

## 利用料金及び居宅介護支援費

## 居宅介護支援費Ⅰ

居宅介護支援(i)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が45 未満である場合又は45 以上である場合において、45 未満の部分	要介護 1・2	1086 単位
		要介護 3・4・5	1411 単位
居宅介護支援(ii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が45 以上である場合において、45 以上 60 未満の部分	要介護 1・2	544 単位
		要介護 3・4・5	704 単位
居宅介護支援(iii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が45 以上である場合において、60 以上の部分	要介護 1・2	326 単位
		要介護 3・4・5	422 単位

## 居宅介護支援費Ⅱ

居宅介護支援(i)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が50 未満である場合又は50 以上である場合において、50 未満の部分	要介護 1・2	1086 単位
		要介護 3・4・5	1411 単位
居宅介護支援(ii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が50 以上である場合において、50 以上 60 未満の部分	要介護 1・2	527 単位
		要介護 3・4・5	683 単位
居宅介護支援(iii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が50 以上である場合において、60 以上の部分	要介護 1・2	316 単位
		要介護 3・4・5	410 単位

## 利用料金及び居宅介護支援費[減算]

特定事業所集中減算	正当な理由なく特定の事業所に 80%以上集中等 (指定訪問介護・指定通所介護・指定地域密着型通所介護・指定福祉用具貸与)	1月につき 200 単位減算
運営基準減算	適正な居宅介護支援が提供できていない場合 運営基準減算が2月以上継続している場合	基本単位数の 50%に減算 算定不可
同一建物減算	居宅介護支援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指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者又は居宅介護支援事業所における1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(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して居宅介護支援を行った場合	所定単位数の 100 分の 95に相当する単位数を算定
高齢者虐待防止措置未実施減算	厚生労働大臣が定める高齢者虐待防止のための基準を満たさない場合	所定単位数の 100 分の1に相当する単位数を減算
業務継続計画未策定減算	業務継続計画を策定していない場合	所定単位数の 100 分の1に相当する単位数を減算 (令和7年4月以降)

## 加算について

初回加算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	300 単位
入院時情報連携加算(Ⅰ)	病院又は診療所への入院当日中に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	250 単位
入院時情報連携加算(Ⅱ)	病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	200 単位
イ)退院・退所加算(Ⅰ)イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること	450 単位
ロ)退院・退所加算(Ⅰ)ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること	600 単位
ハ)退院・退所加算(Ⅱ)イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けていること	600 単位
ニ)退院・退所加算(Ⅱ)ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスによること	750 単位
ホ)退院・退所加算(Ⅲ)	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回以上受けており、うち一回はカンファレンスによること	900 単位
通院時情報連携加算	利用者が医師または歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師または歯科医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師または歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合	50 単位
ターミナル ケアマネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者に提供した場合算定	400 単位
緊急時等 居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の医師の求めにより当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合	200 単位

### ご利用者の費用負担が発生する場合

- ・保険料の滞納などにより、給付制限が行われている場合
  - ・通常の事業実施地域については交通費をいたしません。通常の事業実地域外については、通常の事業実施地域を超えた地点から1kmごとに100円いただきます。ただし、上限は1回につき、1,000円までとします。(片道分のみ請求)
  - ・その他、適正に本事業を遂行するにあたって、やむを得ない理由でご利用者負担が妥当と認められる場合なお、ご利用者負担費用が発生した場合には、月末締めにて請求書を発行いたします。受領しました際には領収書を発行いたします。
- 諸事情にて保険給付がなされずに自己負担となった場合には、領収証明書を市区町村担当課に提出しますと還付払いの対象になる場合があります。詳しくは該当事由発生時にご説明いたします。

別紙 2

当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は以下のとおりです。

対象期間:令和6年9月～令和7年2月

① 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護	16.55%
通所介護	37.29%
地域密着型通所介護	100%
福祉用具貸与	68.65%

② 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	ふくろうヘルプ 49.2%	奈義町社会福祉協議会 指定訪問介護事業所 31.3%	ホームヘルプステーション日本原荘 20.9%
通所介護	デイサービス勝福 23.8%	デイサービスセンター日本原荘 15.9%	デイサービスセンター蛍流荘 11.9%
地域密着型通所介護	デイサービスセンターヘリル 100%		
福祉用具貸与	フラット 22.3%	株式会社 和三 四つ葉 22.3%	介護ショップ津山 17.9%