

運営規程 別紙料金表

地域区分の単価:11.12円(2級地)

2024年12月1日

<居宅介護支援費>

算定項目		単位数	利用料(円)
居宅介護支援費 II(i) (ケアプランデータ連携システム及び事務員の配置を行っている場合)	要介護 1・2 (取り扱い件数50件未満)	1,086	12,076円
	要介護 3・4・5 (取り扱い件数50件未満)	1,411	15,690円
居宅介護支援費 II(ii) (ケアプランデータ連携システム及び事務員の配置を行っている場合)	要介護 1・2 (取り扱い件数50件以上60件未満。50件以上60件未満の部分のみ適用)	527	5,860円
	要介護 3・4・5 (取り扱い件数50件以上60件未満。50件以上60件未満の部分のみ適用)	683	7,594円
居宅介護支援費 II(iii) (ケアプランデータ連携システム及び事務員の配置を行っている場合)	要介護 1・2 (取り扱い件数60件以上。60件以上の部分のみ適用)	316	3,513円
	要介護 3・4・5 (取り扱い件数60件以上。60件以上の部分のみ適用)	410	4,559円

<加算> 以下の要件を満たす場合、上記の基本料に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	単位数	利用料(円)
特定事業所加算(I)	主任介護支援専門員を2人以上配置し、常勤専従の介護支援専門員を3人以上配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、一定の要件を全て満たした場合 【1月につき】	519	5,771円
特定事業所加算(II)	主任介護支援専門員を1人以上配置し、常勤専従の介護支援専門員を3人以上配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、一定の要件を一部満たした場合 【1月につき】	421	4,681円
特定事業所加算(III)	主任介護支援専門員を1人以上配置し、常勤専従の介護支援専門員を2人以上配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、一定の要件を一部満たした場合 【1月につき】	323	3,591円
特定事業所医療介護連携加算	①前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算(Iイ)、(Iロ)、(IIイ)、(IIロ)又は(III)の算定に係る医療機関、介護保険施設等との連携の回数の合計が35回以上あること ②前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること ③特定事業所加算(I)、(II)又は(III)を算定している事業所であること 【1月につき】	125	1,390円
初回加算	・新規に居宅サービス計画を作成した場合 ・要介護状態区分が2区分以上変更認定を受けた場合 【1月につき】	300	3,336円
入院時情報連携加算(I)	入院した日のうちに医療機関の職員に必要な情報を提供した場合 【1月につき1回を限度】	250	2,780円
入院時情報連携加算(II)	入院した日の翌日又は翌々日に医療機関の職員に必要な情報を提供した場合 【1月につき1回を限度】	200	2,224円
退院・退所加算(I)イ	医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けた上で居宅サービス計画を作成しサービス調整を行った場合 【入院又は入所期間中につき1回を限度】	450	5,004円
退院・退所加算(I)ロ	医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供をカンファレンスにより1回受けた上で居宅サービス計画を作成しサービス調整を行った場合 【入院又は入所期間中につき1回を限度】	600	6,672円
退院・退所加算(II)イ	医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により2回受けた上で居宅サービス計画を作成しサービス調整を行った場合 【入院又は入所期間中につき1回を限度】	600	6,672円
退院・退所加算(II)ロ	医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスにより受けた上で居宅サービス計画を作成しサービス調整を行った場合 【入院又は入所期間中につき1回を限度】	750	8,340円
退院・退所加算(III)	医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスにより受けた上で居宅サービス計画を作成しサービス調整を行った場合 【入院又は入所期間中につき1回を限度】	900	10,008円
通院時情報連携加算	利用者が病院または診療所において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、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合 【1月につき1回を限度】	50	556円
緊急時等居宅カンファレンス加算	病院または診療所の求めにより、病院または診療所の職員と一緒に利用者宅を訪問し、カンファレンスを開催し、サービス等の調整を行った場合 【1月につき2回を限度】	200	2,224円
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日以上訪問し、利用者の状態やサービス変更必要性の把握、支援を実施した場合 【1月につき】	400	4,448円

<減算> 以下の要件に該当する場合、上記の基本利用料から減算されます。

加算の種類	加算の要件	単位数
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又はその発生を防止するための措置が講じられていない場合	所定単位数の1.0%を減算
業務継続計画未実施減算 ※2025年4月1日より適用	感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築するための、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合	所定単位数の1.0%を減算
同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合 ・複数の利用者が同一の建物に入居している場合 	所定単位数の95%を算定
運営基準減算	指定居宅介護支援の業務が適切に行われず、一定の要件に該当した場合	上記基本利用料の50% (2月以上継続の場合100%)
特定事業所集中減算	居宅介護支援の給付管理対象となるサービスについて特定の事業所の割合が、正当な理由なく80%を超える場合	1月につき -200単位