厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

社保審－介護給付費分科会	資料５
第277回（R８.11.26）	

住まいの形態に合わせたサービス提供に係る報酬の在り方
（その他サービス）
（改定の方向性）

厚生労働省 老健局
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 論点及び対応案

2. 参考資料

１．論点及び対応案

２．参考資料

住まいの形態に合わせたサービス提供に係る報酬の在り方

論点：その他サービスの住まいの形態に合わせたサービス提供に係る報酬の在り方・・・・・・・・・４

同一建物減算の算定有無別の収支差率（令和７年度決算）

	全体	同一建物減算あり		減算なし	
			回答数		回答数
訪問介護	11.3%				
	（10%減算）	11.5%	243	11.1%	1,122
	（12%減算）	10.0%	125		
	（15%減算）	11.1%	14		
訪問入浴介護	5.1%	…	…	5.1%	417
訪問看護	8.5%	7.1%	72	8.8%	542
訪問リハビリテーション	6.1%	5.9%	42	6.9%	618
通所介護	1.4%	2.4%	184	1.2%	795
通所リハビリテーション	2.3%	4.4%	33	2.1%	485
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14.9%				
	（△600単位）	13.9%	198	13.0%	226
	（△900単位）	21.1%	32		
夜間対応型訪問介護	7.9%	…	…	7.7%	67
地域密着型通所介護	6.8%	6.3%	47	6.8%	518
認知症対応型通所介護	5.0%	4.4%	37	5.0%	476
小規模多機能型居宅介護	7.0%	8.2%	169	6.7%	865
看護小規模多機能型居宅介護	7.1%	7.2%	96	7.0%	323

※　同一建物減算の算定状況については、介護保険総合データベースにおける令和８年３月の給付実績情報を利用している。
※　集計対象数が10未満の場合は「…」と表章している。

同一建物減算の算定状況

	回数・日数 （単位：千回・千日）	算定率 （回数・日数ベース）	算定事業所数 （単位：事業所）	算定率 （事業所ベース）
訪問介護（基本報酬）	32,138	－	35,343	－
同一建物減算（10%）	139	0.4%	5,469	15.5%
同一建物減算（12%）	38	0.1%	624	1.8%
同一建物減算（15%）	120	0.4%	4,284	12.1%
訪問入浴介護（基本報酬）	322	－	1,537	－
同一建物減算（10%）	0.3	0.1%	22	1.4%
同一建物減算（15%）	0.0	0.0%	2	0.1%
訪問看護（基本報酬）	7,181	－	17,427	－
同一建物減算（10%）	51	0.7%	2,401	13.8%
同一建物減算（15%）	5	0.1%	88	0.5%
訪問リハビリテーション（基本報酬）	1,566	－	5,747	－
同一建物減算（10%）	3.2	0.2%	320	5.6%
同一建物減算（15%）	0.7	0.0%	8	0.1%
通所介護（基本報酬）	13,142	－	24,315	－
同一建物減算	2,008	15.3%	5,579	22.9%
地域密着型通所介護（基本報酬）	4,043	－	17,904	－
同一建物減算	379	9.4%	2,276	12.7%
認知症対応型通所介護（基本報酬）	490	－	2,647	－
同一建物減算	23	4.8%	205	7.7%
通所リハビリテーション（基本報酬）	3,522	－	7,655	－
同一建物減算	56	1.6%	390	5.1%
居宅介護支援（基本報酬）	2,960	－	35,634	－
同一建物減算	150	5.1%	5,141	14.4%
小規模多機能型居宅介護（基本報酬・同一建物以外）	97	－	5,258	－
基本報酬・同一建物の場合	10	10.4%	875	16.6%
看護小規模多機能型居宅介護（基本報酬・同一建物以外）	24	－	1,150	－
基本報酬・同一建物の場合	3	14.6%	267	23.2%

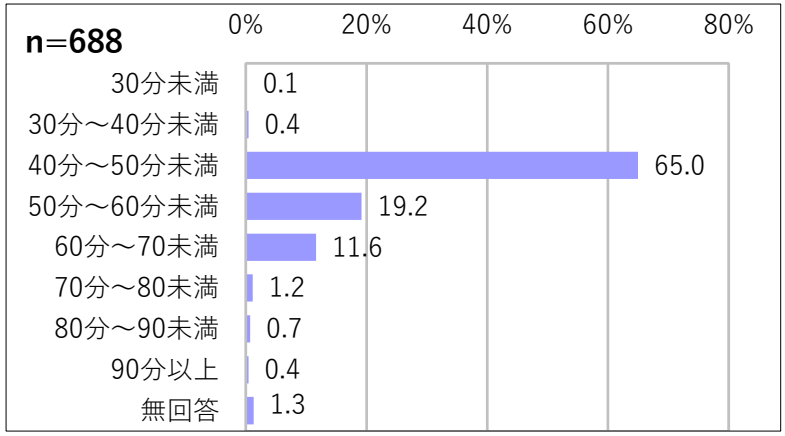
【出典】介護給付費等実態統計（令和7年11月審査分）及び介護保険総合データベースの任意集計（令和7年11月審査分（令和7年10月サービス提供））より作成

訪問入浴介護（同一建物減算について）

○訪問入浴介護においては、集合住宅で訪問先間の移動時間等の効率化が見込まれる一方で、サービス提供時間には浴槽等の搬入・設置・撤収を含む工程が含まれており、これらは集合住宅であっても必要であることから、効率化の効果は限定的であることが想定される。

訪問に要する１回あたりの平均時間

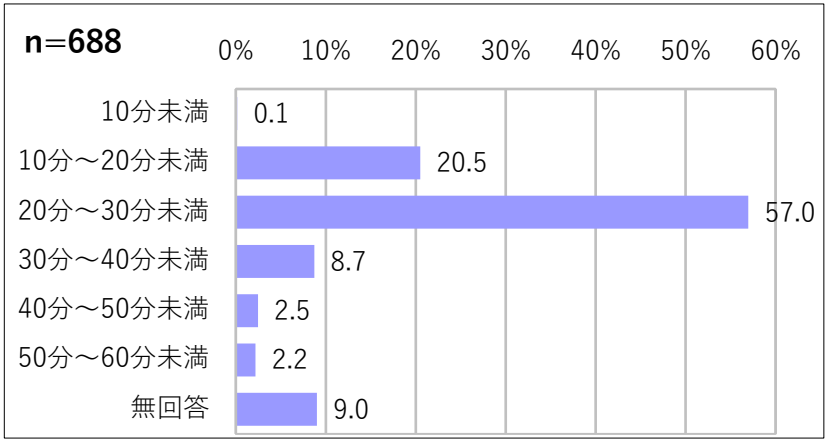
		回答数	%
	全体	688	100.0
1	30分未満	1	0.1
2	30分～40分未満	3	0.4
3	40分～50分未満	447	65.0
4	50分～60分未満	132	19.2
5	60分～70未満	80	11.6
6	70分～80未満	8	1.2
7	80分～90未満	5	0.7
8	90分以上	3	0.4
	無回答	9	1.3
	平均値		48.40
	中央値		45.00



訪問に要する１回あたりの平均移動時間

		回答数	%
	全体	688	100.0
1	10分未満	1	0.1
2	10分～20分未満	141	20.5
3	20分～30分未満	392	57.0
4	30分～40分未満	60	8.7
5	40分～50分未満	17	2.5
6	50分～60分未満	15	2.2
	無回答	62	9.0
	平均値		25.03
	中央値		29.00

※　1週間あたりの利用者宅訪問に係る総移動時間を、当該1週間の総訪問回数で除した数値。



【出典】令和７年度老人保健健康増進等事業「訪問入浴介護の持続可能な提供体制構築に向けた評価のあり方に関する調査研究事業報告書」（株式会社デベロ）より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

同一建物減算の算定有無別の収支差率（令和７年度決算）

	全体	同一建物減算あり		減算なし	
			回答数		回答数
訪問介護	11.3%				
	（10%減算）	11.5%	243	11.1%	1,122
	（12%減算）	10.0%	125		
	（15%減算）	11.1%	14		
訪問入浴介護	5.1%	…	…	5.1%	417
訪問看護	8.5%	7.1%	72	8.8%	542
訪問リハビリテーション	6.1%	5.9%	42	6.9%	618
通所介護	1.4%	2.4%	184	1.2%	795
通所リハビリテーション	2.3%	4.4%	33	2.1%	485
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14.9%				
	（△600単位）	13.9%	198	13.0%	226
	（△900単位）	21.1%	32		
夜間対応型訪問介護	7.9%	…	…	7.7%	67
地域密着型通所介護	6.8%	6.3%	47	6.8%	518
認知症対応型通所介護	5.0%	4.4%	37	5.0%	476
小規模多機能型居宅介護	7.0%	8.2%	169	6.7%	865
看護小規模多機能型居宅介護	7.1%	7.2%	96	7.0%	323

※　同一建物減算の算定状況については、介護保険総合データベースにおける令和８年３月の給付実績情報を利用している。
※　集計対象数が10未満の場合は「…」と表章している。

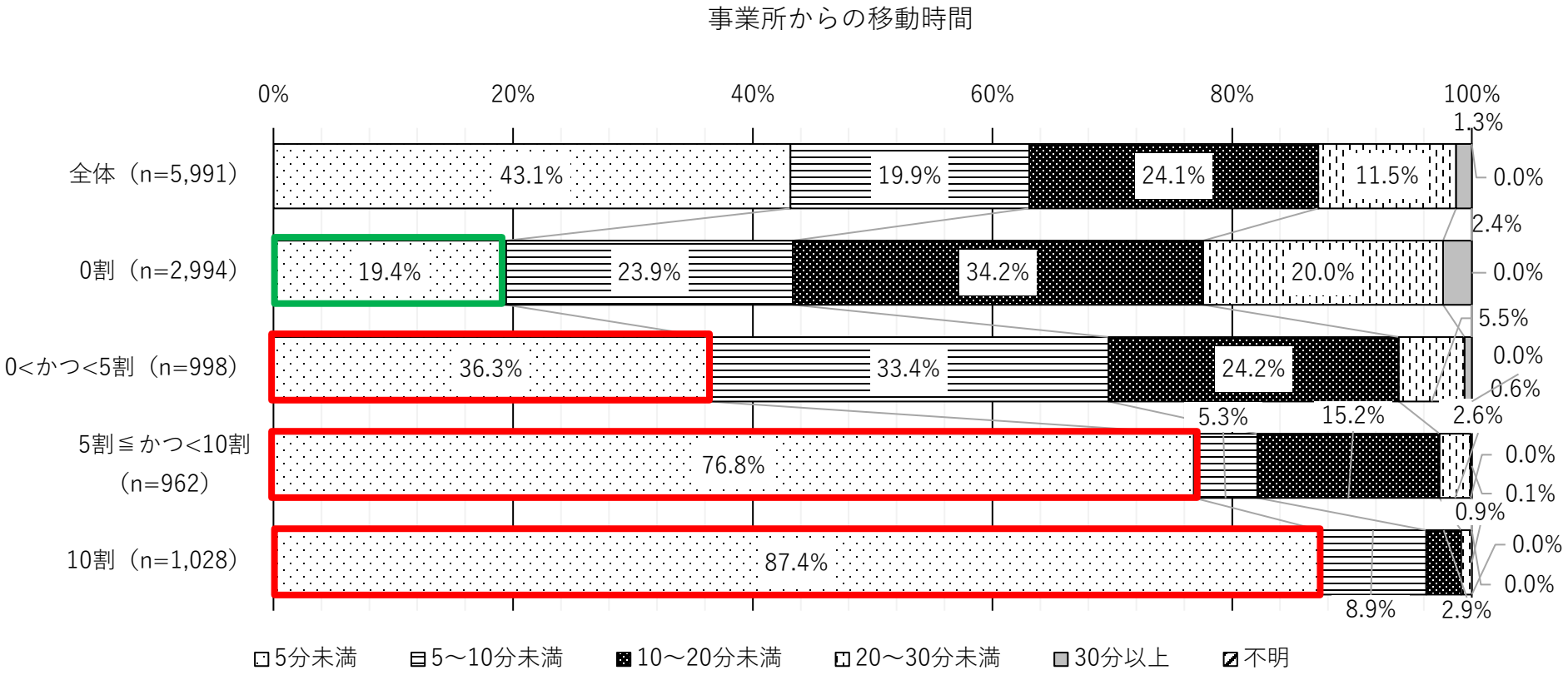
訪問入浴介護の算定状況

	単位数（令和６年６月以降）	算定単位数（単位：千単位）	件数（単位：千件）	算定率（件数ベース）	算定事業所数	算定率（事業所ベース）
訪問入浴介護	総数	462,780	330.5	100.0%	1,537	100.0%
看護・介護職員	1,266単位/回	415,786	328.9	99.5%	―	―
介護職員のみ	×95/100	1,889	1.6	0.5%	―	―
同一建物減算	×90､85/100	△364	0.4	0.1%	―	―
特別地域訪問入浴介護加算	+15/100	706	0.8	0.2%	71	4.6%
中山間地域等における小規模事業所加算	+10/100	7	0.0	0.0%	7	0.5%
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	+5/100	209	0.9	0.3%	75	4.9%
初回加算	＋200単位/月	1,099	5.5	1.7%	1,183	77.0%
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	＋3単位/日	0	0.0	0.0%	2	0.1%
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	＋4単位/日	―	―	―	0	0.0%
看取り連携体制加算	＋64単位/回	27	0.4	0.1%	62	4.0%
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	＋44単位/回	2,686	61.1	18.5%	326	21.2%
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	＋36単位/回	1,238	34.4	10.4%	148	9.6%
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	＋12単位/回	212	17.6	5.3%	72	4.7%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	＋100/1000	10,992	16.7	5.1%	389	25.3%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	＋94/1000	26,323	43.5	13.2%	925	60.2%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	＋79/1000	1,712	3.4	1.0%	125	8.1%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	＋63/1000	254	0.7	0.2%	43	2.8%

（注１）「算定率（件数ベース）」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。
（注２）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。
（注３）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、３%以下の加算を赤色と機械的にしている
（注４）「-」は、集計中。
【出典】介護給付費等実態統計（令和７年11月審査分）及び介護保険総合データベースの任意集計（令和７年11月審査分（令和７年10月サービス提供））より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

事業所からの移動時間　同一建物減算利用者の割合別

○同一建物減算割合別にみると、減算対象利用者を有する事業所（「０＜かつ＜５割」「５割≦かつ＜10割」「10割」）は、減算対象利用者がいない事業所（０割）と比較し、事業所からの移動時間は短い傾向にあることがわかる。



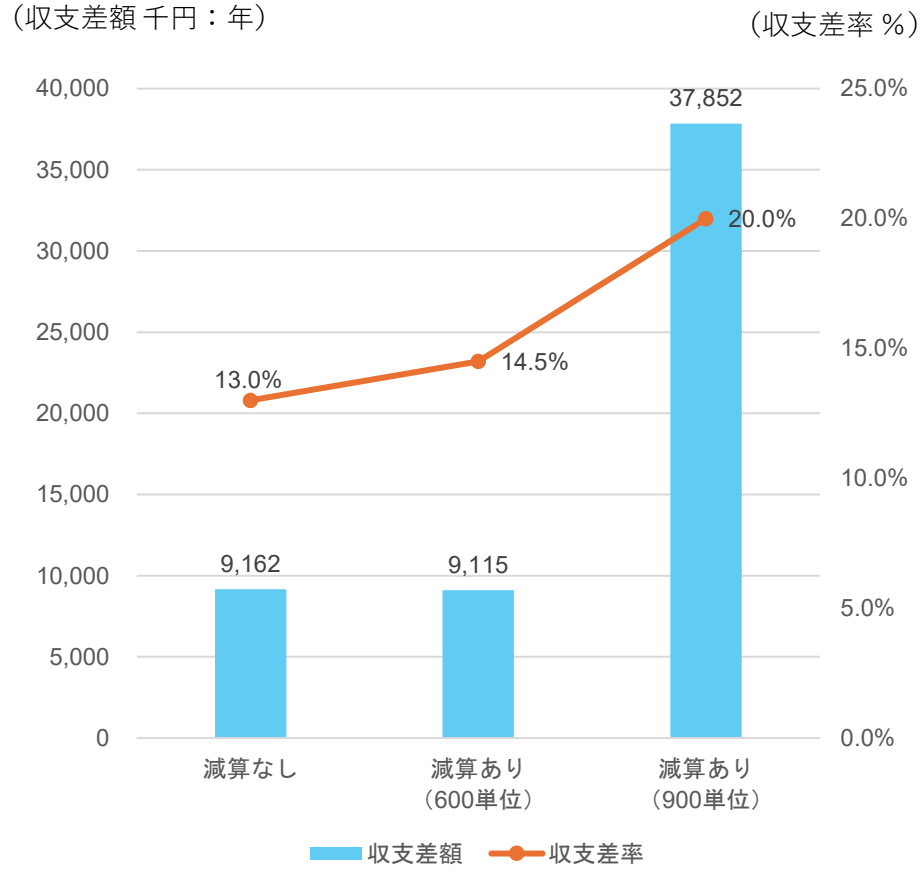
【出典】令和６年度老健事業「定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護のあり方に関する調査研究事業報告書」（株式会社NTTデータ経営研究所）より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

