

介護保険の基本報酬(2024年4月1日以降)

①地域単価

地域	足立区(1級地)
地域単価	11.1円

②基本料金(月額)

同一建物居住者以外の場合(月額)

	単位数	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)	備考
要介護1	12,447	13,817円	27,633円	41,449円	
要介護2	17,415	19,331円	38,662円	57,992円	
要介護3	24,481	27,174円	54,348円	81,522円	
要介護4	27,766	30,821円	61,641円	92,461円	
要介護5	31,408	34,863円	69,726円	104,589円	

同一建物居住者の場合(月額)

	単位数	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)	備考
要介護1	11,214	12,448円	24,895円	37,343円	
要介護2	15,691	17,417円	34,834円	52,251円	
要介護3	22,057	24,484円	48,967円	73,450円	
要介護4	25,017	27,769円	55,538円	83,307円	
要介護5	28,298	31,411円	62,822円	94,233円	

短期利用の場合(日額)

	単位数	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)	備考
要介護1	571	634円	1,268円	1,902円	
要介護2	638	709円	1,417円	2,125円	
要介護3	706	784円	1,568円	2,351円	
要介護4	773	858円	1,716円	2,574円	
要介護5	839	932円	1,863円	2,794円	

※ 上記料金は、厚生労働省の報酬告示(2024年4月施行)に基づき定められた料金です。改正になった場合には当該改正に従い変更させていただきます。

※ 料金の計算過程における端数処理により、実際の請求額が上記金額と若干異なる場合があります。

【自己負担額算出方法】

地域単価×単位数＝①円(利用料金(10割)。1円未満切捨て。)

①×保険給付(9割、8割又は7割)＝②円(1円未満切捨て。)

①－②＝③円(③が各々の負担割合に応じた自己負担額)

(以下余白)

介護保険の加算報酬(2024年6月1日以降)

①地域単価

地域	足立区(1級地)
地域単価	11.1円

②各種加算等

加算の名称			単位数	自己負担			備考
				(1割)	(2割)	(3割)	
医療保険の訪問看護	末期の悪性腫瘍 その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者	介護度	1	-925	-1,027円	-2,054円	-3,081円
			2				
			3				
			4				
			5				
	急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う場合	介護度	1	-30	-34円	-67円	-100円
			2				
			3				
			4				
			5				
初期加算			30	34円	67円	100円	30日分
認知症加算(III)			760	844円	1,688円	2,531円	
認知症加算(IV)			460	511円	1,022円	1,532円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算			200	222円	444円	666円	日単位
若年性認知症利用者受入加算			800	888円	1,776円	2,664円	
緊急時対応加算			774	860円	1,719円	2,578円	
特別管理加算(I)			500	555円	1,110円	1,665円	
特別管理加算(II)			250	278円	555円	833円	
ターミナルケア加算			2500	2,775円	5,550円	8,325円	死亡月
総合マネジメント体制強化加算(I)			1200	1,332円	2,664円	3,996円	
介護職員等処遇改善加算(II)			1か月に利用したサービスの総単位数に対して加算(14.6%)				
足立区独自加算I			300	333円	666円	999円	

- ※ 上記料金は、厚生労働省の報酬告示(2024年6月施行)に基づき定められた料金です。改正になった場合には当該改正に従い変更させていただきます。
- ※ 料金の計算過程における端数処理により、実際の請求額が上記金額と若干異なる場合があります。
- ※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算は短期利用時のみです。短期利用時に算定される加算は当該加算と介護職員等処遇改善加算のみとなります。

【自己負担額算出方法】

地域単価×単位数=①円(利用料金(10割)。1円未満切捨て。)

①×保険給付(9割、8割又は7割)=②円(1円未満切捨て。)

①-②=③円(③が各々の負担割合に応じた自己負担額)

(以下余白)

介護保険の各種加算の説明(2024年6月1日以降)

