

## 料金表

## (1) 基本料金

(1単位=10円)

契約書第13条の通り、要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。

但し、契約者の介護保険料の滞納等により、事業所が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。

要介護1・2	要介護3～5
1,249単位	1,623単位

※本事業所は、厚生労働大臣が定める山村地域であり、安定したサービス確保のため、サービス費用の15%が「特別地域加算」として加算されています。

## ◎特定事業所加算(Ⅱ) 1月につき421単位

※契約者に関する情報またはサービス提供に当たって留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること、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、研修会等を実施すること、多様化・複雑化する課題(ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等)に関する事例検討会、研修会に参加する等、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合

## ◎初回加算 300単位

※算定要件

- ・新規に居宅サービス計画を作成した場合
- ・要介護区分が2段階以上変更認定となった場合

## ◎特定事業所医療介護連携加算 1月につき125単位

※算定要件

- ・退院・退所加算、または算定に係る病院、診療所、介護保険施設との連携の回数の合計が35回以上。
- ・ターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定。
- ・特定事業所加算を算定。

## (2) その他の状況による加算料金

## ◎通院時情報連携加算 1月に1回 50単位

※算定要件 利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるとき介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報に提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録する。

◎入院時情報連携加算

区 分		※算定要件
I	250単位 (月1回まで)	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、必要な情報を提供した場合（提供方法は、問わない）
II	200単位 (月1回まで)	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、必要な情報を提供した場合（提供方法は、問わない）

※入院時に担当介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供していただきます

◎退院・退所加算（初回加算との同時算定不可）

	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
連携1回	450単位/月	600単位/月
連携2回	600単位/月	750単位/月
連携3回	算定なし	900単位/月

※算定要件 病院・診療所の入院者または介護保険施設の入所者が退院・退所し、その居宅で居宅サービスを利用する場合、当該病院・施設等の職員と面談を行い利用者に関する必要な情報を受けた上で、ケアプランを作成し、居宅サービス等の調整を行った場合（「連携3回」算定要件：担当医師等とのカンファレンス）

◎緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位/月

契約者の状態の急変時に伴い、契約者に対する訪問診療実施の保健医療機関・契約者の在宅療養を担う医療機関の保険医の求めにより、利用者宅でのカンファレンスに参加し、必要に応じて居宅・地域密着型サービスの調整。

◎ターミナルマネジメント加算 400単位/月

自宅で看取りを希望するご本人・ご家族の同意を得て、主治医・医療関係者と連携する。および必要時に自宅を訪問してサービス状況の確認、相談する体制をとる。