【住まい別】定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供実態

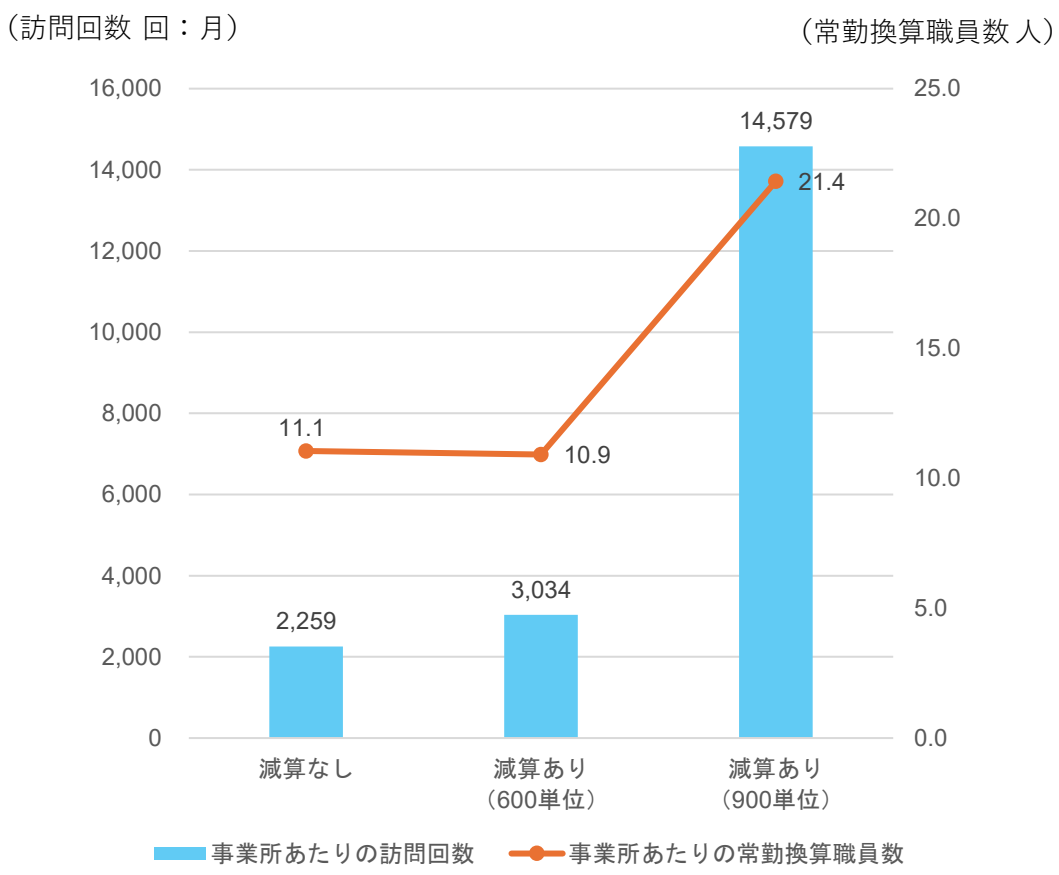
○同一建物減算あり（600単位）の事業所の収支差額及び収支差率は、減算なしの事業所と概ね同水準で推移している。
一方、同一建物減算あり（900単位）の事業所は、収支差額・収支差率ともに他の区分を大きく上回っている。

○提供実態をみると、同一建物減算あり（900単位）の事業所は、1事業所当たりの訪問回数及び常勤換算職員数が他の区分に比べて大幅に多く、事業所規模が大きい。

同一建物減算別_収支状況



同一建物減算別_訪問回数及び常勤換算職員数



（注）介護事業経営実態調査の収支差率は「物価高騰対策関連補助金を含まない税引き前収支差率」
【出典】厚生労働省「令和８年度介護事業経営実態調査」、介護保険総合データベースの任意集計（令和８年３月サービス提供分）より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

同一建物減算の算定有無別の収支差率（令和７年度決算）

	全体	同一建物減算あり		減算なし	
			回答数		回答数
訪問介護	11.3%				
	（10%減算）	11.5%	243	11.1%	1,122
	（12%減算）	10.0%	125		
	（15%減算）	11.1%	14		
訪問入浴介護	5.1%	…	…	5.1%	417
訪問看護	8.5%	7.1%	72	8.8%	542
訪問リハビリテーション	6.1%	5.9%	42	6.9%	618
通所介護	1.4%	2.4%	184	1.2%	795
通所リハビリテーション	2.3%	4.4%	33	2.1%	485
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14.9%				
	（△600単位）	13.9%	198	13.0%	226
	（△900単位）	21.1%	32		
夜間対応型訪問介護	7.9%	…	…	7.7%	67
地域密着型通所介護	6.8%	6.3%	47	6.8%	518
認知症対応型通所介護	5.0%	4.4%	37	5.0%	476
小規模多機能型居宅介護	7.0%	8.2%	169	6.7%	865
看護小規模多機能型居宅介護	7.1%	7.2%	96	7.0%	323

※　同一建物減算の算定状況については、介護保険総合データベースにおける令和８年３月の給付実績情報を利用している。
※　集計対象数が10未満の場合は「…」と表章している。

小規模多機能型居宅介護（同一建物減算について）

○小規模多機能型居宅介護の1週間におけるサービス形態ごとの事業所あたり延べ提供回数（日数）についてみると、例えば、「訪問」においては、同一建物減算なしの利用者で平均5.2回、同一建物減算ありの利用者では12.4回となっており、特徴の違いがみられた。

直近1週間におけるサービス形態ごとの事業所あたり延べ提供回数

	通い（単位：日）			訪問（単位：回）			泊まり（単位：日）		
	全体	同一建物減算**非**対象利用者	同一建物減算対象利用者	全体	同一建物減算**非**対象利用者	同一建物減算対象利用者	全体	同一建物減算**非**対象利用者	同一建物減算対象利用者
有効回答数（事業所数）	320	316	32	307	299	33	305	302	26
計（延べ回数の平均値）	5.0	5.1	3.6	5.8	5.2	12.4	2.0	2.1	0.5
要支援１	3.0	3.0	2.2	4.5	4.3	7.9	0.5	0.4	1.8
要支援２	2.9	2.9	2.3	4.0	3.9	5.9	0.6	0.6	0.5
要介護１	4.2	4.3	3.6	5.9	5.7	9.7	1.1	1.1	0.4
要介護２	5.1	5.2	3.6	6.2	6.0	9.3	1.8	1.8	0.5
要介護３	6.0	6.1	3.4	5.7	4.9	15.6	2.8	3.0	0.8
要介護４	6.3	6.6	3.7	5.7	4.6	15.4	3.8	4.1	0.3
要介護５	6.1	6.3	4.3	7.0	5.5	24.1	4.6	4.2	0.1

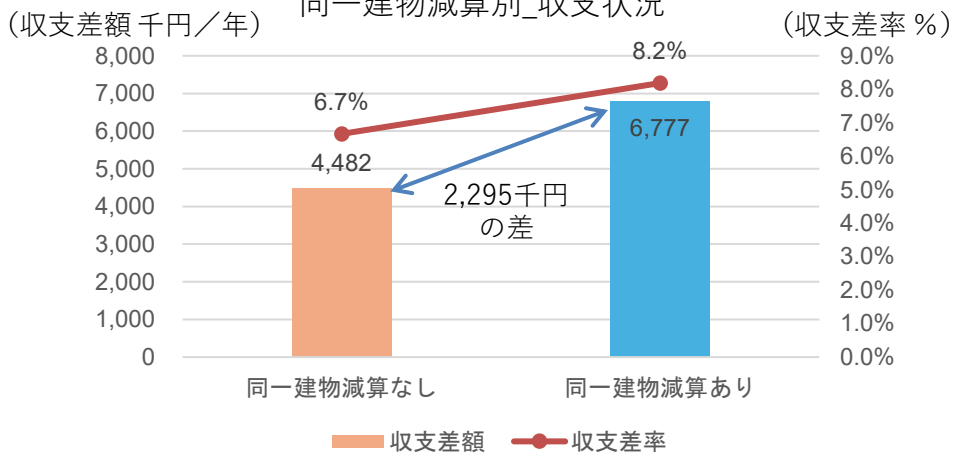
【出典】令和８年度老人保健健康増進等事業 「小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護における医療・介護連携のあり方等に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

【住まい別】小規模多機能型居宅介護の提供実態

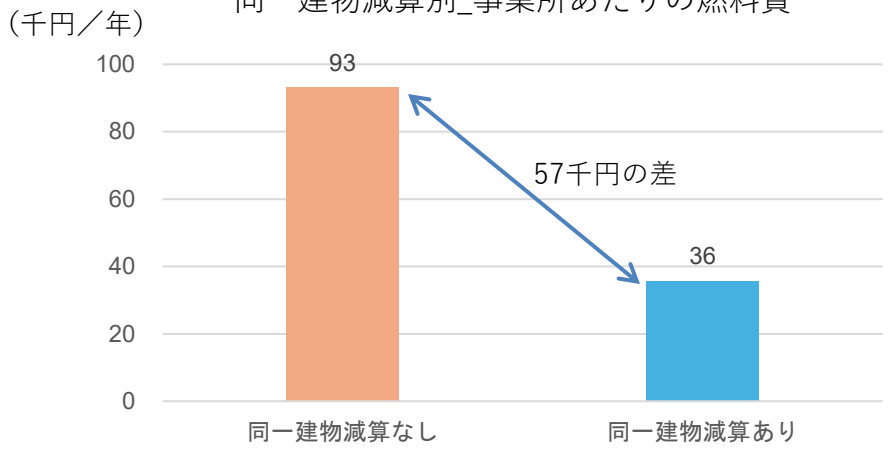
○小規模多機能型居宅介護の収支状況についてみると、同一建物減算ありの事業所は収支差額・収支差率ともに同一建物減算なしの事業所を上回っており、提供形態による移動コスト（燃料費）の違いによる影響が想定される。

○提供状況をみると、同一建物減算ありの事業所では、事業所当たりの月間訪問回数が多く、常勤換算職員数も多い。

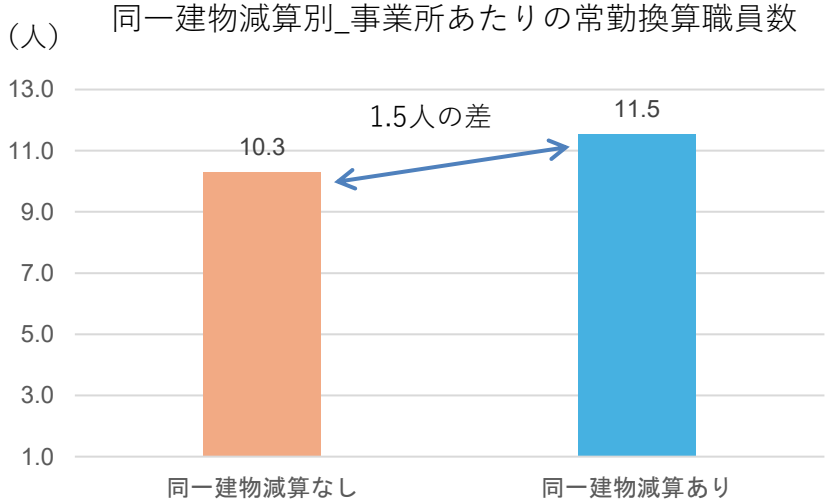
同一建物減算別_収支状況



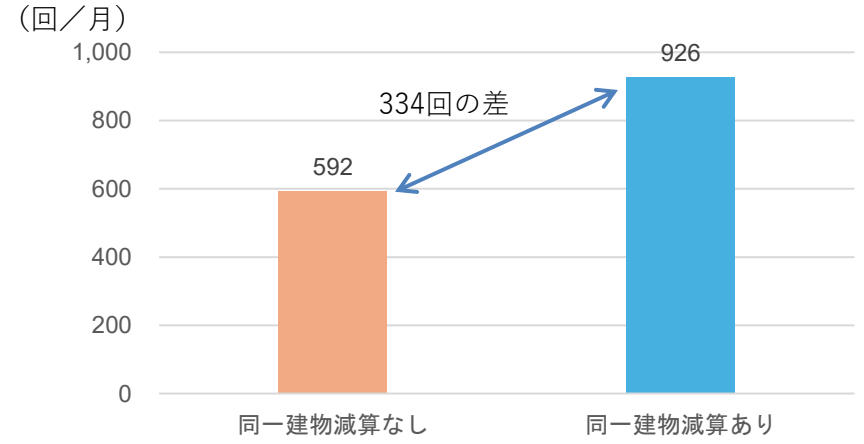
同一建物減算別_事業所あたりの燃料費



同一建物減算別_事業所あたりの常勤換算職員数



同一建物減算別_１月当たりの訪問回数



（注）介護事業経営実態調査の収支差率は「物価高騰対策関連補助金を含まない税引き前収支差率」

【出典】厚生労働省「令和８年度介護事業経営実態調査」、介護保険総合データベースの任意集計（令和８年３月サービス提供分）より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

同一建物減算の算定有無別の収支差率（令和７年度決算）

	全体	同一建物減算あり		減算なし	
			回答数		回答数
訪問介護	11.3%				
	（10%減算）	11.5%	243	11.1%	1,122
	（12%減算）	10.0%	125		
	（15%減算）	11.1%	14		
訪問入浴介護	5.1%	…	…	5.1%	417
訪問看護	8.5%	7.1%	72	8.8%	542
訪問リハビリテーション	6.1%	5.9%	42	6.9%	618
通所介護	1.4%	2.4%	184	1.2%	795
通所リハビリテーション	2.3%	4.4%	33	2.1%	485
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14.9%				
	（△600単位）	13.9%	198	13.0%	226
	（△900単位）	21.1%	32		
夜間対応型訪問介護	7.9%	…	…	7.7%	67
地域密着型通所介護	6.8%	6.3%	47	6.8%	518
認知症対応型通所介護	5.0%	4.4%	37	5.0%	476
小規模多機能型居宅介護	7.0%	8.2%	169	6.7%	865
看護小規模多機能型居宅介護	7.1%	7.2%	96	7.0%	323

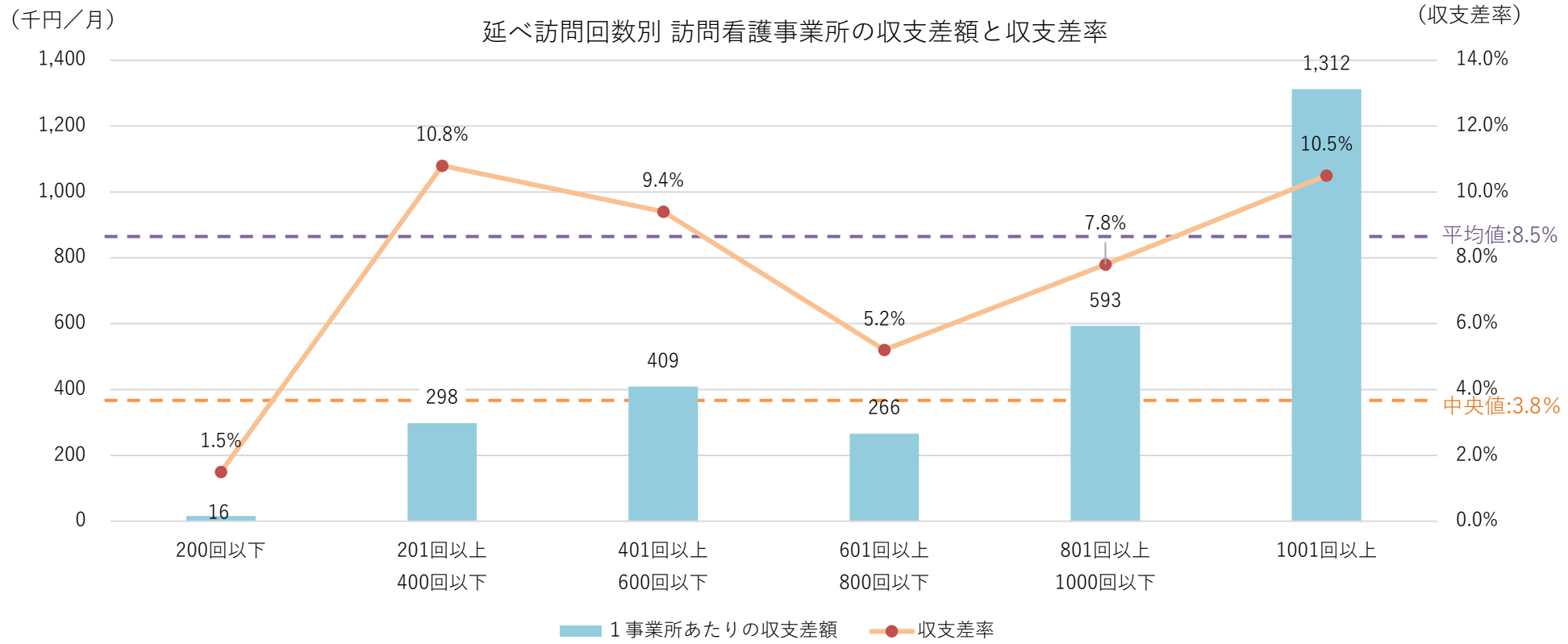
※　同一建物減算の算定状況については、介護保険総合データベースにおける令和８年３月の給付実績情報を利用している。
※　集計対象数が10未満の場合は「…」と表章している。