加算の名称	加算の説明
医療保険の訪問看護	次のいずれかの場合です。 ○利用者の主治の医師が、利用者が末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合(1月当たり) ○利用者の主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院を除く。)が、利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合又は特別指示書の交付があった場合(1日当たり)
初期加算	登録日から30日以内の期間及び30日を超える病院又は診療所への入院後に利用を再び開始した場合(1日当たり)。
認知症加算(III)	認知症日常生活自立度III、IV又はMの方に介護を行う場合
認知症加算(IV)	要介護度区分が要介護2であり、認知症日常生活自立度IIの方に介護を行う場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	短期利用時において、医師が緊急に利用することが適当であると判断した場合(1日当たり。7日を限度。)
若年性認知症利用者受入加算	認知症の方で65歳の誕生日の前々日までに利用した場合。
緊急時対応加算	24時間連絡できる体制である事業所において、計画にない緊急時における訪問看護サービス又は宿泊サービスを行う際に、利用者に当該加算を算定する旨を説明し、同意を得た上で、当該サービスを行った場合
特別管理加算(I)	厚生労働大臣が定める特別な管理が必要な方((平成27年厚生労働省告示94号54)のイに該当する状態にある者)で病状に応じ計画的な管理を行った場合に加算
特別管理加算(II)	厚生労働大臣が定める特別な管理が必要な方((平成27年厚生労働省告示94号54)のロ～ホに該当する状態にある者)で病状に応じ計画的な管理を行った場合に加算
ターミナルケア加算	死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合(死亡月に限る)
総合マネジメント体制強化加算(I)	次のいずれも満たす場合に算定する加算です(1月当たり)。 ○多職種協働による個別サービス計画の随時適切な見直し ○地域交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加 ○利用者及び利用者に関わりのある地域住民等からの相談体制の構築 ○居宅サービス計画にインフォーマルサービスを必要に応じて位置づけていること ○「地域資源の効果的な活用」、「世代間の交流の場の設置」、「認知症や介護に関する事例検討会や研修会等の定期的な実施」又は「市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加」のいずれかを実施 ○地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること

介護保険の各種加算の説明(2024年6月1日以降)

加算の名称	加算の説明
介護職員等処遇改善加算(II)	職場環境の改善、賃金体系等の整備、研修の実施、資格や勤務年数等に応じた昇給の仕組みの整備、職場環境のさらなる改善及び見える化等を通じて介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等のための加算
足立区独自加算I	月の初日において、認知症日常生活自立度I及びII(認知症加算対象者を除く。)と判定された利用者を受けている場合。

医療保険の基本報酬(2023年6月1日以降)

訪問看護療養費

項目		利用料金	自己負担			
			1割	2割	3割	
訪問看護基本療養費I	週3日まで		5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
		准	5,050 円	505 円	1,010 円	1,515 円
訪問看護基本療養費II (同一日に2人まで)	週4日以降		6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
		准	6,050 円	605 円	1,210 円	1,815 円
訪問看護基本療養費II (同一日に3人以上)	週3日まで		2,780 円	278 円	556 円	834 円
		准	2,530 円	253 円	506 円	759 円
	週4日以降		3,280 円	328 円	656 円	984 円
		准	3,030 円	303 円	606 円	909 円
訪問看護基本療養費III	1日につき		8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円
精神科訪問看護基本療養費I	30分以上 週3日まで		5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
		准	5,050 円	505 円	1,010 円	1,515 円
	30分未満 週3日まで		4,250 円	425 円	850 円	1,275 円
		准	3,870 円	387 円	774 円	1,161 円
精神科訪問看護基本療養費III (同一日に2人まで)	30分以上 週4日以降		6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
		准	6,050 円	605 円	1,210 円	1,815 円
	30分未満 週4日以降		5,100 円	510 円	1,020 円	1,530 円
		准	4,720 円	472 円	944 円	1,416 円
精神科訪問看護基本療養費III (同一日に3人以上)	30分以上 週3日まで		2,780 円	278 円	556 円	834 円
		准	2,530 円	253 円	506 円	759 円
	30分未満 週3日まで		2,130 円	213 円	426 円	639 円
		准	1,940 円	194 円	388 円	582 円
	30分以上 週4日以降		3,280 円	328 円	656 円	984 円
		准	3,030 円	303 円	606 円	909 円
	30分未満 週4日以降		2,550 円	255 円	510 円	765 円
		准	2,360 円	236 円	472 円	708 円
精神科訪問看護基本療養費IV	入院中1~2回		8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円
訪問看護管理療養費	月の初日		7,440 円	744 円	1,488 円	2,232 円
	月の2日目以降		3,000 円	300 円	600 円	900 円
訪問看護情報提供療養費	月1回		1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護ターミナルケア療養費I	死亡月1回		25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
訪問看護ターミナルケア療養費II	死亡月1回		10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円

