

○指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準

(平成十二年二月十日)

(厚生省告示第二十号)

介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第四十六条第二項及び第五十八条第二項の規定に基づき、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準

- 一 指定居宅介護支援に要する費用の額は、別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表により算定するものとする。
- 二 指定居宅介護支援に要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。
- 三 前二号の規定により指定居宅介護支援に要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

(平一厚告四九〇・一部改正)

改正文 (平成一二年一二月二八日厚生省告示第四九〇号) 抄
平成十三年一月六日から適用する。

改正文 (平成一五年二月二四日厚生労働省告示第五一号) 抄
平成十五年四月一日から適用する。

改正文 (平成一八年三月一四日厚生労働省告示第一二四号) 抄
平成十八年四月一日から適用する。

改正文 (平成二一年三月三日厚生労働省告示第五一号) 抄
平成二十一年四月一日から適用する。

改正文 (平成二四年三月一三日厚生労働省告示第八八号) 抄
平成二十四年四月一日から適用する。

改正文 (平成二六年三月一二日厚生労働省告示第六八号) 抄
平成二十六年四月一日から適用する。

改正文 (平成二七年三月二三日厚生労働省告示第八四号) 抄
平成二十七年四月一日から適用する。

附 則 (平成三〇年三月二二日厚生労働省告示第七八号) 抄

- 1 この告示は、平成三十年四月一日から適用する。ただし、この告示による改正後の指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防福祉用具貸与費の規定は同年十月一日から、この告示による改正後の指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費のハの注の二及び厚生労働大臣が定める基準第八十四号二の規定は平成三十一年四月一日から適用する。

改正文 (平成三一年三月二八日厚生労働省告示第一〇一号) 抄
平成三十一年十月一日から適用する。

附 則 (令和三年三月一五日厚生労働省告示第七三号) 抄
(施行期日)

第一条 この告示は、令和三年四月一日から施行する。

(基本報酬に係る経過措置)

第十二条 令和三年九月三十日までの間は、この告示による改正後の指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費のイからハまで及びイからハまでの注5、訪問入浴介護費のイ、訪問看護費のイからハまで、訪問リハビリテーション費のイ、居宅療養管理指導費のイからホまで、通所介護費のイからハまで、通所リハビリテーション費のイからハまで、短期入所生活介護費のイ及びロ、短期入所療養介護費のイの(1)から(3)まで、ロの(1)から(5)まで、ハの(1)から(3)まで、ニの(1)から(4)まで及びホの(1)から(7)まで並びに特定施設入居者生活介護費のイ及びハ、この告示による改正後の指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表のイ、この告示による改正後の指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのイ及びロ、介護保健施設サービスのイ及びロ、介護療養施設サービスのイの(1)から(4)まで、ロの(1)及び(2)並びにハの(1)から(3)まで並びに介護医療院サービスのイからへまで、この告示による改正後の指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随

時対応型訪問介護看護費のイ及びロ、夜間対応型訪問介護費のロ、地域密着型通所介護費のイ及びロ、認知症対応型通所介護費のイ及びロ、小規模多機能型居宅介護費のイ及びロ、認知症対応型共同生活介護費のイ及びロ、地域密着型特定施設入居者生活介護費のイ及びロ、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費のイからニまで並びに複合型サービス費のイ及びロ、この告示による改正後の指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費のイ、介護予防訪問看護費のイ及びロ、介護予防訪問リハビリテーション費のイ、介護予防居宅療養管理指導費のイからホまで、介護予防通所リハビリテーション費のイ、介護予防短期入所生活介護費のイ及びロ、介護予防短期入所療養介護費のイの(1)及び(2)、ロの(1)から(4)まで、ハの(1)及び(2)、ニの(1)から(3)まで並びにホの(1)から(6)まで並びに介護予防特定施設入居者生活介護費のイ、この告示による改正後の指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロ、介護予防小規模多機能型居宅介護費のイ及びロ並びに介護予防認知症対応型共同生活介護費のイ及びロ、この告示による改正後の指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準別表指定介護予防支援介護給付費単位数表のイ、この告示による改正後の厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数別表第一の1及び2並びに別表第二の1から3まで並びにこの告示による改正後の厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費に係る単位数別表の1から4までについて、それぞれの所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

別表

(平27厚労告84・全改、平30厚労告78・平31厚労告101・令3厚労告73・一部改正)

指定居宅介護支援介護給付費単位数表

居宅介護支援費

イ 居宅介護支援費(1月につき)