同一建物減算の算定有無別の収支差率（令和７年度決算）

	全体	同一建物減算あり		減算なし	
			回答数		回答数
訪問介護	11.3%				
	（10%減算）	11.5%	243	11.1%	1,122
	（12%減算）	10.0%	125		
	（15%減算）	11.1%	14		
訪問入浴介護	5.1%	…	…	5.1%	417
訪問看護	8.5%	7.1%	72	8.8%	542
訪問リハビリテーション	6.1%	5.9%	42	6.9%	618
通所介護	1.4%	2.4%	184	1.2%	795
通所リハビリテーション	2.3%	4.4%	33	2.1%	485
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14.9%				
	（△600単位）	13.9%	198	13.0%	226
	（△900単位）	21.1%	32		
夜間対応型訪問介護	7.9%	…	…	7.7%	67
地域密着型通所介護	6.8%	6.3%	47	6.8%	518
認知症対応型通所介護	5.0%	4.4%	37	5.0%	476
小規模多機能型居宅介護	7.0%	8.2%	169	6.7%	865
看護小規模多機能型居宅介護	7.1%	7.2%	96	7.0%	323

※　同一建物減算の算定状況については、介護保険総合データベースにおける令和８年３月の給付実績情報を利用している。
※　集計対象数が10未満の場合は「…」と表章している。

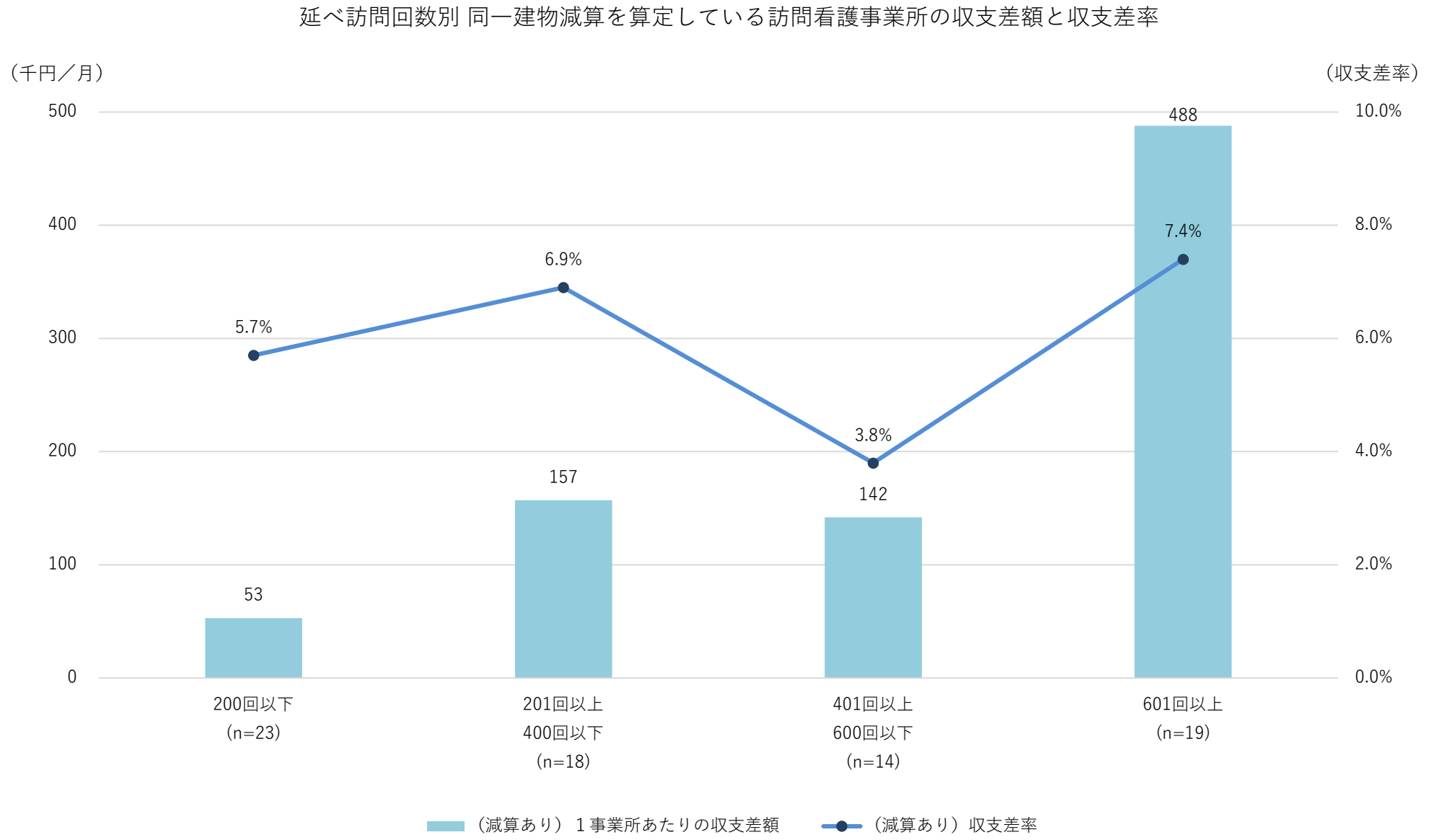
訪問回数別 訪問看護事業所の収支状況



	事業所数	1事業所あたりの訪問回数	1事業所あたりの収支差額	収支差率
200回以下	194	109	16	1.5%
201回以上400回以下	185	295	298	10.8%
401回以上600回以下	100	486	409	9.4%
601回以上800回以下	50	703	266	5.2%
801回以上1000回以下	35	888	593	7.8%
1001回以上	52	1,698	1,312	10.5%

【出典】厚生労働省「令和８年度介護事業経営実態調査」より老健局老人保健課作成

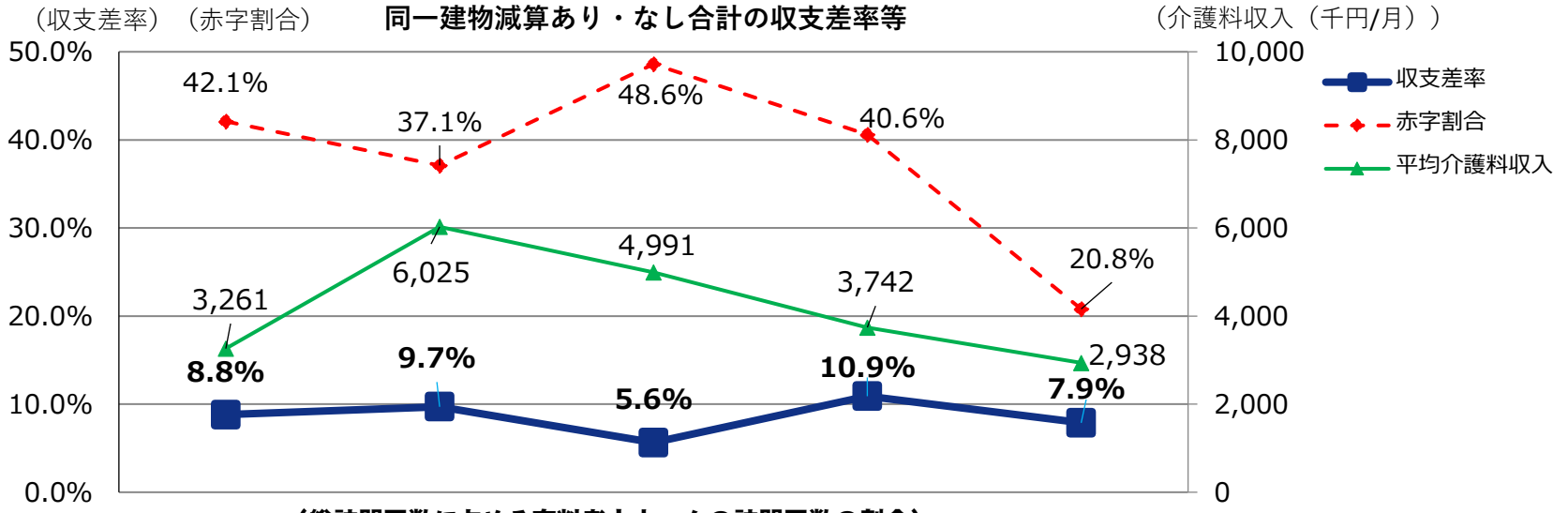
訪問回数別 訪問看護事業所の収支状況（同一建物減算算定あり事業所）



【出典】厚生労働省「令和８年度介護事業経営実態調査」より老健局老人保健課作成

訪問看護の有料老人ホームの訪問状況（総訪問回数に占める有料老人ホームの訪問回数の割合）ごとの収支差率等の状況

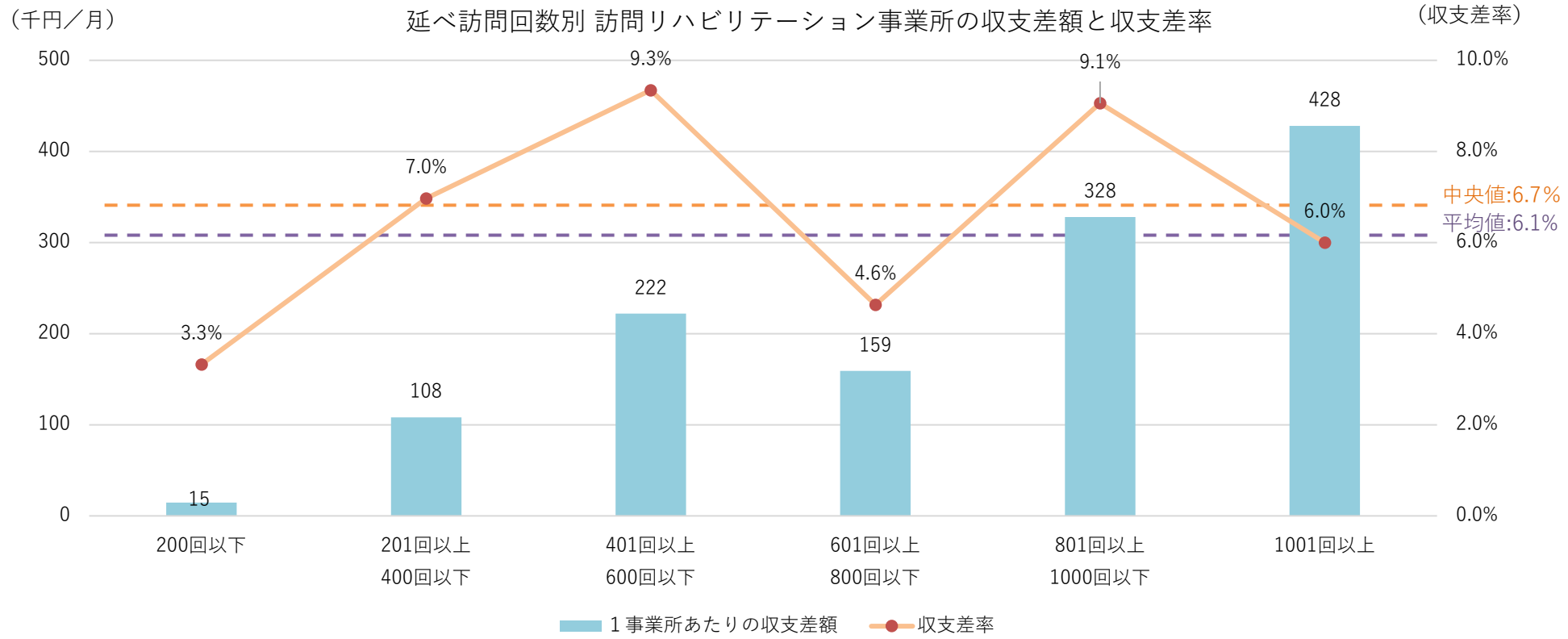
○　訪問看護においては、総訪問回数に占める有料老人ホームの訪問回数の割合が高い区分だと、同一建物減算なしの事業者の収支差率は11％台であるが、同一建物減算ありの事業者の収支差率は６％台である。



		0% (n=335)	3.3%以下 (n=70)	3.3～8.98%以下 (n=70)	8.99～23.0%以下 (n=69)	23%より多い (n=72)
減算なし n=542	収支差率	9.0%	9.9%	4.8%	11.8%	11.5%
	赤字割合	41.5%	37.9%	48.5%	41.8%	26.7%
	事業所数	325	66	66	55	30
	実利用者数	59.4	115.6	86.7	86.2	62.7
減算あり n=74	収支差率	-1.3%	2.9%	18.7%	6.4%	6.2%
	赤字割合	60.0%	25.0%	50.0%	35.7%	16.7%
	事業所数	10	4	4	14	42
	実利用者数	41.4	63.3	88.0	75.4	58.9

【出典】令和８年度介護事業経営実態調査より老人保健課作成

訪問回数別 訪問リハビリテーション事業所の収支状況

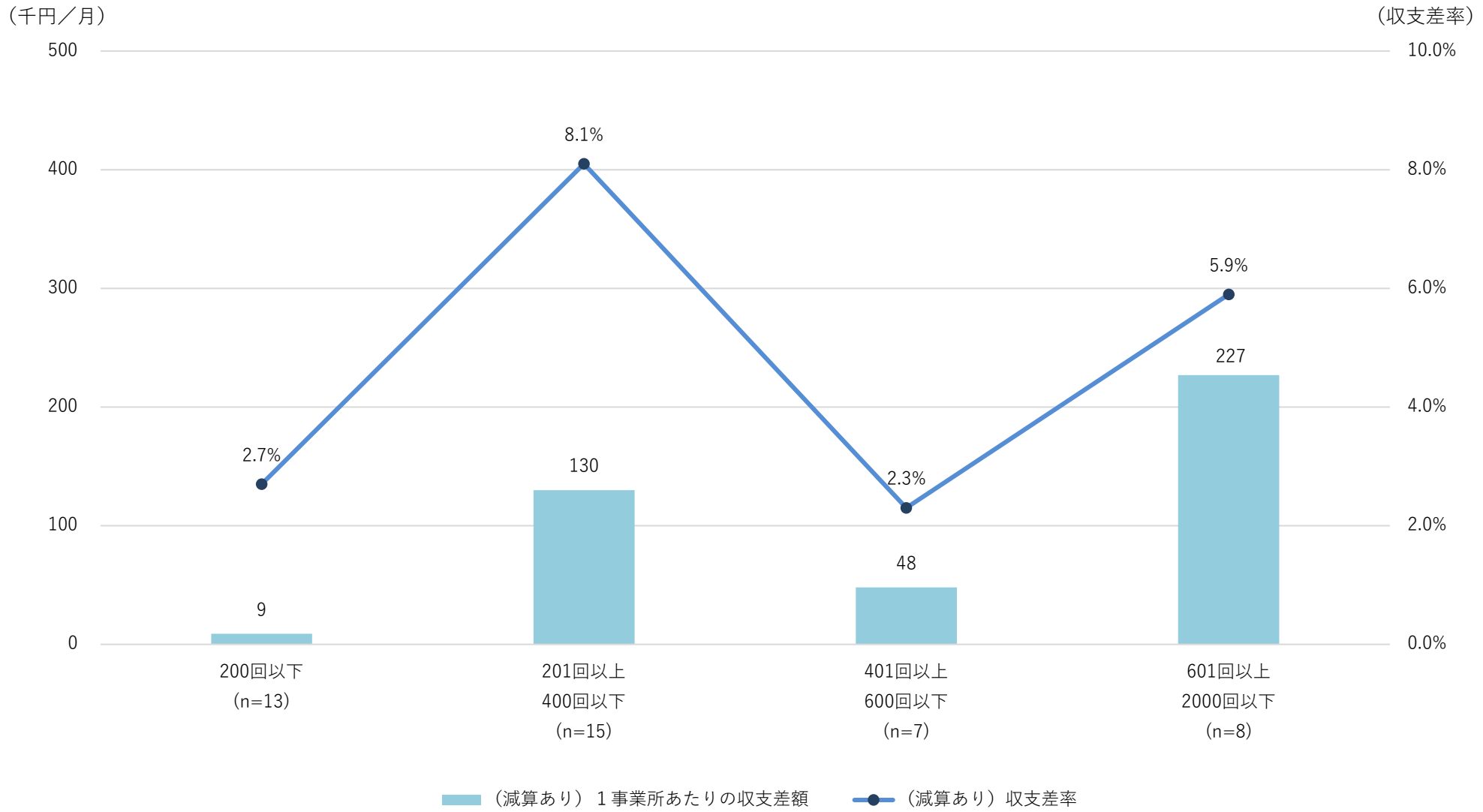


	事業所数	1事業所あたりの訪問回数	1事業所あたりの収支差額	収支差率
200回以下	386	77	15	3.3%
201回以上400回以下	132	294	108	7.0%
401回以上600回以下	63	456	222	9.3%
601回以上800回以下	29	662	159	4.6%
801回以上1000回以下	15	959	328	9.1%
1001回以上	37	1985	428	6.0%

