

居宅介護支援　＜サービス利用料金＞

＜利用料金＞

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業所が法律の規定に基づき、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理人による受領も含む）は、ご利用者の自己負担はありません。

ただし、ご利用者の介護保険料の滞納等により、事業所が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。

【居宅介護支援サービスコード表・費用】

算定項目（居宅介護支援費Ⅰ：担当件数 45 件未満）	単位数 (単位)	費用総額（円）		保険給付額（円）
要介護 1	1,086	1 月に つき	12,000	12,000
要介護 3・4・5	1,411		15,591	15,591
初回加算 300 単位加算	300		3,315	3,315
入院時情報連携加算（Ⅰ） 250 単位加算	250	月 1 回 程度	2,762	2,762
入院時情報連携加算（Ⅱ） 200 単位加算	200	月 1 回 程度	2,210	2,210
退院・退所加算（Ⅰ）イ カンファレンス無：連携 1 回	450	1 回	4,972	4,972
退院・退所加算（Ⅰ）ロ カンファレンス無：連携 2 回	600	1 回	6,630	6,630
退院・退所加算（Ⅱ）イ カンファレンス有：連携 1 回	600	1 回	6,630	6,630
退院・退所加算（Ⅱ）ロ カンファレンス有：連携 2 回	750	1 回	8,287	8,287
退院・退所加算（Ⅲ） カンファレンス有：連携 3 回	900	1 回	9,945	9,945
ターミナルケアマネジメント加算	400	1 回	4,420	4,420
通院時情報連携加算 50 単位加算	50	月 1 回	552	552
緊急時等 居宅カンファレンス加算 200 単位加算	200	月 2 回 限度	2,210	2,210

※ 初回加算

- ① 新規に居宅サービス計画書を作成するご利用者に指定居宅介護支援を行った場合に加算します。

- ② 要支援から要介護認定を受けたご利用者に対し、居宅サービス計画書を作成し指定居宅介護支援を行った場合に加算します。
- ③ 要介護状態区分が 2 区分以上変更されたご利用者に対し、指定居宅介護支援を行った場合に加算します。

※ 入院情報連携加算（Ⅰ）

- ① 病院または診療所に入院するご利用者につき、ご利用者に関する必要な情報を提供した場合に加算します（入院した日のうち）。
- ② ご利用者につき月 1 回を限度とします。

※ 入院情報連携加算（Ⅱ）

- ① 病院または診療所に入院するご利用者につき、ご利用者に関する必要な情報を提供した場合に加算します（入院した日の翌日若しくは翌々日）。
- ② ご利用者につき、月 1 回を限度とします。

※ 退院・退所加算

- ① 病院もしくは診療所への入院または地域密着型介護老人福祉施設もしくは介護保険施設への入所をしていたご利用者が退院または退所し、その居宅において居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合において、ご利用者の退院または退所にあたって当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設または介護保険施設の職員と面談を行い、ご利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用に関する調整を行った場合には、ご利用者の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用開始月に加算します。
- ② 初回加算を算定する場合は、算定しません。
- ③ 入院または入所期間中 1 回まで算定します。

※ ターミナルケアマネジメント加算

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同意を得た上で、主治の医師等の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供した場合に加算します。

※ 通院時情報連携加算

- ① ご利用者につき、月 1 回を限度とします。
- ② ご利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師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、医師又は歯科医師からご利用者

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（ケアプラン）に記録した場合に算定します。

※ 緊急時等居宅カンファレンス加算

- ① 病院または診療所の求めにより、当該病院または診療所の医師または看護師などと共にご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、ご利用者に必要な居宅サービスまたは地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合、1月に2回を限度として加算します。
- ② 当該カンファレンスは、ご利用者の病状が急変した場合や、医療機関における診療方針の大幅な変更などの必要が生じた場合に実施されるものであることから、必要に応じて、速やかに居宅サービス計画を変更し、居宅サービスおよび地域密着サービスの調整を行う場合に加算します。
- ③ カンファレンスの実施日、カンファレンスに参加した医療関係職種などの氏名およびそのカンファレンスの要点を居宅サービス計画などに記載します。

※ ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置を行っている場合

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護 1.2	要介護 3.4.5
介護支援専門員 1 人当たりの利用者の数が 50 人未満の場合	居宅介護支援費Ⅰ 12,000 円	居宅介護支援費Ⅰ 15,591 円
介護支援専門員 1 人当たりの利用者の数が 50 人以上の場合において、50 以上 60 人未満の部分	居宅介護支援費Ⅱ 6,011 円	居宅介護支援費Ⅱ 7,779 円
介護支援専門員 1 人当たりの利用者の数が、60 人以上	居宅介護支援費Ⅲ 3,602 円	居宅介護支援費Ⅲ 4,663 円