介護保険の訪問介護費・利用料金表 内容(2024年4月介護報酬改定以降)

令和6年介護報酬改定後(2024年4月1日から)の訪問介護費・利用料金表

(単位:円)

身体介護が中心の訪問介護費・利用料金

サービス 内容略称	算定項目	2021年 4月改定	2024年 4月改定
身体介護 01	身体介護が中心 20分未満	167	163
身体介護 1	身体介護が中心 20分以上 30分未満	250	244
身体 1 生活 1	身体介護が中心 20分以上 30分未満に引き続き 生活援助 20分以上 45分未満行った場合	317	309
身体 1 生活 2	身体介護が中心 20分以上 30分未満に引き続き 生活援助 45分以上 70分未満行った場合	384	374
身体 1 生活 3	身体介護が中心 20分以上 30分未満に引き続き 生活援助 70分以上行った場合	451	439
身体介護 2	身体介護が中心 30分以上 1時間未満	396	387
身体 2 生活 1	身体介護が中心 30分以上 1時間未満に引き続き 生活援助 20分以上 45分未満行った場合	463	452
身体 2 生活 2	身体介護が中心 30分以上 1時間未満に引き続き 生活援助 45分以上 70分未満行った場合	530	517
身体 2 生活 3	身体介護が中心 30分以上 1時間未満に引き続き 生活援助 70分以上行った場合	597	582
身体介護 3	身体介護が中心 1時間以上	579	567
身体 3 生活 1	身体介護が中心 1時間以上に引き続き 生活援助 20分以上 45分未満行った場合	646	632
身体 3 生活 2	身体介護が中心 1時間以上に引き続き 生活援助 45分以上 70分未満行った場合	713	697
身体 3 生活 3	身体介護が中心 1時間以上に引き続き 生活援助 70分以上行った場合	780	762

身体介護 1時間以上 **567円**に 30分を増すごとに **+82円**

身体介護に引き続き生活援助を行った場合 所要時間が 20分から起算して 25分を増すごとに**+65円**(195円限度)

生活援助中心の訪問介護費・利用料金

サービス内容略称	算定項目	2021年 4月改定	2024年 4月改定
生活援助 2	生活援助が中心 20分以上 45分未満	183	179
生活援助 3	生活援助が中心 45分以上 70分未満	225	220

通院等乗降介助・緊急時訪問介護加算

サービス内容略称	算定項目	2021年 4月改定	2024年 4月改定
通院等乗降介助	通院等乗降介助	99	97
緊急時訪問介護加算	緊急時訪問介護加算	100	100

高齢者虐待防止措置未実施減算

算定項目	加算内容
高齢者虐待防止措置未実施減算	上記の訪問介護費または共生型訪問介護費に対して -1%

業務継続計画未策定減算

算定項目	加算内容
業務継続計画未策定減算	上記の訪問介護費または共生型訪問介護費に対して -1%

※ 業務継続計画未策定減算については令和7年4月1日から適用

初回加算

算定項目	2021年 4月改定	2024年 4月改定
初回加算	200	200

生活機能向上連携加算

算定項目	2021年 4月改定	2024年 4月改定
生活機能向上連携加(Ⅰ)	100	100
生活機能向上連携加(Ⅱ)	200	200

口腔連携強化加算【2024年新設】

算定項目	加算内容
口腔連携強化加算	1回につき50円(1月に1回を限度)

認知症専門ケア加算(2024年変更なし)

算定項目	2021年 4月改定	2024年 4月改定
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日につき3円	1日につき3円
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日につき4円	1日につき4円

緊急時訪問介護加算

ご利用者やその家族等から要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り介護支援専門員が必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が
居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を行った場合に所定料金を加算します。

