) 要介護3 (1,199 単位) 要介護4 (1,300 単位) 要介護5 (1,392 単位)				
ホ P1026 ユニット型 II 型 介護医療院 サービス費 (1日につき)	(1)ユニット型 II 型 介護医療院サービス費 (ユニット型個室)	(-)ユニット型 I 型 介護医療院 サービス費 (ユニット型個室)	要介護1 (840 単位) 要介護2 (948 単位) 要介護3 (1,184 単位) 要介護4 (1,283 単位) 要介護5 (1,374 単位)	1日につき -25単位	×70/100	×70/100	×90/100
		(-)経過のユニット型 I 型 介護医療院 サービス費 (ユニット型個室の 多床室)	要介護1 (840 単位) 要介護2 (948 単位) 要介護3 (1,184 単位) 要介護4 (1,283 単位) 要介護5 (1,374 単位)				
ハ P1026 ユニット型 II 型 特別介護医療院 サービス費 (1日につき)	(1)ユニット型 I 型 特別介護医療院 サービス費	(-)ユニット型 I 型 特別介護医療院 サービス費 (ユニット型個室)	要介護1 (798 単位) 要介護2 (901 単位) 要介護3 (1,126 単位) 要介護4 (1,220 単位) 要介護5 (1,304 単位)	1日につき -25単位	×70/100	×70/100	×90/100
		(-)経過のユニット型 I 型 特別介護医療院 サービス費 (ユニット型個室の 多床室)	要介護1 (798 単位) 要介護2 (901 単位) 要介護3 (1,126 単位) 要介護4 (1,220 単位) 要介護5 (1,304 単位)				
	(2)ユニット型 II 型 特別介護医療院 サービス費	(-)ユニット型 II 型 特別介護医療院 サービス費 (ユニット型個室)	要介護1 (808 単位) 要介護2 (904 単位) 要介護3 (1,114 単位) 要介護4 (1,205 単位) 要介護5 (1,284 単位)	1日につき -25単位	×70/100	×70/100	×90/100
		(-)経過のユニット型 II 型 特別介護医療院 サービス費 (ユニット型個室の 多床室)	要介護1 (808 単位) 要介護2 (904 単位) 要介護3 (1,114 単位) 要介護4 (1,205 単位) 要介護5 (1,284 単位)				
P1040 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						
P1041 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						
P1042 注 他科受診時費用	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 P1042 初期加算	(1日につき +30単位)						
チ P1044 退所時栄養情報連携加算 (※2)	(1月につき1回を限度として70単位を加算)						
リ P1044 再入所時栄養連携加算 (※2)	(入所者1人につき1回を限度として200単位を加算)						

注 P1035	注 P1035	注 P1036	注 P1036	注 P1036	注 P1036	注 P1036		注 P1038	注 P1038
常勤のユニットリーダーをユニット毎に配置していない等ユニットケアにおける体制が未整備である場合	身体拘束廃止未実施減算	安全管理体制未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	栄養管理の基準を満たさない場合	療養環境の基準(廊下)を満たさない場合	療養環境の基準(療養室)を満たさない場合	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の区分による加算	若年性認知症入所者受入加算
×97/100	-10/100	1日につき -5単位	-1/100	-3/100	1日につき -14単位	1日につき -25単位	1日につき -25単位	1日につき 夜間勤務等看護(I) +23単位 夜間勤務等看護(II) +14単位 夜間勤務等看護(III) +14単位 夜間勤務等看護(IV) +7単位	1日につき +120単位

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈」単位数表編（令和6年4月版）における告示文の掲載頁です。
 ※ハ及びへを適用する場合には、「※コ」を適用しない。
 ※夜間勤務条件減算を適用する場合には、夜間勤務等看護加算を適用しない。

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型介護予防サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

3 介護医療院サービス（続き）

ヌ P1046 退所時指導等加算 （※2）	（一）退所時等指導加算	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）		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	
		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）			
		d 退所時情報提供加算	退所時情報提供加算（Ⅰ） （500単位）		注 退所後の主治医に対して診療情報、心身の状況、生活歴等を提供した場合
			退所時情報提供加算（Ⅱ） （250単位）		注 退所後の医療機関の医師に対して心身の状況、生活歴等を提供した場合
e 退所前連携加算 （500単位）		注 居宅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			
（二）訪問看護指示加算 （入所者1人につき1回を限度として 300単位算定）					
ル P1050 協力医療機関連携加算	（1）相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合 （1月につき 50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	
	（2）上記以外の協力医療機関と連携している場合 （1月につき 5単位を加算）				
ヲ P1050 栄養マネジメント強化加算 （1日につき 11単位を加算）		注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。			
ワ P1052 経口移行加算（※2） （1日につき 28単位を加算）		注 栄養管理の基準を満たさない場合は、算定しない。			
カ P1054 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 栄養管理の基準を満たさない場合又は経口移行加算を算定している場合は、算定しない。	
	（二）経口維持加算（Ⅱ）（1月につき 100単位を加算）				
ヨ P1056 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）			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	
	（二）口腔衛生管理加算（Ⅱ） （1月につき 110単位を加算）				
タ P1058 療養食加算（1回につき 6単位を加算（1日に3回を限度））					
レ P1060 在宅復帰支援機能加算（※2）（1日につき 10単位を加算）					
ン P1060 特別診療費（※2）					
ツ P1060 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				
ネ P1062 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）				
ナ P1063 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月につき 150単位を加算）				
	（二）認知症チームケア推進加算（Ⅱ） （1月につき 120単位を加算）				
ラ P1064 認知症行動・心理症状緊急対応加算 （入所後7日に限り 1日につき200単位を加算）					

居宅サービス・介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援

施設サービス等

ム P1065 重度認知症疾患療養体制加算	(一)重度認知症疾患療養体制加算 (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)重度認知症疾患療養体制加算 (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)	
ウ P1066 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)	
エ P1068 自立支援促進加算 (※2)	(1月につき 280単位を加算)	
ノ P1070 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)	
オ P1070 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)	
ク P1072 高齢者施設等感染対策向上加算	(1)高齢者施設等感染対策向上加算 (I) (1月につき 10単位を加算)	
	(2)高齢者施設等感染症対策向上加算 (II) (1月につき 5単位を加算)	
ヤ P1072 新興感染症等施設療養費	(1月に1回、連続する5日を限度として 240単位を算定)	
マ P1074 生産性向上推進体制加算	(1)生産性向上推進体制加算 (I) (1月につき 100単位を加算)	
	(2)生産性向上推進体制加算 (II) (1月につき 10単位を加算)	
ケ P1074 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)	
フ 介護職員等処遇改善加算 →本書74頁	(1)介護職員等処遇改善加算 (I) イ (1月につき +所定単位×62/1000)	注 所定単位は、イからケまでにより算定した単位数の合計
	(2)介護職員等処遇改善加算 (I) ロ (1月につき +所定単位×66/1000)	
	(3)介護職員等処遇改善加算 (II) イ (1月につき +所定単位×58/1000)	
	(4)介護職員等処遇改善加算 (II) ロ (1月につき +所定単位×62/1000)	
	(5)介護職員等処遇改善加算 (III) (1月につき +所定単位×47/1000)	
	(6)介護職員等処遇改善加算 (IV) (1月につき +所定単位×40/1000)	

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

【編注】算定構造内の「P●●」については、「介護報酬の解釈■単位数表編（令和6年4月版）」における告示文の掲載頁です。