【出典】厚生労働省「令和８年度介護事業経営実態調査」より老健局老人保健課作成

訪問回数別 訪問リハビリテーション事業所の収支状況（同一建物減算算定あり事業所）

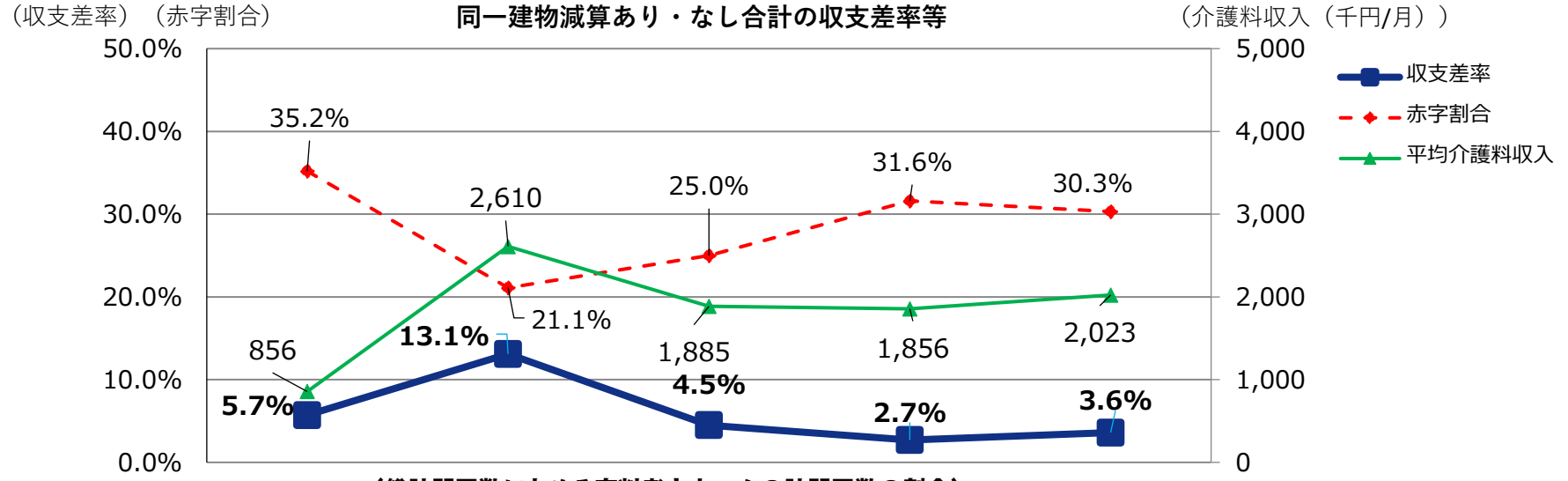
延べ訪問回数別 同一建物減算を算定している訪問リハビリテーション事業所の収支差額と収支差率



【出典】厚生労働省「令和８年度介護事業経営実態調査」より老健局老人保健課作成

訪問リハビリテーションの有料老人ホームの訪問状況（総訪問回数に占める有料老人ホームの訪問回数の割合）ごとの収支差率等の状況

○　訪問リハビリテーションにおいては、総訪問回数に占める有料老人ホームの訪問回数の割合が高い区分だと、同一建物減算なしの事業者の収支差率は６％台であるが、同一建物減算ありの事業者の収支差率は１％台である。



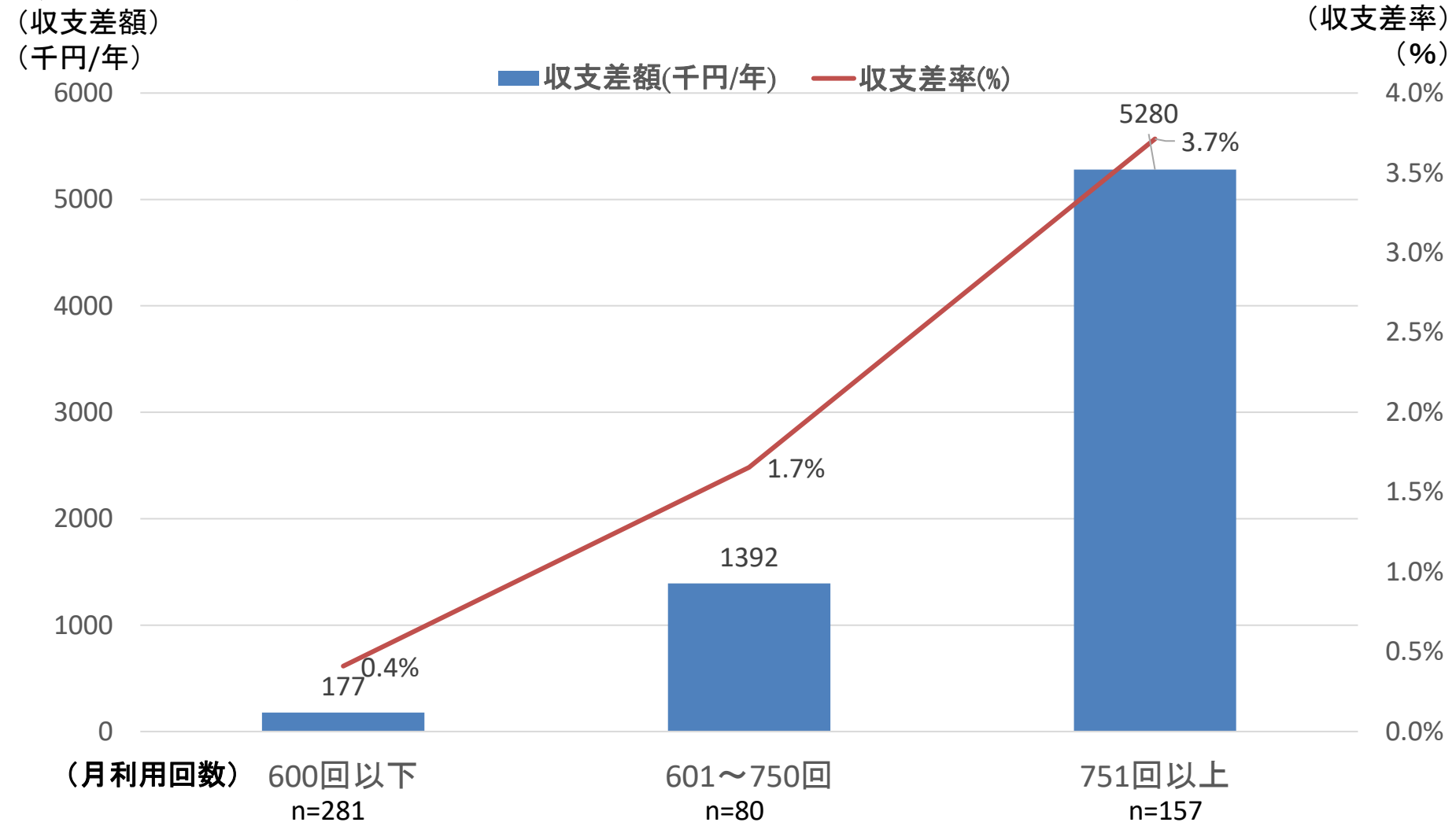
		0% (n=358)	4.8%以下 (n=76)	4.8～10.2%以下 (n=76)	10.2～23.3%以下 (n=76)	23.3%より多い (n=76)
減算なし n=618	収支差率	5.6%	13.5%	5.8%	2.6%	6.4%
	赤字割合	35.6%	20.3%	24.6%	31.3%	29.6%
	事業所数	354	74	69	67	54
	実利用者数	20.6	40.1	72.1	61.3	31.1
減算あり n=44	収支差率	17.2%	-4.5%	-2.8%	2.8%	1.8%
	赤字割合	0%	50.0%	28.6%	33.3%	31.8%
	事業所数	4	2	7	9	22
	実利用者数	37.8	16.0	80.0	51.7	65.3

【出典】令和８年度介護事業経営実態調査より老人保健課作成

通所リハビリテーションの規模区分（利用回数）ごとの収支差率等の状況

○　規模区分（利用回数）が大きい事業所ほど、収支差率、収支差額が多い傾向にあるが、月751回以上の区分でも収支差率は3.7％である。

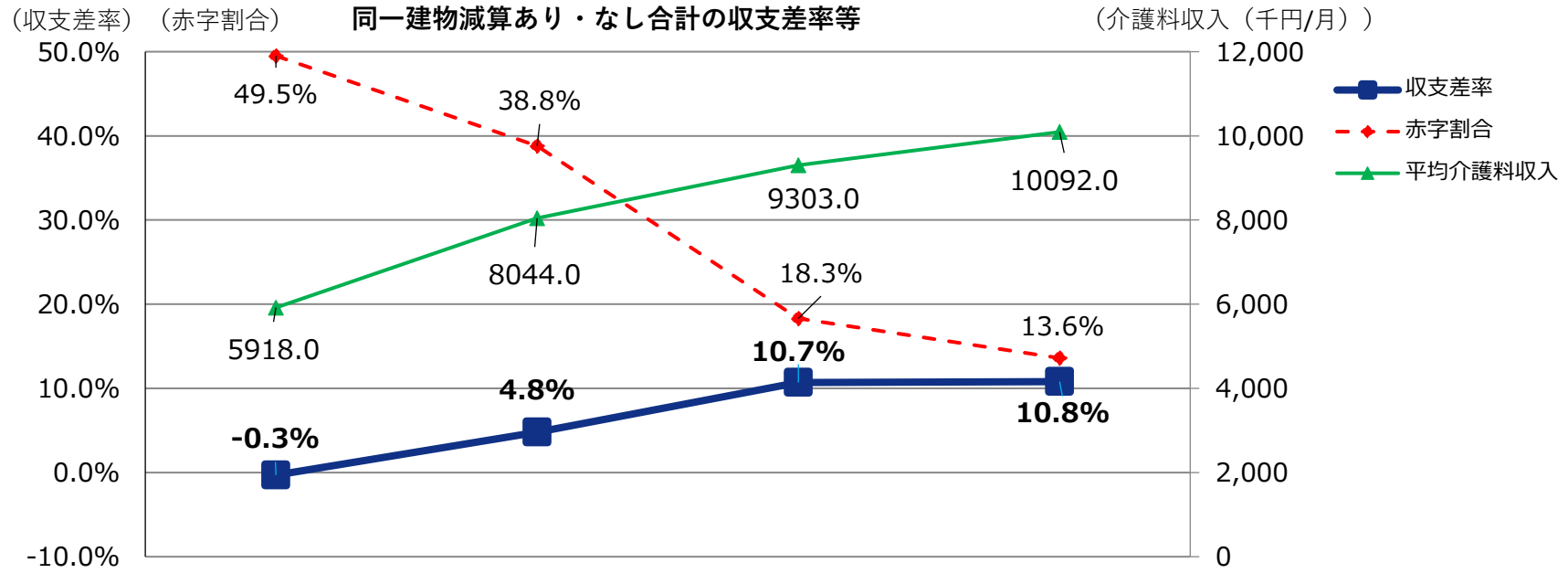
●規模区分（利用回数）別 収支差率・収支差額



【出典】令和８年度介護事業経営実態調査より老人保健課作成

看護小規模多機能型居宅介護の規模区分（実利用者数）ごとの収支差率等の状況

○実利用者数が25人以上の事業所では、同一建物減算なし、同一建物減算ありの事業者ともに収支差率が10%程度と高く、赤字事業所の割合も低い。

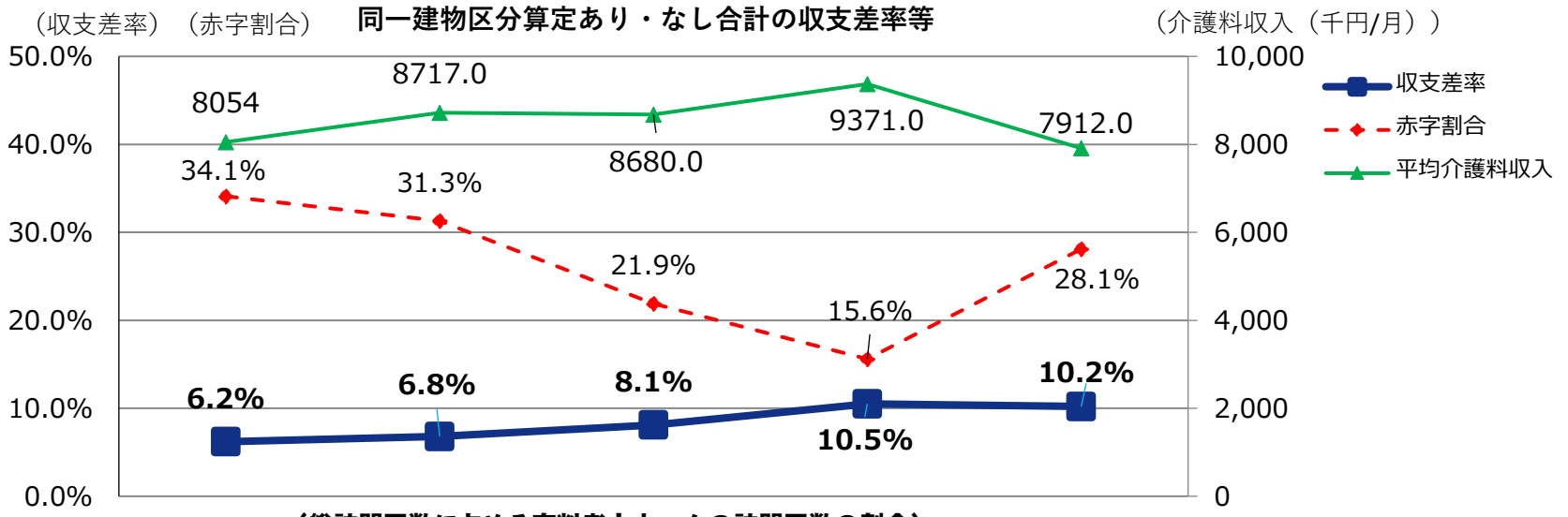


		19人以下(n=95)	20～24人(n=134)	25～28人(n=131)	29人以上(n=59)
減算なし n=323	収支差率	-0.9%	5.9%	10.9%	10.6%
	赤字割合	51.2%	37.2%	18.3%	15.2%
	事業所数	84	113	93	33
減算あり n=96	収支差率	4.4%	-0.9%	10.0%	11.0%
	赤字割合	36.4%	47.6%	18.4%	11.5%
	事業所数	11	21	38	26

【出典】令和８年度介護事業経営実態調査より老人保健課作成

看護小規模多機能型居宅介護の有料老人ホームの訪問状況（総訪問回数に占める有料老人ホームの訪問回数の割合）ごとの収支差率等の状況

○総訪問回数に占める有料老人ホームの訪問回数の割合が多い群では、収支差率が９～10%程度と高い。



		0% (n=290)	0～24.8%以下 (n=32)	24.8～61.6%以下 (n=32)	61.6～88.0%以下 (n=33)	88.0%より多い (n=32)
減算なし n=322	収支差率	3.9%	11.7%	9.4%	13.6%	10.3%
	赤字割合	34.6%	20.0%	22.2%	0.0%	40.0%
	事業所数	280	15	9	8	10
	実利用者数	24.0	23.1	24.0	24.5	23.4
減算あり n=96	収支差率	6.9%	2.1%	6.0%	9.6%	9.1%
	赤字割合	20.0%	41.2%	21.7%	20.8%	22.7%
	事業所数	10	18	22	24	22
	実利用者数	26.0	24.0	27.6	26.9	24.0

【出典】令和８年度介護事業経営実態調査より老人保健課作成

4.（1）⑧　同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

令和6年度改定

概要

【居宅介護支援】

○　介護報酬が業務に要する手間・コストを評価するものであることを踏まえ、利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。【告示改正】

単位数

＜改定前＞
なし

▶

＜改定後＞
同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント　所定単位数の95％を算定（新設）

算定要件等

対象となる利用者

・　指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者
・　指定居宅介護支援事業所における１月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（上記を除く。）に居住する利用者