※ 高額療養費が現物支給されるなど、利用者負担に限度額がある場合、月途中で限度額を超えた以降は、その月内は利用料を徴収しない。

(以下余白)

医療保険の加算報酬(2023年6月1日以降)

医療保険の各種加算

項目		利用料金	自己負担		
			1割	2割	3割
難病等複数回訪問加算	2回/日訪問	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	3回/日以上訪問	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
緊急訪問看護加算	1日当たり	2,650 円	265 円	530 円	795 円
長時間訪問看護加算	1日/週	2,650 円	265 円	530 円	795 円
複数名訪問看護加算	看護師2人	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	看護師と准看護師	3,800 円	380 円	760 円	1,140 円
	看護師と看護補助者等	3,000 円	300 円	600 円	900 円
夜間・早朝訪問看護加算	1回につき	2,100 円	210 円	420 円	630 円
深夜訪問看護加算	1回につき	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
精神科緊急訪問看護加算	1日当たり	2,650 円	265 円	530 円	795 円
長時間精神科訪問看護加算	1日/週	5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
複数名精神科訪問看護加算	看護師2人	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	看護師と准看護師	3,800 円	380 円	760 円	1,140 円
	看護師と看護補助者等	3,000 円	300 円	600 円	900 円
精神科複数回訪問加算	2回/日訪問	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	3回/日以上訪問	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
24時間対応体制加算	1回につき	6,400 円	640 円	1,280 円	1,920 円
特別管理加算	1月当たり	2,500 円	250 円	500 円	750 円
	(重症度が高い)1月	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
退院時共同指導加算	初日の訪問日	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
退院支援指導加算	退院日翌日以降訪問日	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
在宅患者連携指導加算	1回当たり	3,000 円	300 円	600 円	900 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	1回当たり	2,000 円	200 円	400 円	600 円
看護・介護職員連携強化加算	月1回	2,500 円	250 円	500 円	750 円

※ 高額療養費が現物支給されるなど、利用者負担に限度額がある場合、月途中で限度額を超えた以降は、その月内は利用料を徴収しない。

(以下余白)

医療保険での各種加算の説明(2023年6月1日以降)

