

○ 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（平成十二年厚生省告示第二十号）（抄）

（変更点は下線部）

| 現 行 | 改 正 案 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|--|----------------|---------|---------------------|---------|-----------------|--|----------------|-------|---------------------|-------|------------------|--|----------------|-------|---------------------|-------|-------------------|-------|--|----------------|--|----------------|---------|---------------------|---------|-----------------|--|----------------|-------|---------------------|-------|------------------|--|----------------|-------|---------------------|-------|
| <p>別表 指定居宅介護支援介護給付費単位数表</p> <p>居宅介護支援費</p> <p>イ 居宅介護支援費（1月につき）</p> <table> <tr> <td>(1) 居宅介護支援費（I）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>　(一) 要介護1又は要介護2</td> <td>1,000単位</td> </tr> <tr> <td>　(二) 要介護3、要介護4又は要介護5</td> <td>1,300単位</td> </tr> <tr> <td>(2) 居宅介護支援費（II）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>　(一) 要介護1又は要介護2</td> <td>600単位</td> </tr> <tr> <td>　(二) 要介護3、要介護4又は要介護5</td> <td>780単位</td> </tr> <tr> <td>(3) 居宅介護支援費（III）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>　(一) 要介護1又は要介護2</td> <td>400単位</td> </tr> <tr> <td>　(二) 要介護3、要介護4又は要介護5</td> <td>520単位</td> </tr> <tr> <td>(4) 経過的要介護居宅介護支援費</td> <td>850単位</td> </tr> </table> <p>注1 (1)から(3)までについては、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。</p> <p>(1) 居宅介護支援費（I） 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。）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21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</p> | (1) 居宅介護支援費（I） | | (一) 要介護1又は要介護2 | 1,000単位 | (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 1,300単位 | (2) 居宅介護支援費（II） | | (一) 要介護1又は要介護2 | 600単位 | (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 780単位 | (3) 居宅介護支援費（III） | | (一) 要介護1又は要介護2 | 400単位 | (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 520単位 | (4) 経過的要介護居宅介護支援費 | 850単位 | <p>別表 指定居宅介護支援介護給付費単位数表</p> <p>居宅介護支援費</p> <p>イ 居宅介護支援費（1月につき）</p> <table> <tr> <td>(1) 居宅介護支援費（I）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>　(一) 要介護1又は要介護2</td> <td>1,000単位</td> </tr> <tr> <td>　(二) 要介護3、要介護4又は要介護5</td> <td>1,300単位</td> </tr> <tr> <td>(2) 居宅介護支援費（II）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>　(一) 要介護1又は要介護2</td> <td>500単位</td> </tr> <tr> <td>　(二) 要介護3、要介護4又は要介護5</td> <td>650単位</td> </tr> <tr> <td>(3) 居宅介護支援費（III）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>　(一) 要介護1又は要介護2</td> <td>300単位</td> </tr> <tr> <td>　(二) 要介護3、要介護4又は要介護5</td> <td>390単位</td> </tr> </table> <p>注1 (1)から(3)までについては、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。</p> <p>(1) 居宅介護支援費（I） 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。）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21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</p> | (1) 居宅介護支援費（I） | | (一) 要介護1又は要介護2 | 1,000単位 | (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 1,300単位 | (2) 居宅介護支援費（II） | | (一) 要介護1又は要介護2 | 500単位 | (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 650単位 | (3) 居宅介護支援費（III） | | (一) 要介護1又は要介護2 | 300単位 | (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 390単位 |
| (1) 居宅介護支援費（I） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (一) 要介護1又は要介護2 | 1,000単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 1,300単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2) 居宅介護支援費（II） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (一) 要介護1又は要介護2 | 600単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 780単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3) 居宅介護支援費（III） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (一) 要介護1又は要介護2 | 400単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 520単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (4) 経過的要介護居宅介護支援費 | 850単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (1) 居宅介護支援費（I） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (一) 要介護1又は要介護2 | 1,000単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 1,300単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2) 居宅介護支援費（II） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (一) 要介護1又は要介護2 | 500単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 650単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3) 居宅介護支援費（III） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (一) 要介護1又は要介護2 | 300単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 | 390単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

て行う指定介護予防支援（同条第1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25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7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

- (2) 居宅介護支援費(Ⅱ) 取扱件数が40以上60未満である場合
- (3) 居宅介護支援費(Ⅲ) 取扱件数が60以上である場合

2 (4)については、要介護状態区分が経過的要介護（要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）附則第2条に規定する経過的要介護をいう。）である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指定居宅介護支援事業者について、所定単位数を算定する。

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70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には、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。

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。

て行う指定介護予防支援（同条第1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25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7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以上の場合において、40未満の部分について算定する。

- (2) 居宅介護支援費(Ⅱ) 取扱件数が40以上60未満の場合において、40以上の部分について算定する。
- (3) 居宅介護支援費(Ⅲ) 取扱件数が60以上である場合において、40以上の部分について算定する。

- 2 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70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には、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。
- 3 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。
- 4 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。
- 5 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

5 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、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。

6 利用者が月を通じて特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く。）若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護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。

□ 初回加算

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21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に、次に掲げる区分に応じ、それぞれ次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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。また、初回加算（II）を算定している場合は、初回加算（I）は、算定しない。

- | | |
|--------------|-------|
| (1) 初回加算（I） | 250単位 |
| (2) 初回加算（II） | 600単位 |

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都道府県知事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。

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。

6 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、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。

7 利用者が月を通じて特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く。）若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護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。

□ 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21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2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都道府県知事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。

- | | |
|-----------------|-------|
| (1) 特定事業所加算（I） | 500単位 |
| (2) 特定事業所加算（II） | 300単位 |

ニ 医療連携加算

150単位

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、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。

木 退院・退所加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合には、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

| | |
|-----------------|-------|
| (1) 退院・退所加算(I) | 400単位 |
| (2) 退院・退所加算(II) | 600単位 |

ヘ 認知症加算 150単位

注 日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症（法第8条第16項に規定する認知症をいう。）の利用者に対して指定居宅介護支援を行った場合には、1月につき所定単位数を加算する。

ト 独居高齢者加算 150単位

注 独居の利用者に対して指定居宅介護支援を行った場合には、1月につき所定単位数を加算する。

チ 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位

注 利用者が指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。）の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定小規模多機能型居宅介護を提供する指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に提供し、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における居宅サービス計画の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、この場合において、利用開始日前6月以内において、当該利用者による当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。