

重要事項説明 別紙

利用料金

要介護または要支援認定を受けられた方は、保険者から全額給付されるので自己負担はありません。

※保険料の滞納などにより、法定代理受領ができなくなった場合、利用者から1ヵ月に付き下記の金額をいただき、当事業所から「サービス提供証明書」を発行します。このサービス提供証明書を後日、お住まいの市町村の介護保険窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

居宅介護支援費（Ⅰ）【従来通り】

居宅介護支援（ⅰ）

＜取扱件数が介護支援専門員1人当たり45名未満の場合に算定＞

要介護1・2 10,860円／月
要介護3・4・5 14,110円／月

居宅介護支援（ⅱ）

＜取扱件数が介護支援専門員1人当たり45名以上60名未満の場合、45以上の部分に算定＞

要介護1・2 5,440円／月
要介護3・4・5 7,040円／月

居宅介護支援（ⅲ）

＜取扱件数が介護支援専門員1人当たり60名以上の場合、45以上の部分に算定＞

要介護1・2 3,260円／月
要介護3・4・5 4,220円／月

居宅介護支援費（Ⅱ）（指定居宅サービス事業者等との間で居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するためのシステムの活用及び事務職員の配置を行っている事業所）

居宅介護支援（ⅰ）

＜取扱件数が介護支援専門員1人当たり50名未満の場合に算定＞

要介護1・2 10,860円／月
要介護3・4・5 14,110円／月

居宅介護支援（ⅱ）

＜取扱件数が介護支援専門員1人当たり50名以上60名未満の場合、50名以上の部分に算定＞

要介護1・2 5,270円／月
要介護3・4・5 6,830円／月

居宅介護支援（ⅲ）

＜取扱件数が介護支援専門員1人当たり60名以上の場合、60名以上の部分に算定＞

要介護1・2 3,160円／月
要介護3・4・5 4,100円／月

その他加算料金

加算の対象になる場合は、下記の加算が算定されます。

① 中山間部地域等に居住する者へのサービス提供加算

（通常の事業実施地域を超えてサービス提供した場合）居宅介護支援費に5%加算

② 初回加算 3,000円／月

新規に居宅サービス計画を作成する場合、要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合、要介護状態区分が二区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合

③ 入院時情報連携加算（Ⅰ） 2,500円／月 入院時情報連携加算（Ⅱ） 2,000円／月

入院時情報連携加算（Ⅰ） 利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

入院時情報連携加算（Ⅱ） 利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

④ 通院時情報連携加算 500円／月

利用者が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、居宅サービス計画に記録した場合

- ⑤ 退院・退所加算 (Iイ) 4,500円/回 (Iロ) 6,000円/回
 (IIイ) 6,000円/回 (IIロ) 7,500円/回 (III) 9,000円/回

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回受けていること。
 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回受けていること。
 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回受けていること。
 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、うち1回以上はカンファレンスによること。
 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ること。

⑥ 緊急時等居宅カンファレンス加算 2,000円/回

病院又は診療所の求めにより、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1月に2回を限度として算定できること。

⑦ ターミナルケアマネジメント加算 4,000円/月

在宅で死亡した利用者に対して、**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**、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合

⑧ 特定事業所医療介護連携加算 (従来のIVと同じ) 1,250円/月

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。

⑨ 特定事業所加算 (I) **5,190円**/月 (II) **4,210円**/月 (III) **3,230円**/月 (A) **1,140円**/月

特定事業所医療介護連携加算 (従来のIVと同じ) 1,250円/月

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。

次の算定要件を満たした場合

※ Aは、R3.4.1から

特定事業所加算の算定要件	(I)	(II)	(III)	(A)
常勤の主任介護支援専門員を配置していること(I:2名以上、II・III・A:1名以上)(居宅介護支援の提供に支障がない場合は、他の職務と兼務をしても差し支えない)	○	○	○	○
常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること(III:2名・A:1名)	○	○	○	○
利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的で開催すること(週1回1時間程度)	○	○	○	○
24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること	○	○	○	○
算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護3、4又は5である者の割合が40%以上であること	○	×	×	×
介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること	○	○	○	○
地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること	○	○	○	○
家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等 に参加していること	○	○	○	○
特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が 45名 未満(居宅介護支援費IIを算定している場合は 50名 未満)であること	○	○	○	○
介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること	○	○	○	○
他の法人が運営する居宅介護支援事業者と共同で事例検討会・研修会等を実施していること	○	○	○	○
必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	○	○	○