1割:100円/回
2割:200円/回
3割:300円/回

訪問介護の同一建物減算における算定要件と減算率

同一建物減算(集合住宅減算)とは、事業所と同一建物に居住する利用者へサービス提供をおこなう事業所を適切に評価するための減算です。

通常の訪問介護事業の場合、訪問介護員が利用者の自宅を訪問しサービス提供をおこなうため、訪問介護員が移動をおこなう時間が発生します。その一方で、訪問介護事業者と利用者が居住する建物が同じだった場合、訪問介護員が移動をおこなう時間を大きく減らすことが可能であり、業務効率に大きな差が生まれることが容易に予想されます。

上記の背景から、サービス提供に対する報酬を適切に評価することを目的に同一建物減算が導入されています。以下で紹介する減算率や算定要件は、2024年4月1日施行予定の介護報酬改定による変更点を反映したのになります。

現行の算定要件と異なる場合がございますのでご注意ください。

また2024年4月1日の介護報酬改定に伴う変更点は赤字で記載を行っています。

訪問介護の同一建物減算における算定要件と減算率は以下の通りです。

減算の内容	算定要件
1. 10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(2 および 4 に該当する場合を除く)
2. 15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1ヵ月あたり50人以上の場合
3. 10%減算	上記1以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1ヵ月あたり20人以上の場合)
4. 12%減算	正当な理由なく、事業所において、前6ヵ月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(2 に該当する場合を除く)に提供されたものの占める割合が90%以上である場合

2人の訪問介護員等による訪問介護算定方法

利用者の状況等により、2人の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合は、2人の訪問介護員等によるサービス提供時間に応じた所定単位数の100分の200に相当する金額を請求します。

ただし、上記の場合において、例えば、2人の訪問介護員等が入浴介助を行い、その後、一人の訪問介護員等が生活援助を行う場合は、2人の訪問介護員等によるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合が小さく、該当する場合は、それぞれの訪問介護員等のサービス提供時間に応じて訪問介護員等ごとに所定金額を請求します。

(例) 訪問介護員A 身体介護中心型(入浴介助の所要時間)を算定

訪問介護員B 身体介護中心型に生活援助を加算して算定

訪問介護事業所の処遇改善加算(2021年4月～2024年5月)

算定項目	加算内容
訪問介護処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の13.7%加算
訪問介護処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の10.0%加算
訪問介護処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の5.5%加算
訪問介護特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の6.3%加算
訪問介護特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の4.2%加算
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の2.4%加算

※ 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については令和6年5月31日まで算定

訪問介護事業所の処遇改善加算(2024年6月以降)

算定項目	加算内容
訪問介護処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の24.5%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の22.4%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の18.2%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の14.5%加算
算定項目	加算内容
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の22.1%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の20.8%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の20.0%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の18.7%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の18.4%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の16.3%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の16.3%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の15.8%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の14.2%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の13.9%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数の12.1%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数の11.8%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の10.0%加算
訪問介護処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の7.6%加算

※ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)については、令和7年3月31日まで算定

※ 「特別地域訪問介護加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は支給限度額管理の対象外の算定項目

- (注) 1 「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的所要時間です。
- 2 上記のサービス利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて介護給付費体系により算出されます。
- 3 訪問介護利用者負担額減額認定証をお持ちの方は、介護保険から給付される金額が減額認定事項に記載された給付率となり、上記利用料金とは異なります。詳細は契約時に担当者が説明します。
- 4 平常の時間帯以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割増料金が加算されます。割増料金が介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

夜間(午後6時から午後10時まで)	25 %
早朝(午前6時から午前8時00分まで)	25 %

- 5 利用者がまだ介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また居宅サービス計画が作成されていない場合も同様です。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- 6 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

・介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

- 1 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

・その他

サービス種類	サービス内容	利用料金
交 通 費	通常の実施地域以外にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合にかかる費用です。	片道1kmにつき20円

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、上記の額を相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

・利用の中止・変更・追加

- 1 利用予定日の前に、利用者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新しいサービスの追加をすることができます。この場合にはサービス実施日の前日までに事業所に申し出て下さい。
- 2 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止をする場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

前日までに連絡がある場合	無 料
当日に連絡された場合	当日の利用料金の100%(自己負担相当額)

- 3 サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。