加算等の名称	加算等の説明
難病等複数回訪問加算	難病等の利用者又は特別訪問看護指示書が交付された利用者に対して、必要に応じて1日に2回又は3回以上訪問看護を実施した場合
緊急訪問看護加算	ケアプランに基づき実施する定期的な訪問看護以外に、利用者又は家族等の緊急の求めに応じて、主治医の指示(診療所又は在宅療養支援病院の保険医の指示に限る。)により、看護職員等が訪問看護をした場合(1日につき1回に限る)。
長時間訪問看護加算	厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対して、1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合、1人の利用者に対して週1回(15歳未満の超重症児又は準超重症児及び15歳未満の小児であって特定の者においては週3回)に限り加算
複数名訪問看護加算	厚生労働大臣が定める、同時に複数の看護師等による訪問看護が必要な者に対して、同時に2人の看護職員の同行、又は同時に1人の看護職員と1人の看護補助者との同行による訪問看護を実施した場合、1人の利用者に対して週1回に限り加算
夜間・早朝訪問看護加算	夜間(18時から22時まで)又は早朝(6時から8時まで)に訪問看護を行った場合
深夜訪問看護加算	深夜(22時から翌日6時まで)に訪問看護を行った場合
精神科緊急訪問看護加算	訪問看護計画に基づき定期的に行う訪問看護以外に、利用者又は家族等の緊急の求めに応じて、主治医の指示(診療所又は在宅療養支援病院の保険医の指示に限る。)により、看護職員等が訪問看護をした場合(1日につき1回に限る)。
長時間精神科訪問看護加算	厚生労働大臣が定める長時間の精神科訪問看護を要する者に対して、1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合、1人の利用者に対して週1回(15歳未満の超重症児又は準超重症児及び15歳未満の小児であって特定の者においては週3回)に限り加算
複数名精神科訪問看護加算	同時に保健師又は看護師と保健師等(保健師、看護師、准看護師又は作業療法士)、看護補助者又は精神保健福祉士との同行による訪問看護を実施した場合(30分未満の場合を除く。)、1日当たりの回数に応じて加算。ただし、看護補助者又は精神保健福祉士が同行する場合には、週1回に限り加算。
精神科複数回訪問加算	精神科在宅患者支援管理費を算定する利用者に対して、1日に2回又は3回以上の訪問看護を行った場合
24時間対応体制加算	利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある場合であって、緊急時訪問看護を必要に応じて行う体制にある場合に、看護職員等が訪問看護を受けようとする者に対して当該体制にある旨を説明し、その同意を得た場合に、月1回に限り加算

加算等の名称	加算等の説明
特別管理加算	厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする利用者に対して訪問看護を行うにつき、当該利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制その他必要な体制が整備されている場合に、当該利用者に係る訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算
退院時共同指導加算	訪問看護を受けようとする者が主治医の所属する保健医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に入院中等である場合において、その退院等に当たって、看護職員等(准看護師を除く。)が、当該主治医又はその所属する保健医療機関、介護老人保健施設又は介護医療院の職員とともに、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に、初日の訪問看護の実施時に1回に限り加算。ただし厚生労働大臣が定める疾病等の利用者については、複数日に指導を実施した場合に限り、2回に限り加算。
退院支援指導加算	厚生労働大臣が定める状態等にある利用者に対して、保健医療機関から退院するに当たって、看護職員等(准看護師を除く。)が、退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合に初日の訪問看護の実施日に1回に限り算定。ただし当該者が退院日の翌日以降初日の訪問看護が行われる前に死亡あるいは再入院した場合においては、死亡若しくは再入院日に算定。
在宅患者連携指導加算	在宅での療養を行っている利用者の診療情報等を、当該利用者の診療等を担う保健医療機関等の医療関係職種間で文書等により共有し、それぞれの職種が当該診療情報等を踏まえ診療等を行う取組に対して加算(当該利用者の診療を担う保健医療機関の主治医との間のみで診療情報等を共有し、訪問看護を行った場合は算定できない。)
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	利用者の状態の急変や診療方針の変更等の際、当該利用者に対する診療等を行う医療関係職種等が一同に会しカンファレンスを行うことにより、より適切な診療方針を立てること及び当該カンファレンスの参加者の間で診療方針の変更等の的確な情報共有を可能にする取組を評価。カンファレンスで共有した利用者の診療情報等を踏まえ、それぞれの職種が当該利用者又はその家族等に対して療養上必要な指導を行った場合に月2回に限り加算。
看護・介護職員連携強化加算	看護師又は准看護師が、口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう若しくは腸ろうにより経管栄養又は経鼻経管栄養を必要とする利用者に対して、介護職員等が実施する医師の指示の下に行われる行為の業務が円滑に行われるよう支援を行った場合に加算

保険の対象とはならない費用一覧(2023年6月1日以降)

名称	内容	備考
食事費	朝食:350円、昼食:750円、夕食:650円 ムース食 800円/食 (食材・調理費を含む。)	
宿泊に要する費用	1泊3,500円	
おむつ代	実費を徴収する。	
日常生活費	日常生活において通常必要となるものに係る費用 であって、その利用者に負担させることが適当と 認められる費用は、その実費を徴収する。	

(以下余白)