同一建物減算の算定有無別の収支差率（令和７年度決算）

	全体	同一建物減算あり		減算なし	
			回答数		回答数
訪問介護	11.3%				
	（10%減算）	11.5%	243	11.1%	1,122
	（12%減算）	10.0%	125		
	（15%減算）	11.1%	14		
訪問入浴介護	5.1%	…	…	5.1%	417
訪問看護	8.5%	7.1%	72	8.8%	542
訪問リハビリテーション	6.1%	5.9%	42	6.9%	618
通所介護	1.4%	2.4%	184	1.2%	795
通所リハビリテーション	2.3%	4.4%	33	2.1%	485
居宅介護支援	4.6%	3.1%	94	4.8%	564
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14.9%				
	（△600単位）	13.9%	198	13.0%	226
	（△900単位）	21.1%	32		
夜間対応型訪問介護	7.9%	…	…	7.7%	67
地域密着型通所介護	6.8%	6.3%	47	6.8%	518
認知症対応型通所介護	5.0%	4.4%	37	5.0%	476
小規模多機能型居宅介護	7.0%	8.2%	169	6.7%	865
看護小規模多機能型居宅介護	7.1%	7.2%	96	7.0%	323

※　同一建物減算の算定状況については、介護保険総合データベースにおける令和7年4月の給付実績情報を利用している。
※　集計対象数が10未満の場合は「…」と表章している。

令和8年度介護事業実態調査(介護事業経営実態調査)

第82表　居宅介護支援　1施設･事業所当たり収支額，収支等の科目，実利用者数階級別(令和7年度決算)

			40人以下		41～60人		61～80人		81～100人		101～150人		151～200人		201人以上	
			千円/月		千円/月		千円/月		千円/月		千円/月		千円/月		千円/月	
1	Ⅰ 介護事業収益	(1)介護料収入	329		531		728		979		1,588		2,270		3,791	
2		(2)保険外の利用料による収入	-		-		-		-		-		-		-	
3		(3)補助金収入 (イ～ニに係る補助金収入を除く)	9		8		10		88		12		5		49	
4		うち処遇改善に係る補助金収入	0		4		1		1		2		2		9	
5		(4)介護報酬査定減	△ 0		△ 0		-		△ 12		△ 1		△ 1		△ 1	
6		小計	338		539		738		1,054		1,599		2,274		3,839	
7	Ⅱ 介護事業費用	(1)給与費	255	75.3%	402	74.4%	583	78.9%	801	75.8%	1,299	81.1%	1,831	80.4%	2,776	72.2%
8		(2)減価償却費	10	3.1%	14	2.5%	15	2.0%	16	1.5%	31	2.0%	39	1.7%	51	1.3%
9		(3)国庫補助金等特別積立金取崩額	△ 0		△ 0		△ 0		△ 2		△ 6		△ 5		△ 2	
10		(4)その他	77	22.9%	125	23.1%	133	18.0%	163	15.4%	205	12.8%	311	13.7%	570	14.8%
11		うち委託費	1	0.4%	5	1.0%	3	0.5%	10	0.9%	7	0.4%	18	0.8%	39	1.0%
12		小計	343		540		730		977		1,530		2,176		3,396	
13	Ⅲ 介護事業外収益	(1)借入金補助金収入	1		2		1		2		2		3		5	
14	Ⅳ 介護事業外費用	(1)借入金利息	1		4		1		1		1		4		8	
15	Ⅴ 特別利益	(1)本部費繰入	2		1		8		-		0		8		23	
16	Ⅵ 特別損失	(1)本部費繰入	2		19		16		23		32		35		79	
17	収入 ①＝Ⅰ＋Ⅲ		339		540		739		1,056		1,602		2,277		3,844	
18	支出 ②＝Ⅱ＋Ⅳ＋Ⅵ		346		563		747		1,002		1,563		2,215		3,482	
19	差引 ③＝①－②		△ 7	△ 2.1%	△ 23	△ 4.2%	△ 8	△ 1.1%	54	5.1%	39	2.4%	62	2.7%	361	9.4%
20	イ 新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入		-		-		-		-		-		-		-	
21	うち施設内療養に関する補助金収入		-		-		-		-		-		-		-	
22	ロ 物価高騰対策関連の補助金収入		2		3		2		2		4		3		3	
23	ハ 令和6年度介護人材確保･職場環境改善等事業分の補助金収入		-		-		-		-		-		-		-	
24	ニ サービス継続支援に係る補助金収入		1		0		2		0		0		1		3	
25	イ～ニの補助金収入計		2		3		4		2		4		4		6	
26	イ～ニの補助金収入を含めた差引 ③'		△ 5	△ 1.4%	△ 19	△ 3.6%	△ 5	△ 0.6%	57	5.4%	43	2.7%	66	2.9%	367	9.5%
27	法人税等		4	1.2%	3	0.6%	△ 1	△ 0.1%	2	0.2%	6	0.4%	7	0.3%	13	0.3%
28	法人税等差引 ④＝③'－法人税等		△ 9	△ 2.5%	△ 23	△ 4.2%	△ 4	△ 0.5%	54	5.1%	37	2.3%	58	2.6%	355	9.2%
29	有効回答数		100		88		64		76		133		96		101	

注：1) 各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している。

2) 各項目の数値は、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合等がある。

3) 「介護事業費用」及び「差引 ③」の比率は「収入 ①」に対する割合である。

4) 「イ～ニの補助金収入を含めた差引 ③'」、「法人税等」及び「法人税等差引 ④」の比率は、「収入 ①」＋「イ 新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入」＋「ロ 物価高騰対策関連の補助金収入」＋「ハ 令和6年度介護人材確保･職場環境改善等事業分の補助金収入」＋「ニ サービス継続支援に係る補助金収入」に対する割合である。

居宅介護支援における収支差率の状況

【同一建物減算あり（規模別）】

事業所規模別	回答数	収支差率
40人以下	20	-5.9%
41～60人	12	-8.7%
61～80人	5	2.9%
81～100人	8	-12.0%
101～150人	16	3.2%
151～200人	10	4.3%
201人以上	23	5.8%

【有料老人ホーム入居者数別】

有料老人ホーム入居者数	回答数	収支差率
20人未満	541	3.2%
20人以上	104	8.7%

【同一建物減算なし（規模別）】

事業所規模別	回答数	収支差率
40人以下	80	-1.1%
41～60人	76	-3.4%
61～80人	59	-1.5%
81～100人	68	6.9%
101～150人	117	2.3%
151～200人	86	2.5%
201人以上	78	10.6%

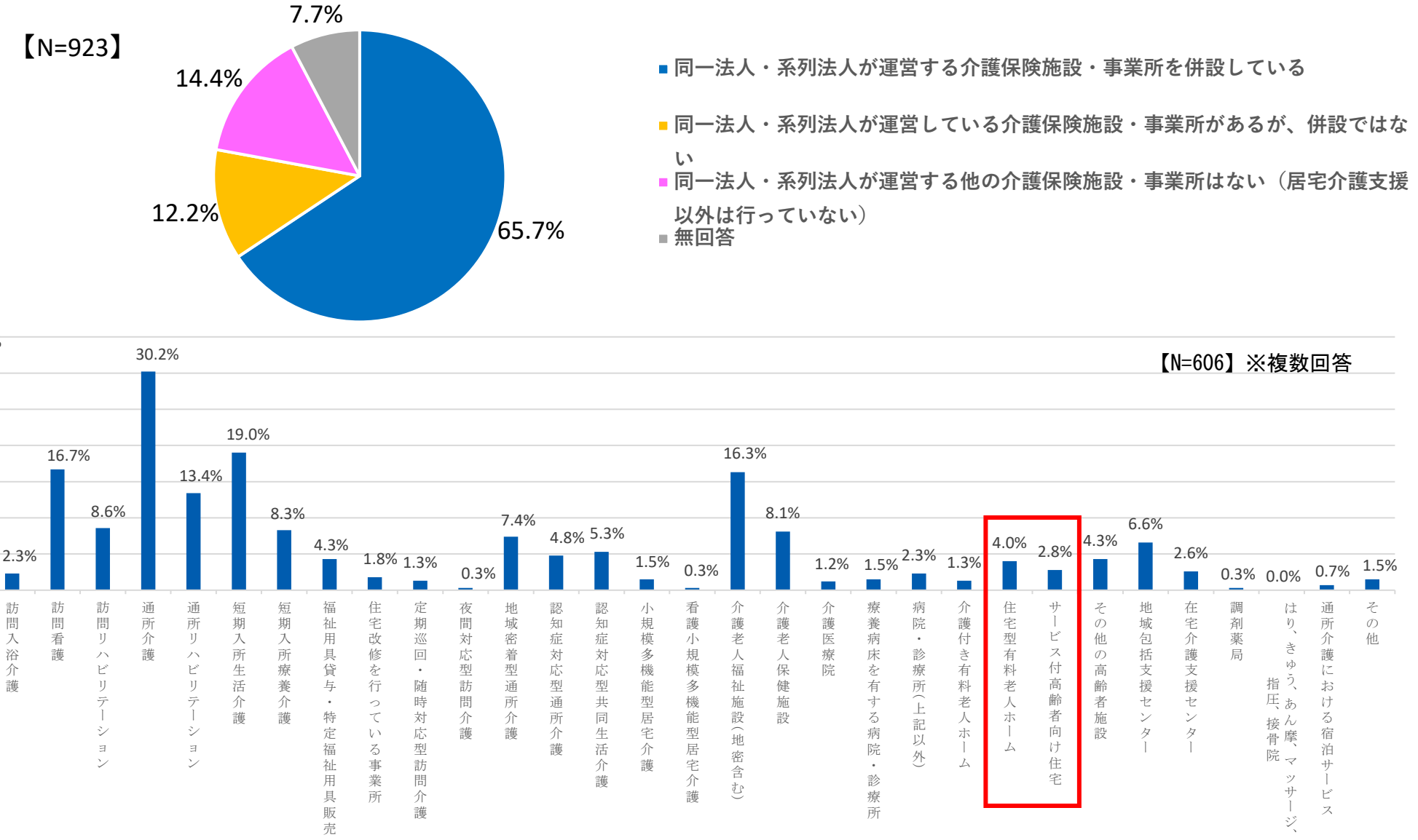
【有料老人ホーム入居者割合別】

有料老人ホーム入居者割合	回答数	収支差率
40%以下	603	4.2%
41～60%	20	5.4%
61～80%	12	16.3%
81～100%	23	6.2%

【出典】令和８年度介護事業経営実態調査（令和７年度決算）、介護保険総合データベースの任意集計（令和７年４月サービス提供分）より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

居宅介護支援事業所の併設等の状況

○　居宅介護支援事業所のうち、介護保険施設・事業所に併設しているものは約70%。
○　そのうち、約4%の事業所は住宅型有料老人ホームに、約3%はサービス付き高齢者向け住宅に併設している。



【出典】令和６年度老人保健健康増進等事業「居宅介護事業所における業務実態に関する調査研究事業」（（株）三菱総合研究所）

利用者１人あたり１ヶ月間の労働投入時間
：併設している集合住宅（サービス付き高齢者向け住宅等）の入居有無別

○　ケアマネジャー１人あたりの利用者１人あたり１か月間の労働投入時間を併設している集合住宅の入居有無別に比較すると、入居している者にかかる時間は118.7分、入居していない者にかかる時間は153.8分。入居している者にかかる時間は入居していない者にかかる時間の77.2%であった。

併設している集合住宅への入居有無別		個別利用者のケアマネジメントと直接関わる業務																			
		利用者宅への訪問						その他の訪問		来所対応	連絡		会議・照会				オンラインモニタリング	ケアプラン作成	事業所内の報告・連絡・ケースカンファレンス	介護保険に関する各種申請書の作成等	介護保険外のインフォーマルサービス等に関する支援	災害時の警戒呼びかけ、避難支援、緊急訪問
		初回訪問（契約等）、アセスメント、ケアプランの説明	要介護認定更新、区分変更時の説明、手続き	モニタリング	相談・見守り等	担当以外（代理等）	移動・待機	訪問診療立ち会い、通院同行、主治医・医療機関等	地域包括支援センター、その他関係機関		地域包括支援センター・サービス事業所・他機関	利用者・家族	居宅サービス担当者（サービス担当者会議）	オンラインでのサービス担当者会議	医療機関・入所施設（退院・退所カンファレンス）	オンラインカンファレンス						
入居している	時間（時間）	2.2	1.1	24.8	2.8	0.1	11.2	2.9	2.8	0.7	9.0	5.9	6.6	0.0	1.2	0.1	0.0	38.7	3.7	2.5	0.4	0.1
n=1754	割合	1.9%	0.9%	20.9%	2.4%	0.1%	9.4%	2.4%	2.4%	0.6%	7.6%	5.0%	5.6%	0.0%	1.0%	0.1%	0.0%	32.6%	3.1%	2.1%	0.3%	0.1%
入居していない	時間（時間）	2.6	1.5	31.1	3.5	0.1	15.4	3.3	4.1	0.7	11.9	9.6	8.6	0.0	1.5	0.1	0.1	49.7	3.8	2.9	0.8	0.1
n=16842	割合	1.7%	1.0%	20.2%	2.3%	0.1%	10.0%	2.1%	2.7%	0.5%	7.7%	6.2%	5.6%	0.0%	1.0%	0.1%	0.1%	32.3%	2.5%	1.9%	0.5%	0.1%

併設している集合住宅への入居有無別		介護保険以外の手続き・書類の受け取り等	金融機関の手続きや申請の代行・支援	家事支援	徘徊時の捜索、捜索依頼の対応	その他（連絡調整を超えた対応等）	緊急時の救急車の同乗、入院手続き	入院に伴う着替えや必要物品の調達等	入退院・通院時の付き添い・送迎、入退院手続き	合計
入居している	時間（時間）	0.6	0.0	0.3	0.0	0.2	0.1	0.1	0.6	118.7
n=1754	割合	0.5%	0.0%	0.3%	0.0%	0.2%	0.1%	0.1%	0.5%	100.0%
入居していない	時間（時間）	0.6	0.1	0.4	0.0	0.4	0.1	0.1	0.7	153.8
n=16842	割合	0.4%	0.1%	0.3%	0.0%	0.3%	0.1%	0.1%	0.5%	100.0%

【出典】令和7年度老人保健健康増進等事業「居宅介護支援事業所における介護支援専門員等の業務実態に関する調査研究事業」　（確報値）（（株）三菱総合研究所）

論点　住まいの形態に合わせたサービス提供に係る報酬の在り方について（その他サービス）

論 点

（訪問入浴介護）

■ 訪問入浴介護における同一建物等居住者への訪問サービス提供については、経営の安定性が高いことを踏まえ、同一建物減算を設けて対応している。

■ 高齢者住まいにおけるサービス提供の実態や事業所経営への影響等を踏まえつつ、住まいの形態に合わせたサービス提供の在り方についてどのように考えるか。

（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護における同一建物等居住者への訪問サービス提供については、経営の安定性が高いことを踏まえ、同一建物減算を設けて対応している。

■ 高齢者住まいにおけるサービス提供の実態や事業所経営への影響等を踏まえつつ、住まいの形態に合わせたサービス提供の在り方についてどのように考えるか。

（小規模多機能型居宅介護）

■ 小規模多機能型居宅介護における同一建物等居住者への訪問サービス提供については、経営の安定性が高いことを踏まえ、同一建物居住者にサービス提供を行う場合の基本報酬を設けて対応している。

■ 高齢者住まいにおけるサービス提供の実態や事業所経営への影響等を踏まえつつ、住まいの形態に合わせたサービス提供の在り方についてどのように考えるか。

論点　住まいの形態に合わせたサービス提供に係る報酬の在り方について（その他サービス）

論 点

（訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・通所リハビリテーション・看護小規模多機能型居宅介護）

■ 訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、看護小規模多機能型居宅介護は、医師または歯科医師により、あるいは医師または歯科医師の指示のもと実施されている。

■ 現状、訪問看護や訪問リハビリテーションについては、事業所と同一の敷地内の建物等に居住する利用者や、同一の建物に１月当たりの利用者が20人以上居住する場合の利用者を減算の対象とし、居宅療養管理指導については、同一の建物の利用者が同一月に２～９人、10人以上の区分を設定している。また、通所リハビリテーションについては同一建物に居住する者等を減算の対象とし、看護小規模多機能型居宅介護については同一建物居住者にサービス提供を行う場合の基本報酬を設けている。

■ 訪問看護については、看護職員が実施する場合には時間に応じた基本サービス費が設定されているが、理学療法士等が実施する場合には１回当たり20分以上を基準とした単一の区分が設定されている（例：理学療法士等が40分以上サービスを提供する場合には訪問看護費を２回分（294単位×２）算定することが可能）。

■ 訪問診療を実施している患者については、単一建物における診療患者数が多くなると、実施回数にかかわらず診療時間が短くなる傾向があることも踏まえ、令和６年度診療報酬改定で、在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料について、一定の基準の該当状況に応じた点数を設定するなど、単一建物診療患者数に応じた評価の見直しが行われた。

■ また、訪問介護における検討と同様に、集合住宅等の入居者に係るサービス提供に当たっては、戸建てへのサービス提供とは異なり１回当たりの移動に係るコスト等が少なく経営の安定性が高いことが考えられる。

