

オペラハウス鴨方ケアプランセンター

別紙 1

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） |

特定事業所加算

| 算定要件 | | 加算 (Ⅰ) (519 単位) | 加算 (Ⅱ) (421 単位) | 加算 (Ⅲ) (323 単位) | 加算 (A) (114 単位) |
|------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------|
| ① | 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。 ※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えない。 | ○ 2名以上 | ○ 1名以上 | ○ 1名以上 | ○ 1名以上 |
| ② | 常勤かつ専従の介護支援専門員を配置していること。 ※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えない。 | ○ 3名以上 | ○ 3名以上 | ○ 2名以上 | ○ 常勤1名 かつ常勤 換算2名 以上 |
| ③ | 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事項等を目的とした会議を定期的を開催すること | ○ | ○ | ○ | ○ |
| ① | 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 | ○ | ○ | ○ | ○ (連携でも可) |
| ② | 算定日が属する月の利用者総数のうち要介護3～要介護5である者が4割以上であること | ○ | × | × | × |
| ③ | 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 | ○ | ○ | ○ | ○ (連携でも可) |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|--------------|
| ④ | 地域包括支援センターから支援から支援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 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| ⑤ | 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 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| ⑥ | 特定事業所集中減算の適用を受けていないこと | ○ | ○ | ○ | ○ |
| ⑦ | 介護支援専門員1人あ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 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| ⑧ | 介護支援専門員実務研修における科目等に協力または協力体制を確保していること | ○ | ○ | ○ | ○ (連携でも可) |
| ⑨ | 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施していること | ○ | ○ | ○ | ○ (連携でも可) |
| ⑩ | 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 | ○ | ○ | ○ | ○ |

特定事業所医療介護連携加算 125 単位

| | |
|------|---|
| 算定要件 | |
| ① | 前々年度の3月から前年度の2月迄の間、退院退所加算の算定における病院及び介護保険施設との連携の回数の合計が35回以上であること |
| 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 ※ 令和7年3月31日までの間は、5回以上算定していること ※ 令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間は、令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が15以上であること |
| ③ | 特定事業所加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)のいずれかを算定していること |

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
- ・通常の営業地域以外にて事業を対応する場合の訪問のための交通費（1 kmあたり 1 2 円）
- ・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。