

**居宅介護支援事業所 姉小路 重要事項説明書別紙  
(利用料金の説明)**

(令和3年4月介護報酬改定に伴う変更について)

令和3年4月1日から提供される居宅介護支援利用費は、下記表の通りで  
ただし、法定代理受領につき、利用者負担は発生しません。

【基本単位数】(1月につき)(1単位単価=10,700円)

	要介護1・2	要介護3～5	備考
居宅介護支援費(Ⅰ)	1076単位	1398単位	介護支援専門員一人あたりの取扱件数が40未満である場合または40以上の場合において、40未満の部分について算定。
居宅介護支援費(Ⅱ)	539単位	698単位	介護支援専門員一人あたりの取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分について算定。
居宅介護支援費(Ⅲ)	323単位	418単位	介護支援専門員一人あたりの取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分について算定。

【加算・減算】(1単位単価=10,700円)

初回加算	300単位	新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対して居宅介護支援を行った場合に1月につき加算。*注1)
入院時情報連携加算	Ⅰ 200単位 Ⅱ 100単位	利用者の入院に際し、医療機関に利用者の心身の状況や生活環境等の利用者に係る必要な情報を提供した場合に加算。1月に1回を限度とする。 (Ⅰ) 200単位(入院後3日以内に情報提供した場合) (Ⅱ) 100単位(入院後4日～7日以内に情報提供した場合)
退院・退所加算(Ⅰ)イ	450単位	医療機関や介護保険施設等を退院・退所するにあたって医療機関等の職員と面談を行い、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、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定。 ・医療機関等の職員から利用者に係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回受けている場合は(Ⅰ)イを算定。カンファレンスにより1回受けている場合は(Ⅰ)ロを算定。 ・医療機関等の職員から利用者に係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回以上受けている場合は(Ⅱ)イを算定。2回以上の情報提供のうち、1回以上はカンファレンスによる場合は(Ⅱ)ロを算定。 ・医療機関等の職員から利用者に係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場合は(Ⅲ)を算定。
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	600単位	
退院・退所加算(Ⅱ)イ	600単位	
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	750単位	
退院・退所加算(Ⅲ)	900単位	

ターミナルケアマネジメント加算	400単位	末期の悪性腫瘍の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共に、そこで把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師や居宅サービス事業所へ提供した場合を評価する。
通院時情報連携加算	50単位	利用者が病院又は診療所において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には、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。
特定事業所医療介護連携加算	125単位	別に厚生労働省が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所は、1月につき、所定単位数を加算する。
緊急時等居宅カンファレンス加算	200単位	病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等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、当該利用者に必要な居宅サービス又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、利用者1人につき1月に2回を限度として所定単位数を加算する。
特定事業所加算Ⅱ	407単位	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事（地方自治法第252条の19第1項の指定都市及び同法第252条の22第1項の中核市においては、指定都市または中核市の市長）に届け出た指定居宅介護支援事業所は、当該基準に掲げる区分に従い、1月に所定単位数を加算する。*注2)

運営基準減算	①-50% ②-100%	① 居宅訪問、担当者会議、ケアプラン交付等を怠った場合に減算。*注3) ② 運営基準減算が2ヶ月以上継続した場合。
特定事業所集中減算	-200単位	正当な理由なく、特定の事業所によるサービス提供を居宅サービス計画に位置付けた割合が80%を超えた場合に、全ての利用者に対して減算。

\*注1) 初回加算が算定できる場合

- ① 新規に居宅サービス計画を作成した場合。
- ② 要支援認定を受けていた利用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した場合。
- ③ 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した場合。

\*注2) 特定事業所加算(Ⅱ)の算定条件

- ① 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。
- ② 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(週に1回程度)に開催すること。

- ③ 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。
- ④ 当該指定居宅介護支援事業所における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。
- ⑤ 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、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
- ⑥ 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- ⑦ 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり40名未満であること。
- ⑧ 法第六十九条の二第一項に規定する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（平成二十八年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用）。
- ⑨ 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を2名以上配置していること。
- ⑩ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- ⑪ 他法人が運営する居宅介護支援事業所との共同の事例検討会・研修会等を実施していること。
- ⑫ 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を含む)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。

注3) 運営基準減算に該当する場合は、以下の通りです。

(1) 居宅サービス計画の新規及びその変更にあたって

- ① 介護支援専門員が利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合。
- ② サービス担当者会議の開催等を行っていない場合。
- ③ 居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合。

(2) サービス担当者会議等を行っていない場合

- ① 居宅サービス計画を新規に作成した場合。
- ② 利用者が要介護更新認定を受けた場合。
- ③ 利用者が要介護状態区分の変更認定を受けた場合。

(3) 居宅サービス計画の作成後の、居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）にあたって

- ① 介護支援専門員が一月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合。
- ② 介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない場合。