■ 高齢者住まいにおけるサービス提供の実態や事業所経営への影響等を踏まえつつ、他サービスの検討状況を踏まえて、住まいの形態に合わせたサービス提供の報酬体系の在り方についてどのように考えるか。

論点　住まいの形態に合わせたサービス提供に係る報酬の在り方について（その他サービス）

論 点

（居宅介護支援）

■ 令和６年度介護報酬改定においては、利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行い、「同一建物減算」として、所定単位数の95%を算定することとした。

■ その後、住宅型有料老人ホームに係るいわゆる「囲い込み」といった課題が顕在化していることから、有料老人ホームにおける登録制を導入し、相談支援の新類型である登録施設介護支援・登録施設介護予防支援が創設されることとなった。このような制度見直しのともに、有料老人ホーム等の高齢者住まいの役割や高齢者サービスの適正化の観点、併設の有料老人ホーム等の状況やケアマネジメントの提供実態等も踏まえ、高齢者住まいに対するケアマネジメントの評価の在り方について、どのように考えるか。

論点　住まいの形態に合わせたサービス提供に係る報酬の在り方について（その他サービス）

対応案

（訪問入浴介護）

■ 訪問入浴介護においては、同一建物等におけるサービス提供は限定的であり、訪問回数について大きな差はない。このため、引き続き、加算の算定状況等をみながら、検討していくこととしてはどうか。

（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護においては、同一建物減算の対象事業所ほど、事業所から利用者宅までの移動時間が短い傾向がみられ、訪問回数などサービス提供量も多い傾向がみられる。

■ 同一建物内での訪問サービスについては、移動負担の軽減等により経営の安定性が高い実態を踏まえ、同一建物居住者に係る報酬区分等の在り方について見直してはどうか。

（小規模多機能型居宅介護）

■ 小規模多機能型居宅介護における同一建物居住者については、非対象利用者と比較して訪問サービスの提供回数が多い一方、通い及び泊まりの利用は少なく、訪問を中心としたサービス利用の実態がみられる。

■ また、同一建物内での訪問サービスについては、移動負担の軽減等により経営の安定性が高い実態を踏まえ、同一建物居住者に係る報酬区分等の在り方について見直してはどうか。

論点　住まいの形態に合わせたサービス提供に係る報酬の在り方について（その他サービス）

対応案

（訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・通所リハビリテーション・看護小規模多機能型居宅介護）

■ 集合住宅への訪問サービスにおいて、同一の建物に居住する利用者が複数回利用する場合等については、現行の減算等による評価や他サービスの検討状況を踏まえ、訪問回数に応じた報酬区分を見直すなど、サービス提供に係る手間や利用者特性等を踏まえ、報酬区分等の在り方について見直してはどうか。

■ 通所リハビリテーションや看護小規模多機能型居宅介護についても、他サービスの検討状況や、サービス提供に係る手間や利用者特性等を踏まえ、同一建物居住者に係る報酬区分等の在り方について見直してはどうか。

（居宅介護支援）

■ 居宅介護支援の経営状況や質の観点を踏まえつつ、併設の有料老人ホーム等へのケアマネジメントの提供実態等を踏まえ、現行、所定単位数の95％を算定することとしている同一建物減算等について、以下のように見直してはどうか。

・　居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者については、併設している有料老人ホーム等に居住している利用者に対するケアマネジメントの提供実態を踏まえ、同一建物居住者に係る報酬上の評価を見直す

・　ただし、居宅介護支援事業所の経営実態や質の観点等を考慮し、小規模な事業所等は除外する

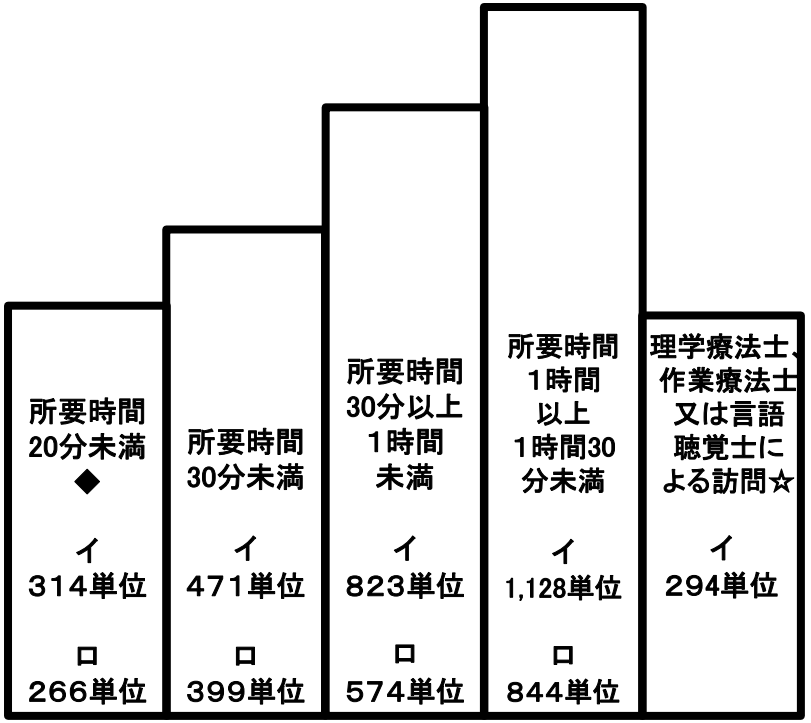
・　また、「囲い込み」への更なる対応として、同一建物減算を算定している場合については、特定事業所集中減算についても報酬上の評価を見直す

１．現状と課題及び論点

２．参考資料

訪問看護の報酬

サービス提供内容・時間に応じた基本サービス費



ハ　指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合　2,961単位/月

イは指定訪問看護ステーションの場合、ロは病院又は診療所の場合

◆週1回以上、20分以上保健師又は看護師の訪問を行う場合に算定可

☆理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問は1回当たり20分以上、1人の利用者につき週6回を限度

（注）点線枠の加算は区分支給限度基準額の枠外

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

看護体制強化加算
（イロ Ⅰ:550単位/月、Ⅱ:200単位/月）

夜間・早朝の訪問　（イロ　＋25%/回）
深夜の訪問　（イロ　＋50%/回）

通算1時間30分以上の訪問【長時間訪問看護加算】　（イロ 300単位/回）

退院時、医師等と共同指導した場合【退院時共同指導加算】　（イハ 600単位/回）

訪問介護事業所と連携【看護・介護職員連携強化加算】　（イロハ 250単位/月）

専門管理加算　（イロハ 250単位/月）

口腔連携強化加算　（イロハ 50単位/月）

24時間の訪問看護対応体制を評価【緊急時訪問看護加算】
Ⅰ（イハ 600単位/月、ロハ 325単位/月）
Ⅱ（イハ 574単位/月、ロハ 315単位/月）

ターミナルケアを評価【ターミナルケア加算】
（イロハ2,500単位/月）

サービス提供体制強化加算
（イロ Ⅰ:6単位/回、Ⅱ:3単位/回）
（ハ Ⅰ:50単位/月、Ⅱ:25単位/月）

同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合
（イロ 同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合）
（▲10%/回）
（イロ 利用者が50人以上居住する同一敷地内建物の利用者にサービスを行う場合）
（▲15%/回）

高齢者虐待防止措置未実施（イロハ ▲1%/日）

業務継続計画未策定　（イロハ ▲1%/日）

複数名訪問加算
Ⅰ　イロ（30分未満254単位/回、30分以上402単位/回）
Ⅱ　イロ（30分未満201単位/回、30分以上317単位/回）

過去2月間に当該事業所から訪問看護を提供していない場合【初回加算】
（イロハ Ⅰ:350単位/月、Ⅱ:300単位/月）

情報通信機器を用いた死亡診断の補助【遠隔死亡診断補助加算】（イロハ 150単位/月）

保健師・看護師・准看護師による要介護5の利用者への訪問　（ハ 800単位/月）

特別な管理の評価【特別管理加算】
（イロハ Ⅰ:500単位/月、Ⅱ:250単位/月）

特別地域訪問看護加算
（イロ ＋15%/回、ハ ＋15%/月）
中山間地域等の小規模事業所加算
（イロ ＋10%/回、ハ ＋10%/月）
中山間地域等の居住者へのサービス提供加算
（イロ ＋5%/回、ハ ＋5%/月）

介護職員等処遇改善加算　1.8%

准看護師による訪問看護
（イロ ▲10%/回、ハ ▲2%/月）

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問
（イ 1日に2回を超えた場合）　（▲10%/回）
（イ 施設基準に該当する場合）　（▲8単位/回）

特別指示による訪問看護の実施
（ハ▲97単位/日×指示日数）

訪問リハビリテーションの報酬

※　加算・減算は主なものを記載

指定訪問リハビリテーションの介護報酬のイメージ（１回あたり）

サービスの提供回数に応じた**基本サービス費**

１回(20分以上)：308単位
１週に６回を限度（退院（所）の日から起算して３月以内の利用者に対し医師の指示に基づき継続してリハビリテーションを行う場合は週12回まで算定可能）

＋

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する**加算・減算**

特別地域訪問リハビリテーション加算：15%

中山間地域における小規模事業所加算：10%　※30回以下/月

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算：５%

短期集中リハビリテーション実施加算：200単位/日

認知症短期集中リハビリテーション実施加算：240単位/日

退院時共同指導加算：600単位/回

ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算
・**イ**　：180単位/月
・**ロ**　：213単位/月

事業所の医師が利用者(家族)へ説明し同意を得た場合　：270単位/月

ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算
・（Ⅰ）（６単位/回）
・（Ⅱ）（３単位/回）

移行支援加算：17単位/日

口腔連携強化加算：50単位/回

介護職員等処遇改善加算：1.5%

－

事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合　（▲50単位/回）

同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合
・同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にｻｰﾋﾞｽを行う場合　（▲10%）
・利用者が50人以上居住する同一敷地内建物等の利用者にｻｰﾋﾞｽを行う場合　（▲15%）

高齢者虐待防止措置未実施減算（▲１%）

業務継続計画未策定減算（▲１%）

介護予防訪問リハビリテーションの報酬

※加算・減算は主なものを記載

指定介護予防訪問リハビリテーションの介護報酬のイメージ（１回あたり）

サービスの提供回数に応じた**基本サービス費**

１回（20分以上）：298単位
１週に６回を限度

＋

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する**加算・減算**

特別地域訪問リハビリテーション加算：15%

中山間地域における小規模事業所加算：10%　※10回以下/月

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算：５%

短期集中リハビリテーション実施加算：200単位/日

退院時共同指導加算：600単位/回

口腔連携強化加算：50単位/回

介護職員等処遇改善加算：1.5%

サービス提供体制強化加算
（Ⅰ）（６単位/回）
（Ⅱ）（３単位/回）

－

事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合　（▲50単位/回）

利用開始月から12月を超えた期間に訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝを実施した場合
（▲30単位/回）

減算免除要件
・3月に1回以上のリハビリテーション会議の開催
・リハビリテーション計画書のLIFE提出

同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合
・同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合　（▲10%）
・利用者が50人以上居住する同一敷地内建物等の利用者にサービスを行う場合　（▲15%）

高齢者虐待防止措置未実施減算
（▲１%）

業務継続計画未策定減算
（▲１%）

居宅療養管理指導の報酬

職種等		報酬単価（単位）		
		単一建物居住者が１人の場合	単一建物居住者が２～９人の場合	単一建物居住者が10人以上の場合
医師 注１（月２回を限度）	居宅療養管理指導費(Ⅰ)	515	487	446
	居宅療養管理指導費(Ⅱ)注２	299	287	260
歯科医師（月２回を限度）注１		517	487	441
薬剤師	病院又は診療所の薬剤師（月２回を限度）	566	417	380
	薬局の薬剤師（月４回を限度）注３	518	379	342
	オンライン服薬指導料（月4回を限度）注３		46	
管理栄養士（月２回を限度。医師が追加訪問を判断した場合、月４回を限度）	居宅療養管理指導費(Ⅰ)注４	545	487	444
	居宅療養管理指導費(Ⅱ)注４	525	467	424
歯科衛生士等（月４回を限度。がん末期の利用者については月６回を限度）		362	326	295

特別地域居宅療養管理指導加算	＋15/100
中山間地域等における小規模事業所加算	＋10/100
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	＋５/100
医療用麻薬持続注射療法加算（薬剤師のみ）	250
在宅中心静脈栄養法加算（薬剤師のみ）	150

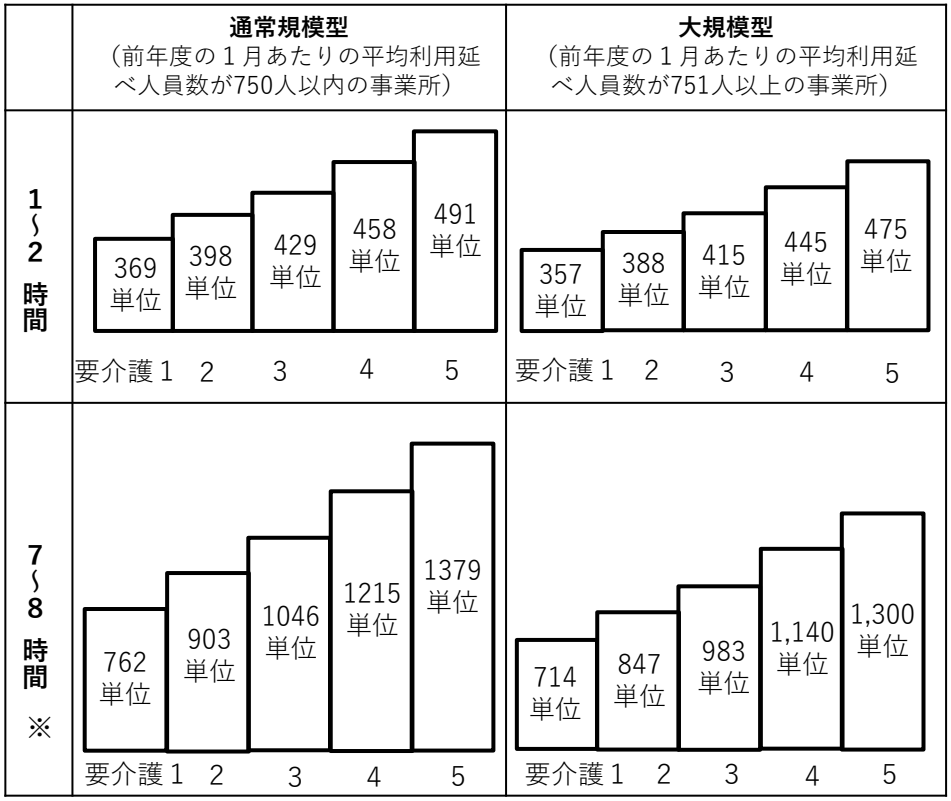
注1：訪問診療又は往診を行った日に限り算定できる。
注2：診療報酬の「在宅時医学総合管理料」又は「施設入居時等医学総合管理料」を算定する場合。
　　これらの管理料は、通院困難な患者に対し、計画的医学管理の下に月2回以上の定期的な訪問診療を行っている場合に月1回に限り算定できる。
注3：末期の悪性腫瘍の者、中心静脈栄養を受けている者、注射による麻薬の投与を受けている者に対しては、2回/週、かつ、8回/月を限度として算定。
注4：急性増悪等により、一時的に頻回の栄養管理を行う必要がある旨の特別の指示があった者に対しては、月2回を超えて、2回を限度として算定。

通所リハビリテーションの報酬

指定通所リハビリテーションの介護報酬のイメージ（１回あたり）

※　加算・減算は主なものを記載

サービス提供時間、利用者の要介護度、事業所規模に応じた**基本サービス費**



＋

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する主な**加算・減算**

リハビリテーションマネジメント加算
（イ）6月以内560単位/月、６月超240単位/月
（ロ）6月以内593単位/月、６月超273単位/月
（ハ）6月以内793単位/月、６月超473単位/月

事業所の医師が利用者(家族)へ説明し同意を得た場合
270単位/月

短期集中個別リハビリテーション実施加算：110単位/日

認知症短期集中リハビリテーション実施加算
（Ⅰ）240単位/日　（Ⅱ）1920単位/月

退院時共同指導加算：600単位/回

生活行為向上リハビリテーション実施加算
1250単位/月（６月以内）

科学的介護推進体制加算:40単位/月

若年性認知症利用者受入加算：60単位/日

入浴介助加算
(Ⅰ)40単位/回　(Ⅱ)60単位/回

移行支援加算：12単位/日

リハビリテーション提供体制加算
３～４時間：12単位/回
４～５時間：16単位/回
５～６時間：20単位/回
６～７時間：24単位/回
７時間以上：28単位/回

栄養アセスメント加算
50単位/月

栄養改善加算
200単位/回

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ)20単位/回
（Ⅱ)５単位/回

口腔機能向上加算
(Ⅰ)150単位/回
(Ⅱ)イ 155単位/回
ロ 160単位/回

重度療養管理加算
100単位/日

中重度者ケア体制加算
20単位/日

サービス提供体制強化加算
(Ⅰ)22単位/回
(Ⅱ)18単位/回
(Ⅲ)６単位/回

介護職員等処遇改善加算
(Ⅰ)イ 10.3%　ロ 11.1%
(Ⅱ)イ 10.0%　ロ 10.8%
(Ⅲ) 8.3%　(Ⅳ) 7.0%

送迎を実施しない場合
片道につき▲47単位

同一建物に居住する者や同一建物からサービスを利用する場合：▲94単位/日

高齢者虐待防止措置未実施減算
▲１％

業務継続計画未策定減算：▲１％

※その他、２～３時間、３～４時間、４～５時間、５～６時間、６～７時間のサービス提供時間がある。
※大規模型事業所のうち、以下を満たす場合は通常規模型の基本報酬を算定する。
・リハビリテーションマネジメント加算の算定率が利用者全体の80％以上
・リハビリテーション専門職の配置が10対１以上

