

## 利用料等

サービスを利用した場合の利用料金は、以下のとおりです。

介護保険適用となる場合には、利用者負担分を支払う必要がありません。（全額介護保険により負担されます。）

※支払方法が償還払いとなる場合には、利用料金の全額をお支払いいただきます。支払いを受けた後、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、保険者市町村の介護保険担当窓口に提出し、後日払い戻しを受けてください。

### 1) 指定居宅介護支援の利用料

#### 【基本報酬】

| 区分・要介護度    |          | 基本単位 | 利用料 | 備考  |
|------------|----------|------|-----|---|
| 居宅介護支援費(Ⅰ) | 要介護1・2   | 1086 |     | (i)介護支援専門員1人当たりの利用者数が45未満又は45以上である場合においての、45未満の部分 |
|            | 要介護3・4・5 | 1411 |     |   |
|            | 要介護1・2   | 544  |     | (ii)介護支援専門員1人当たりの利用者数が45以上である場合においての、45以上60未満の部分  |
|            | 要介護3・4・5 | 704  |     |   |
|            | 要介護1・2   | 326  |     | (iii)介護支援専門員1人当たりの利用者数が60以上である場合においての、60以上の部分     |
|            | 要介護3・4・5 | 422  |     |   |
| 居宅介護支援費(Ⅱ) | 要介護1・2   | 1086 |     | (i)介護支援専門員1人当たりの利用者数が50未満又は50以上である場合においての、50未満の部分 |
|            | 要介護3・4・5 | 1411 |     |   |
|            | 要介護1・2   | 527  |     | (ii)介護支援専門員1人当たりの利用者数が50以上である場合においての、50以上60未満の部分  |
|            | 要介護3・4・5 | 683  |     |   |
|            | 要介護1・2   | 316  |     | (iii)介護支援専門員1人当たりの利用者数が60以上である場合においての、60以上の部分     |
|            | 要介護3・4・5 | 410  |     |   |

※ 居宅介護支援費(Ⅱ)は、ケアプランデータ連携システムの活用及び事務員の配置を行っており、月の末日において市町村又は国民健康保険団体連合会に対し、法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出している場合に算定します。

#### その他

| 項目                     | 基本単位                     | 備考   |
|------------------------|--------------------------|--|
| 運営基準減算                 | 所定単位数の100分の50又は100分の0を算定 | 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算<br>※2ヶ月以上継続して該当する場合には、100分の0となります。   |
| 同一建物居住の利用者への提供         | 所定単位数の95/100を算定          | 事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一建物に居住する利用者又は事業所における1か月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者にサービス提供を行った場合                |
| 特定事業所集中減算              | 2,000円を減額                | 居宅サービスの内容が特定の事業者に偏っている場合の減算  |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算         | 所定単位数の100分の1を減算          | 高齢者虐待防止のために必要な措置を講じていない場合の減算   |
| 業務継続計画未策定減算            | 所定単位数の100分の1を減算          | 感染症や非常災害の発生時における業務継続計画の未策定等の必要な措置を講じていない場合の減算※令和7年3月31日までは経過措置として、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しない。 |
| 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 所定単位数の100分の5を加算          | 通常の事業の実施地域を越えて、厚生労働大臣が定める地域(中山間地域等)に居住している利用者に対してサービスを行った場合。交通費の支払いを受けている場合には算定しない。  |



## 【加算・減算】

要件を満たす場合、上記の基本報酬に以下の料金が加算又は減算されます。

| 加算            | 基本単位 | 利用料 | 算定回数等            | 備考  |
|---------------|------|-----|------------------|---|
| 初回加算          |      | 300 | 1月につき            | 新規に居宅サービス計画を作成した場合や要支援者が要介護認定を受けた場合、要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成した場合に算定   |
| 特定事業所加算(Ⅰ)    |      | 519 | 1月につき            | 質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価する観点から、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、地域全体のケアマネジメントの質の向上を目指した対応を行っている等、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合事業所に認められる加算  |
| 特定事業所加算(Ⅱ)    |      | 421 |                  |   |
| 特定事業所加算(Ⅲ)    |      | 323 |                  |   |
| 特定事業所加算(A)    |      | 114 |                  |   |
| 特定事業所医療介護連携加算 |      | 125 | 1月につき            | 前々年度の3月から前年度の2月までの間の退院・退所加算の算定に係る病院等との連携回数、ターミナルケアマネジメント加算の算定回数が厚生労働大臣が定める基準に適合し、特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定している場合   |
| 入院時情報連携加算(Ⅰ)  |      | 250 | 1月につき            | 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報を提供した場合に算定<br>(Ⅰ) 入院日に、必要な情報提供を行った場合※運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日は不可<br>(Ⅱ) 入院してから3日以内に、必要な情報提供を行った場合※運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日は可   |
| 入院時情報連携加算(Ⅱ)  |      | 200 | 1月につき            |   |
| 退院・退所加算(Ⅰ)イ   |      | 450 | 入院又は入所期間中1回を限度   | 退院・退所加算は、病院・介護保険施設等に入院・入所していた利用者が退院又は退所し、居宅において居宅サービスを利用する場合に、当事業所の介護支援専門員が利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画の作成及びサービスの調整を行った場合に算定します。情報提供の回数・方法により算定区分が異なります。<br>(Ⅰ)イ 連携1回<br>(Ⅰ)ロ 連携1回(カンファレンス参加による)<br>(Ⅱ)イ 連携2回以上<br>(Ⅱ)ロ 連携2回(内1回以上カンファレンス参加)<br>(Ⅲ) 連携3回以上(内1回以上カンファレンス参加) |
| 退院・退所加算(Ⅰ)ロ   |      | 600 |                  |   |
| 退院・退所加算(Ⅱ)イ   |      | 600 |                  |   |
| 退院・退所加算(Ⅱ)ロ   |      | 750 |                  |   |
| 退院・退所加算(Ⅲ)    |      | 900 |                  |   |
| 通院時情報連携加算     |      | 50  | 利用者1人につき1月に1回が限度 | 通院時情報連携加算は、利用者が病院又は診療所で医師 又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して必要な情報提供を行うとともに、医師 又は歯科医師等から必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合に、算定   |

|                 |     |              |  |
|-----------------|-----|--------------|--|
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 | 200 | 1月につき(2回を限度) | 緊急時等居宅カンファレンス加算は、病院又は診療所の求めにより医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要なサービスの調整を行った場合に算定                                     |
| ターミナルケアマネジメント加算 | 400 | 1回           | 終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、その家族の同意を得て、利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況、環境の変化等を把握し、主治医や居宅サービス事業者に情報提供するなどの適切な支援を行った場合に算定 |

## (2) その他の費用

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

|     |  |
|-----|--|
| 交通費 | 利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。<br>なお、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を超えた距離数(別紙・運営規程を参照)により請求いたします。 |
|-----|--|

## (3) 支払い方法

毎月、10日までに前月分の利用料の請求をいたしますので、20日までにお支払ください。  
お支払方法は、銀行・郵便局の指定口座からの引き落とし、銀行振り込み、現金払いの中からご契約の際に選択できます。事業者は、支払いを受けた場合には、速やかに領収書を発行します。