(1) 居宅介護支援費(Ⅰ)

(一) 居宅介護支援費(i)

- a 要介護1又は要介護2 1,076単位
- b 要介護3、要介護4又は要介護5 1,398単位

(二) 居宅介護支援費(ii)

- a 要介護1又は要介護2 539単位
- b 要介護3、要介護4又は要介護5 698単位

(三) 居宅介護支援費(iii)

- a 要介護1又は要介護2 323単位
- b 要介護3、要介護4又は要介護5 418単位

(2) 居宅介護支援費(Ⅱ)

(一) 居宅介護支援費(i)

- a 要介護1又は要介護2 1,076単位
- b 要介護3、要介護4又は要介護5 1,398単位

(二) 居宅介護支援費(ii)

- a 要介護1又は要介護2 522単位
- b 要介護3、要介護4又は要介護5 677単位

(三) 居宅介護支援費(iii)

- a 要介護1又は要介護2 313単位
- b 要介護3、要介護4又は要介護5 406単位

注

- 1 (1)については、利用者に対して指定居宅介護支援(介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。)を行い、かつ、月の末日において指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号。以下「基準」という。)第14条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所(基準第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)は、次のイからハまでにかかわらず、(1)の(一)を適用する。また、(2)を算定する場合には、(1)は算定しない。

- イ 居宅介護支援費(i) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援を受ける1月当たりの利用者数に、当該指定居宅介護支援事業所が法第115条の23第3項の規定に基づき指定介護予防支援事業者(法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。)から委託を受けて行う指定介護予防支援(同項に規定する指定介護予防支援をいう。)の提供を受ける利用者数(基準第13条第26号に規定する厚生労働大臣が定める基準に該当する地域に住所を有する利用者数を除く。)に2分の1を乗じた数を加えた数を当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の員数(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)第2条第8号に規定する常勤換算方法で算定した員数をいう。以下同じ。)で除して得た数(以下「取扱件数」という。)が40未満である場合又は40以上である場合において、40未満の部分について算定する。
- ロ 居宅介護支援費(ii) 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する。
- ハ 居宅介護支援費(iii) 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する。
- 2 (2)については、情報通信機器(人工知能関連技術を活用したものを含む。)の活用又は事務職員の配置を行っている指定居宅介護支援事業者が、利用者に対して指定居宅介護支援を行い、かつ、月の末日において基準第14条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している場合について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定することができる。ただし、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所は、次のイからハまでにかかわらず、(2)の(一)を適用する。
- イ 居宅介護支援費(i) 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未満の部分について算定する。
- ロ 居宅介護支援費(ii) 取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分について算定する。
- ハ 居宅介護支援費(iii) 取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分について算定する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、運営基準減算として、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。また、運営基準減算が2月以上継続している場合は、所定単位数は算定しない。
- 4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、特別地域居宅介護支援加算として、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 6 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(基準第18条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 7 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、特定事業所集中減算として、1月につき200単位を所定単位数から減算する。
- 8 利用者が月を通じて特定施設入居者生活介護(短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。)又は小規模多機能型居宅介護(短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。)、認知症対応型共同生活介護(短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。)、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。)若しくは複合型サービス(短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。)を受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は、算定しない。
- ロ 初回加算 300単位
- 注 指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画(法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。)を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イの注3に規定する別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、当該加算は、算定しない。
- ハ 特定事業所加算

注 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市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)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月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- イ 特定事業所加算(Ⅰ) 505単位
- ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 407単位
- ハ 特定事業所加算(Ⅲ) 309単位
- ニ 特定事業所加算(A) 100単位

二 特定事業所医療介護連携加算 125単位

注 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。

ホ 入院時情報連携加算

注 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、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を提供した場合は、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、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。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位
- ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位

ヘ 退院・退所加算

注 病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所(指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第126号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のタ又は指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスの力の在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。)し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、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(同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。)には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院又は入所期間中につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定する場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

- イ 退院・退所加算(Ⅰ)イ 450単位
- ロ 退院・退所加算(Ⅰ)ロ 600単位
- ハ 退院・退所加算(Ⅱ)イ 600単位
- ニ 退院・退所加算(Ⅱ)ロ 750単位
- ホ 退院・退所加算(Ⅲ) 900単位

ト 通院時情報連携加算 50単位

注 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。

チ 緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位

注 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は、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。

リ ターミナルケアマネジメント加算 400単位

注 在宅で死亡した利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)に対して、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市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所が、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は、1月につき所定単位数を加算する。