介護予防通所リハビリテーションの報酬

指定介護予防通所リハビリテーションの介護報酬のイメージ（1月あたり）

※　加算・減算は主なものを記載

要支援度に応じた **基本サービス費**

要支援１　2268単位/月

要支援２　4228単位/月

※月額定額報酬

事業所の体制等に対する **加算・減算**

サービス提供体制加算
（Ⅰ）要支援１　88単位/月
　　要支援２　176単位/月
（Ⅱ）要支援１　72単位/月
　　要支援２　144単位/月
（Ⅲ）要支援１　24単位/月
　　要支援２　48単位/月

科学的介護推進体制加算　40単位/月

介護職員等処遇改善加算
（Ⅰ）イ 10.3%　ロ 11.1%
（Ⅱ）イ 10.0%　ロ 10.8%
（Ⅲ）8.3%　（Ⅳ）7.0%

中山間地等に居住する者へのサービス提供　５％

利用者数が定員を超える　△30%

医師、理学療法士･作業療法士･言語聴覚士、看護･介護職員数が基準を満たさない　△30%

高齢者虐待防止措置未実施　△１％
業務継続計画未策定　△１％

利用者の状態等に応じたサービス提供に対する **加算・減算**

一体的サービス提供加算　480単位/月

栄養アセスメント加算　50単位/月

栄養改善加算　200単位/回

口腔・栄養スクリーニング加算
（Ⅰ）20単位/回　（Ⅱ）５単位/回

口腔機能向上加算
（Ⅰ）150単位/月　（Ⅱ）160単位/月

若年性認知症利用者受入　240単位/月

退院時共同指導加算　600単位/回

生活行為向上リハビリテーション実施加算　562単位/月

12月を超えての利用※
要支援１ △120単位/月　要支援２ △240単位/月

※減算免除要件
・3月に1回以上のリハ会議の開催
・リハ計画書のLIFE提出

事業所と同一建物に居住する者や同一建物からサービスを利用
要支援１ △376単位/月　要支援２ △752単位/月

看護小規模多機能型居宅介護の報酬

利用者の要介護度に応じた基本サービス費

イ　居宅介護費（１月につき）

（１）同一建物居住者以外の登録者に対して行う場合

要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
12,447単位	17,415単位	24,481単位	27,766単位	31,408単位

（２）同一建物居住者に対して行う場合

要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
11,214単位	15,691単位	22,057単位	25,017単位	28,298単位

ロ　短期利用居宅介護費（１日につき）

要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
571単位	638単位	706単位	773単位	839単位

（注）点線枠の加算は区分支給限度基準額の枠外

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

- 初期加算（30日を限度）　（イ30単位/日）
- 認知症加算　（イⅠ:920単位、Ⅱ:890単位、Ⅲ:760単位、Ⅳ:460単位/月）
- 認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日を限度）（ロ200単位/日）
- 若年性認知症利用者受入加算　（イ800単位/月）
- 栄養アセスメント加算　（イ50単位/月）
- 栄養改善加算（１月に２回、３月以内）（イ200単位/回）
- 口腔・栄養スクリーニング加算（6月に1回）（イⅠ:20単位、Ⅱ:5単位/回）
- 口腔機能向上加算（１月に2回 、３月以内）（イⅠ:150単位,Ⅱ:160単位/回）
- 退院時共同指導加算　（イ600単位/回）
- 緊急時対応加算　（イ774単位/月）
- 特別管理加算　（イⅠ:500単位、Ⅱ:250単位/月）
- 専門管理加算　（イ250単位/月）
- ターミナルケア加算　（イ2,500単位）
- 遠隔死亡診断補助加算　（イ150単位）

- 訪問体制強化加算　（イ1,000単位/月）
- 総合マネジメント体制強化加算　（イⅠ:1,200単位、Ⅱ:800単位/月）
- 褥瘡マネジメント加算　（イⅠ:3単位、Ⅱ:13単位/月）
- 排せつ支援加算　（イⅠ:10単位、Ⅱ:15単位、Ⅲ:20単位/月）
- 科学的介護推進体制加算　（イ40単位/月）
- 生産性向上推進体制加算　（Ⅰ:100単位、Ⅱ:10単位/月）
- サービス提供体制強化加算　（イⅠ:750単位、Ⅱ:640単位、Ⅲ:350単位/月）（ロⅠ: 25単位、Ⅱ: 21単位、Ⅲ: 12単位/日）
- 特別地域加算　（イ＋15%/月）
  中山間地域等における小規模事業所加算　（イ＋10%/月、ロ＋10%/日）
  中山間地域等の居住者へのサービス提供加算　（イ＋5%/月）
- 介護職員等処遇改善加算　（Ⅰ）イ:16.8%/月、（Ⅰ）ロ17.7%/月、（Ⅱ）イ16.5%/月、（Ⅱ）ロ17.4.%/月、（Ⅲ）15.3%/月、（Ⅳ）12.5%/月
- 看護体制強化加算　（イⅠ:3,000単位、Ⅱ:2,500単位/月）

- 定員を超えた利用や人員配置基準に違反　（▲30% /月）
- 身体拘束廃止未実施減算*　（▲1%/月）
- 高齢者虐待防止措置未実施減算　（▲1%/月）
- 業務継続計画未策定減算*　（▲1%/月）
- 過小サービスに対する減算　（イ▲30%/月）
- サテライト型看護小規模多機能型居宅介護を行う場合であって、本体事業所又はサテライト事業所が訪問看護体制減算を届け出ている場合【サテライト体制未整備減算】　（イ▲3%/月）

- 訪問看護体制減算　（▲925単位/月～ ▲2,914単位/月）
- 末期の悪性腫瘍等で医療保険の訪問看護の実施　（▲925単位/月～▲2,914単位/月）
- 特別指示による医療保険の訪問看護の実施　（▲30単位/日～▲95単位/日）× 指示日数

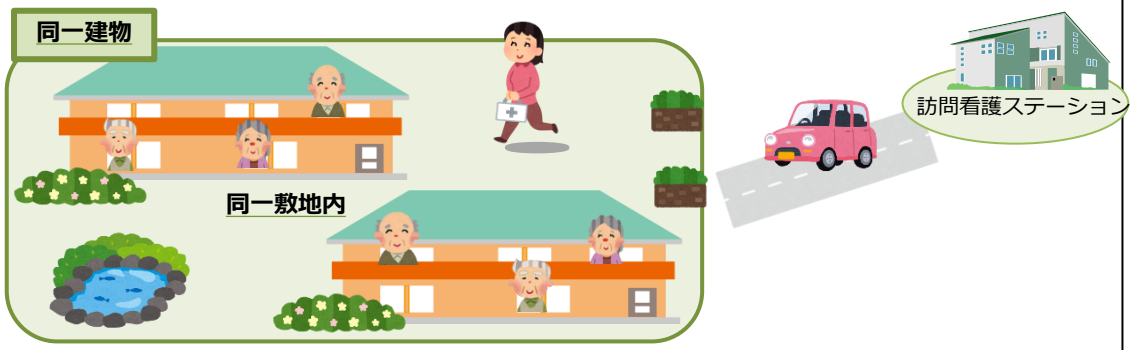
同一建物に居住する利用者への訪問看護の評価の見直し①

訪問看護基本療養費（Ⅱ）等の見直し

➢ 訪問看護基本療養費（Ⅱ）等について、**１月当たりの訪問日数や同一建物に居住する利用者の人数に応じたきめ細かな評価**に見直す。

現行

	同一日に２人	同一日に３人以上
イ　看護師等	週３日目まで 5,550円 週４日目以降 6,550円	週３日目まで 2,780円 週４日目以降 3,280円
ロ　准看護師等	週３日目まで 5,050円 週４日目以降 6,050円	週３日目まで 2,530円 週４日目以降 3,030円
ニ　理学療法士等	5,550円	2,780円



改定後

同一日の人数	２人	３人以上**９人以下**	**10人以上19人以下**	**20人以上49人以下**	**50人以上**
イ　看護師等	週３日目まで 5,550円 週４日目以降 6,550円	週３日目まで 2,780円 週４日目以降 3,280円	**月20日目まで 2,760円 月21日目以降 2,660円**	**月20日目まで 2,710円 月21日目以降 2,610円**	**月20日目まで 2,610円 月21日目以降 2,510円**
ロ　准看護師等	週３日目まで 5,050円 週４日目以降 6,050円	週３日目まで 2,530円 週４日目以降 3,030円	**月20日目まで 2,520円 月21日目以降 2,420円**	**月20日目まで 2,470円 月21日目以降 2,370円**	**月20日目まで 2,370円 月21日目以降 2,270円**
ニ　理学療法士等	5,550円	2,780円	**月20日目まで 2,760円 月21日目以降 2,660円**	**月20日目まで 2,710円 月21日目以降 2,610円**	**月20日目まで 2,610円 月21日目以降 2,510円**

※ 同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）及び精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）についても同様。

➢ 訪問看護基本療養費（Ⅱ）等を算定する場合の取り扱いについて以下の規定を設ける。

- **訪問看護療養費を算定するに適切な時間の指定訪問看護を実施したうえで、それを訪問看護記録書に記載し算定する。**
- **適切な時間の指定訪問看護とは、30分以上を標準とし、20分を下回らないものであること。**

➢ 訪問看護基本療養費（Ⅱ）等の算定要件における同一建物について、**同一敷地内の建物も同一建物とする**規定に見直しを行う。

在宅患者訪問診療料の概要

○ 在宅患者訪問診療料(Ⅰ)　（１日につき）

１　在宅患者訪問診療料１

イ　同一建物居住者以外の場合　888点

ロ　同一建物居住者の場合　213点

２　在宅患者訪問診療料２

イ　同一建物居住者以外の場合　884点

ロ　同一建物居住者の場合　187点

○　在宅での療養を行っている患者であって、疾病、傷病のために通院による療養が困難な者に対して、定期的に訪問して診療を行った場合の評価。

○　継続的な診療の必要のない者や通院が可能な者に対して安易に算定してはならない。例えば、少なくとも独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができる者などは、通院は容易であると考えられるため、在宅患者訪問診療料(Ⅰ)は算定できない。

［算定要件］（抜粋）

○　在宅患者訪問診療料１

１人の患者に対して１つの保険医療機関の保険医の指導管理の下に継続的に行われる訪問診療について、週３回、１日につき１回に限り算定。

○　在宅患者訪問診療料２

患者の同意を得て、計画的な医学管理のもと、主治医として定期的に訪問診療を行っている保険医が属する他の保険医療機関の求めを受けて、当該他の保険医療機関が診療を求めた傷病に対し訪問診療を行った場合に、求めがあった日を含む月から６月を限度として月１回に限り算定。

○ 在宅患者訪問診療料(Ⅱ)　（１日につき）

１　有料老人ホーム等に入居する患者　150点

２　他の保険医療機関から紹介された患者　150点

※　患者の入居する有料老人ホーム等に併設される保険医療機関が定期的に訪問して診療を行った場合に算定。

在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の見直し①

➢ 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の算定における**単一建物診療患者の数が10人以上19人以下、20人以上49人以下及び50人以上の場合の評価を新設**するとともに、**処方箋料の再編に伴い、在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料の評価を見直す**。

	機能強化型在支診・在支病（病床あり）					機能強化型在支診・在支病（病床なし）					在支診・在支病					その他				
在宅時医学総合管理料	1人	2～9人	10人～19人	20人～49人	50人～	1人	2～9人	10人～19人	20人～49人	50人～	1人	2～9人	10人～19人	20人～49人	50人～	1人	2～9人	10人～19人	20人～49人	50人～
①月２回以上訪問（難病等）	5,385点	4,485点	2,865点	2,400点	2,110点	4,985点	4,125点	2,625点	2,205点	1,935点	4,585点	3,765点	2,385点	2,010点	1,765点	3,435点	2,820点	1,785点	1,500点	1,315点
②月２回以上訪問	4,485点	2,385点	1,185点	1,065点	905点	4,085点	2,185点	1,085点	970点	825点	3,685点	1,985点	985点	875点	745点	2,735点	1,460点	735点	655点	555点
③（うち１回は情報通信機器を用いた診療）	3,014点	1,670点	865点	780点	660点	2,774点	1,550点	805点	720点	611点	2,554点	1,450点	765点	679点	578点	2,014点	1,165点	645点	573点	487点
④月１回訪問	2,745点	1,485点	765点	670点	575点	2,505点	1,365点	705点	615点	525点	2,285点	1,265点	665点	570点	490点	1,745点	980点	545点	455点	395点
⑤（うち２月目は情報通信機器を用いた診療）	1,500点	828点	425点	373点	317点	1,380点	768点	395点	344点	292点	1,270点	718点	375点	321点	275点	1,000点	575点	315点	264点	225点
施設入居時等医学総合管理料	1人	2～9人	10人～19人	20人～49人	50人～	1人	2～9人	10人～19人	20人～49人	50人～	1人	2～9人	10人～19人	20人～49人	50人～	1人	2～9人	10人～19人	20人～49人	50人～
①月２回以上訪問（難病等）	3,885点	3,225点	2,865点	2,400点	2,110点	3,585点	2,955点	2,625点	2,205点	1,935点	3,285点	2,685点	2,385点	2,010点	1,765点	2,435点	2,010点	1,785点	1,500点	1,315点
②月２回以上訪問	3,185点	1,685点	1,185点	1,065点	905点	2,885点	1,535点	1,085点	970点	825点	2,585点	1,385点	985点	875点	745点	1,935点	1,010点	735点	655点	555点
③（うち１回は情報通信機器を用いた診療）	2,234点	1,250点	865点	780点	660点	2,054点	1,160点	805点	720点	611点	1,894点	1,090点	765点	679点	578点	1,534点	895点	645点	573点	487点
④月１回訪問	1,965点	1,065点	765点	670点	575点	1,785点	975点	705点	615点	525点	1,625点	905点	665点	570点	490点	1,265点	710点	545点	455点	395点
⑤（うち２月目は情報通信機器を用いた診療）	1,110点	618点	425点	373点	317点	1,020点	573点	395点	344点	292点	940点	538点	375点	321点	275点	760点	440点	315点	264点	225点

訪問入浴介護の報酬

指定訪問入浴介護の介護報酬のイメージ（1回あたり）

基本サービス費
（括弧内は指定介護予防訪問入浴介護の場合）

1,266単位（856単位）

※　利用者に対して、看護職員１人及び介護職員２人（介護予防は１人）がサービスを提供した場合に算定。

※点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

＋

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する**加算・減算**

- 初回のｻｰﾋﾞｽ提供前に自宅の状況を確認するなどの対応（200単位/月）
- 中山間地域等でのｻｰﾋﾞｽ提供（５％・10％・15％）
- 専門的な認知症ケアの実施（3単位、4単位/日）
- 看取り期の連携体制の構築（64単位/回）
- 介護福祉士等を一定割合以上配置＋研修等の実施（44、36、12単位）
- 介護職員等処遇改善加算
  （Ⅰ）イ 12.2%　ロ 13.3%
  （Ⅱ）イ 11.6%　ロ 12.7%
  （Ⅲ）10.1%（Ⅳ）8.5%

－

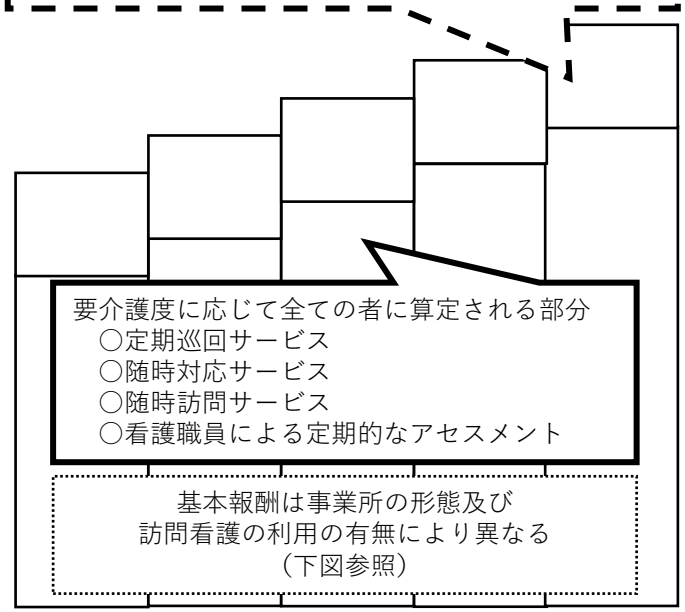
- 介護職員３人によるサービス提供 ※介護予防の場合は２人（▲５％）
- 高齢者虐待防止措置未実施（▲１％）
- 全身入浴が困難で、清拭又は部分浴を実施した場合（▲10%）
- 同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合
  ・　同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合（▲10%/回）
  ・　利用者が50人以上居住する同一敷地内建物等の利用者にサービスを行う場合（▲15%/回）
- 業務継続計画未策定（▲１％）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の報酬

※加算・減算は主なものを記載

利用者の要介護度に応じた基本サービス費

医師の指示に基づく看護を受ける者に算定される部分
（看護職員による療養上の世話又は診療の補助）
※訪問看護を利用しない者・医療保険適用者は算定しない



要介護度に応じて全ての者に算定される部分
○定期巡回サービス
○随時対応サービス
○随時訪問サービス
○看護職員による定期的なアセスメント

基本報酬は事業所の形態及び
訪問看護の利用の有無により異なる
（下図参照）

要介護１　要介護２　要介護３　要介護４　要介護５

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する**加算・減算**

＋

- 専門的な認知症ケアの実施（90単位、120単位／月）
- 緊急時の訪問看護サービスの提供（325、315単位/月）
- ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ職との連携
  ・加算Ⅰ：100単位／月
  ・加算Ⅱ：200単位／月
- 包括サービスとしての総合的なマネジメント（800、1,200単位／月）
- 市町村が定める要件を満たす場合（上限500単位）
- 利用開始日から30日以内の期間（30単位／日）
- 退院退所時、医師等と共同指導した場合（600単位／回）
- 中山間地域等でのｻｰﾋﾞｽ提供（５％・10％・15％）
- 介護職員等処遇改善加算
  （Ⅰ）ｲ26.7% ﾛ27.8%
  （Ⅱ）ｲ24.6% ﾛ25.7%
  （Ⅲ）20.4% （Ⅳ）16.7%
- 口腔管理に係る連携の強化（50単位／回）
- 介護福祉士等を一定割合以上配置＋研修等の実施（750、640、350単位／月）
- 夜間サービス（基本夜間除く）（22、18、6単位/月）
- 死亡日及び死亡日前14日以内に実施したターミナルケアを評価（2,500単位／死亡月）

－

- 同一建物に居住する利用者に対するサービス提供
  ▲600単位／月（夜間サービス　▲10％／回）
  50人以上 ▲900単位／月（夜間サービス　▲15％／回）
- 高齢者虐待防止措置未実施（▲１％）
- 業務継続計画未策定（▲１％）
- 通所系サービス又は短期入所系サービスを利用した場合の減算
  通所系サービス利用１日当たり▲62単位～▲322単位
  短期入所系サービス利用時は、短期入所系サービスの利用日数に応じて日割り計算
- 准看護師による訪問看護（▲２％／月）

（注１）点線枠の加算は、区分支給限度基準額の算定対象外　（注２）⋮⋮は、一体型事業所のみ算定。

	一体型事業所	
	介護・看護利用者	介護利用者
要介護１	７，９４６単位	５，４４６単位
要介護２	１２，４１３単位	９，７２０単位
要介護３	１８，９４８単位	１６，１４０単位
要介護４	２３，３５８単位	２０，４１７単位
要介護５	２８，２９８単位	２４，６９２単位

連携型事業所
介護分を評価
５，４４６単位
９，７２０単位
１６，１４０単位
２０，４１７単位
２４，６９２単位

連携先訪問看護事業所を利用する場合の訪問看護費（連携先で算定）

＋

２，９６１単位
３，７６１単位

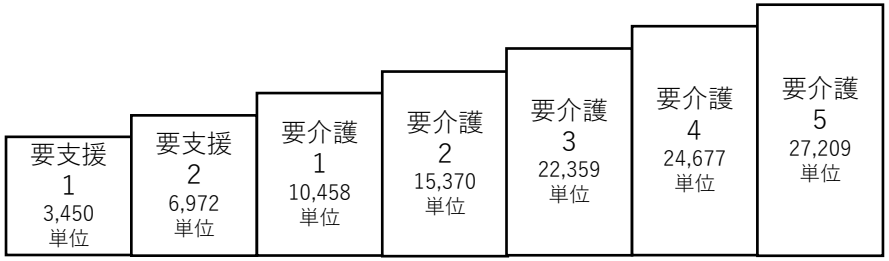
夜間サービス	
基本夜間（１月）	９８９単位
定期巡回（１回）	３７２単位
随時対応（Ⅰ）（１回）	５６７単位
随時対応（Ⅱ）（１回）	７６４単位

小規模多機能型居宅介護の報酬

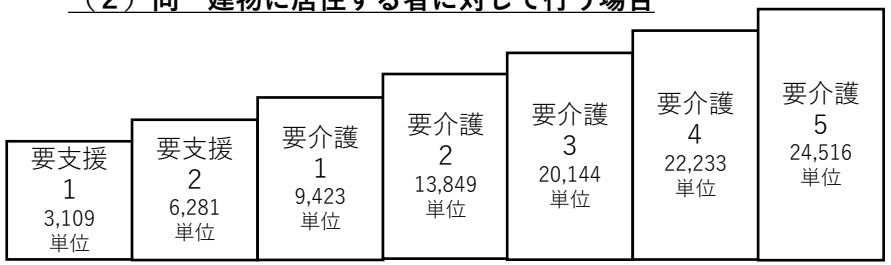
利用者の**要介護度・要支援度に応じた基本サービス費**

イ　小規模多機能型居宅介護費（１月につき）

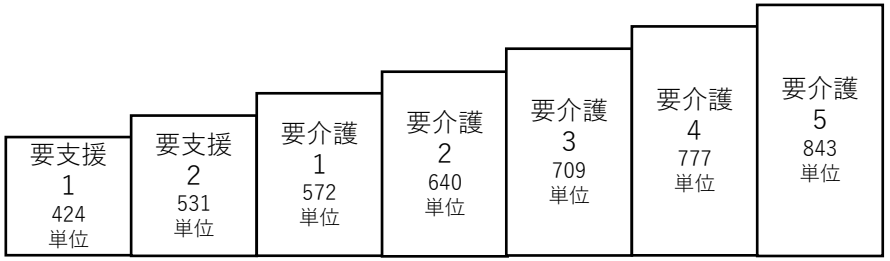
（１）同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合



（２）同一建物に居住する者に対して行う場合



ロ　短期利用小規模多機能型居宅介護費（１日につき）



利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する**加算・減算**

- 初期加算（30日を限度）　（イ30単位/日）
- 認知症加算 ※　（イⅠ:920単位、Ⅱ:890単位、Ⅲ:760単位、Ⅳ:460単位/月）
- 認知症行動・心理症状緊急対応加算（７日を限度)(ロ200単位/日)
- 若年性認知症利用者受入加算（イ800単位/月※、イ450単位/日★）
- 看護職員配置加算※　（イⅠ:900単位、Ⅱ:700単位、Ⅲ:480単位/月）
- 看取り連携体制加算※（イ64単位/日）
- 訪問体制強化加算※（イ1,000単位/月）
- サービス提供体制強化加算（イⅠ:750単位、Ⅱ:640単位、Ⅲ:350単位/月）（ロⅠ: 25単位、Ⅱ: 21単位、Ⅲ: 12単位/日）
- 総合マネジメント体制強化加算（イⅠ:1,200単位、Ⅱ:800単位/月）
- 生活機能向上連携加算（Ⅰ:100単位、Ⅱ:200単位/月）
- 口腔・栄養スクリーニング加算（６月に１回)(イⅠ:20単位/回)
- 科学的介護推進体制加算　（イ40単位/月）
- 生産性向上推進体制加算（Ⅰ:100単位、Ⅱ:10単位/月）
- 特別地域加算（イ＋15%/月）
  中山間地域等における小規模事業所加算（イ＋10%/月、ロ＋10%/日）
  中山間地域等の居住者へのサービス提供加算（イ＋５%/月）
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ)イ 17.1%　ロ 18.6%（Ⅱ)イ 16.8%　ロ 18.3%（Ⅲ) 15.6%　(Ⅳ) 12.8%

- 定員を超えた利用や人員配置基準に違反（▲30%）
- サービスの提供が過少である事業所（イ▲30%）
- 高齢者虐待防止措置未実施（▲１%）
- 身体拘束廃止未実施（▲１%）
- 業務継続計画未策定（▲１%）

（注１）※印の加算については、指定小規模多機能型居宅介護にのみ適用。
（注２）★印の加算については、指定介護予防小規模多機能型居宅介護にのみ適用。
（注３）点線枠の加算は、限度額に含まれない。

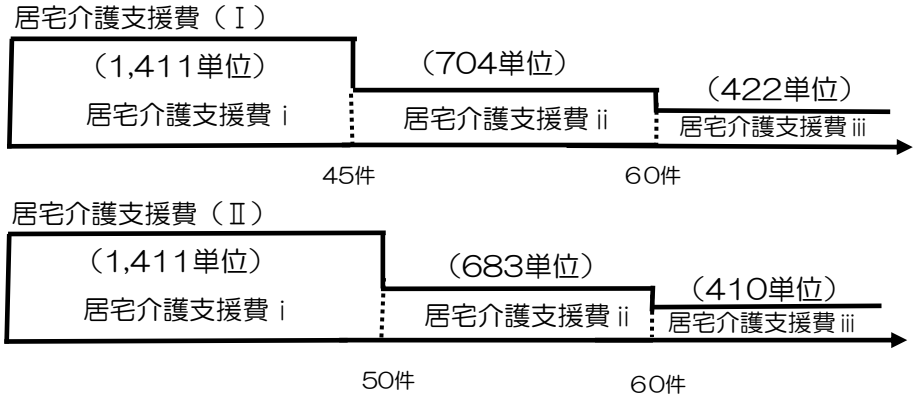
居宅介護支援の報酬

居宅介護支援の介護報酬のイメージ（1月あたり）

利用者の要介護度や取扱件数に応じた基本サービス費

		要介護1・2	要介護3・4・5
居宅介護支援費（Ⅰ）	居宅介護支援費（ⅰ）	1,086単位/月	1,411単位/月
	居宅介護支援費（ⅱ）	544単位/月	704単位/月
	居宅介護支援費（ⅲ）	326単位/月	422単位/月
居宅介護支援費（Ⅱ）※ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置を行っている場合	居宅介護支援費（ⅰ）	1,086単位/月	1,411単位/月
	居宅介護支援費（ⅱ）	527単位/月	683単位/月
	居宅介護支援費（ⅲ）	316単位/月	410単位/月

【報酬体系は逓減制】 **例：要介護３･４･５の場合**



※1　介護支援専門員（常勤換算）1人当たりの取扱件数が45件（Ⅱの場合は50件）以上の場合45件目から、60件以上の場合60件目から、それぞれ超過部分のみに逓減制（45件（Ⅱの場合は50件）以上60件未満の部分は居宅介護支援費ⅱ、60件以上の部分は居宅介護支援費ⅲ）を適用
※2　取扱件数には介護予防支援利用者数を３分の1とした件数を含む
※3　中山間地域等に所在する事業所は逓減制を適用しない

＋

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算･減算

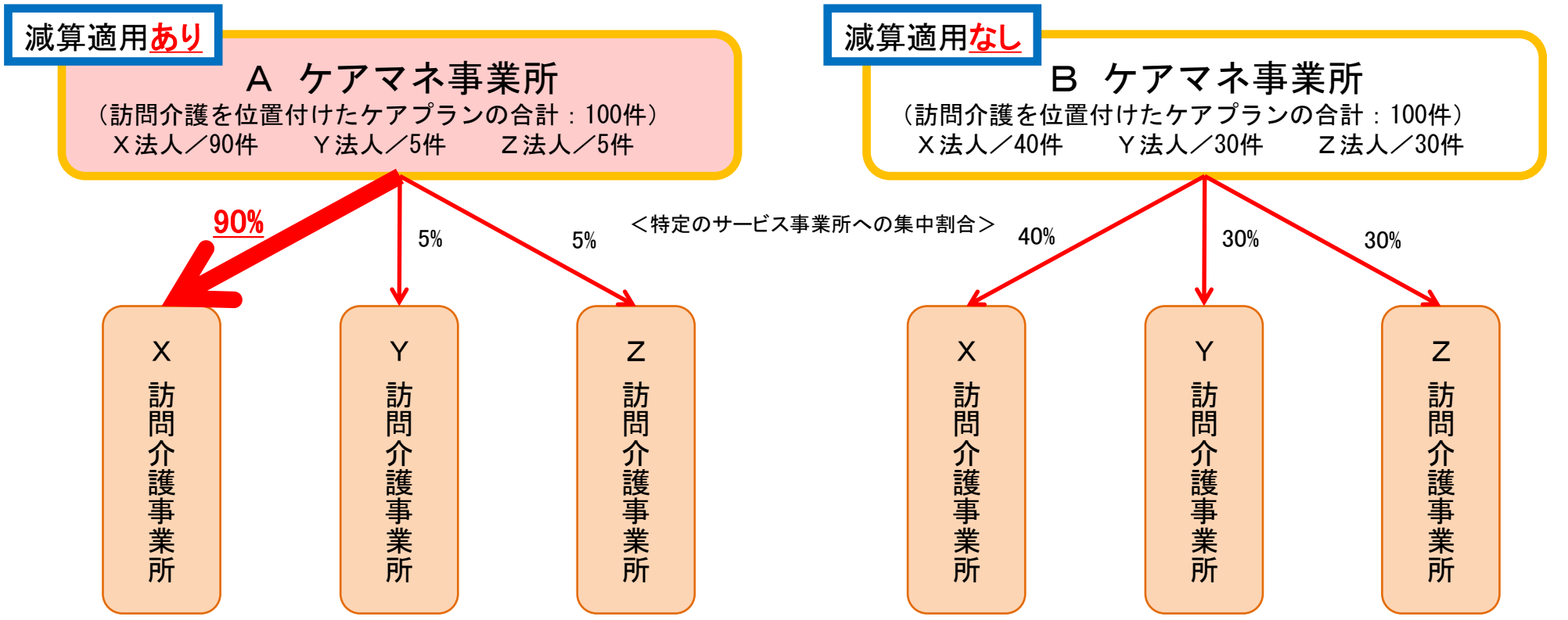
- 初回利用者へのケアマネジメントに対する評価　（300単位）
- 入院時の病院等との連携
  - 入院後当日以内：250単位
  - 入院後３日以内：200単位
- 退院･退所時の病院等との連携
  - 退院･退所時カンファレンスへの参加あり
    （連携１回：600単位、連携２回：750単位、連携３回：900単位）
  - 退院･退所時カンファレンスへの参加なし
    （連携１回：450単位、連携２回：600単位）
- 通院時の病院等との連携　（50単位）
- 利用者の状態の急変等に伴い利用者宅で行われるカンファレンスへの参加　（200単位）
- 終末期の利用者に対する頻回な居宅訪問や主治医･事業者との連携に対する評価　（400単位）
- ケアマネジメント等の質の高い事業所への評価
  （Ⅰ：519単位、Ⅱ：421単位、Ⅲ：323単位、A：114単位）
  - 離島等の事業所がサービスを提供した場合　（15%）
  - 中山間地域等の小規模事業所がサービスを提供した場合　（10%）
  - 中山間地域等の利用者にサービスを提供した場合　（5%）
- ケアマネジメント等の質の高い事業所について、医療機関等と総合的に連携する事業所を更に評価　（125単位）
- 介護職員等処遇改善加算（2．1%）

－

- 高齢者虐待防止措置未実施の場合（▲1%）
- 同一敷地内建物等に対するサービス提供（▲5%）
- サービス担当者会議や定期的な利用者の居宅訪問未実施、契約時の説明不足等（▲50%）
- 訪問介護等において特定の事業所を位置付ける割合が80%を超える場合　（▲200単位）
- 業務継続計画未策定の場合　（▲1%）

特定事業所集中減算

○　ケアマネ事業所が作成するケアプランは、サービスが特定の事業者に不当に偏ることのないようにすることが求められている。特定事業所集中減算は、ケアマネ事業所がその事業所の利用者に対して作成するケアプランにおいて、特定のサービス事業所を位置付けた件数が正当な理由なく８０％を超える場合に報酬を減算する仕組み。



○　上記の場合、X法人への集中割合が90%となり、集中割合が80%を超えているため、特定事業所集中減算が適用される（１月につき200単位を所定単位数から減算）

○　上記の場合、いずれの法人も集中割合が80%を超えていないため、特定事業所集中減算は適用されない。

※サービスが特定の事業所に集中することにつき正当な理由（地域にサービス事業所が少ないこと等）がある場合は、減算の適用は行われない。