

江戸川区訪問型サービス(独自/定額)(緩和型)サービスコード表

【自己負担割合1割(給付率90%)】

サービスコード 種類	項目	サービス内容略称	算定項目	利用者負担額(円)	合算 単位数	算定単位	支障程度 別対象区 分																																																																							
A4	1001	緩和型訪問サービス1	イ 訪問型基準緩和サービス費(独自) 事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度) ※回数による計算の結果が1168単位を超える場合	1332	1168	1月につき	○	注1																																																																						
		緩和型訪問サービス2							事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度) ※回数による計算の結果が2335単位を超える場合	2662	2335	1月につき	○	注2																																																																
		緩和型訪問サービス3							事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度) ※回数による計算の結果が3704単位を超える場合						4223	3704	1月につき	○	注3																																																											
		訪問介護サービスも							事業対象者・要支援1・要支援2											263	230	1回につき	○																																																							
		NPO紅の会介護ステーション1							事業対象者・要支援1・要支援2 ※45分程度の場合																263	230	1回につき	○																																																		
		NPO紅の会介護ステーション2							事業対象者・要支援1・要支援2 ※30分程度の場合																					206	180	1月につき	○																																													
		緩和型訪問サービス初回加算							□ 初回加算																										200	200	1月につき	○																																								
		緩和型訪問サービス1処遇改善加算 I							ハ 介護職員処遇改善加算 (1)介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の137/1000 加算																															228	200	1月につき	×																																			
		緩和型訪問サービス2処遇改善加算 I							183																																				160	1月につき	×																															
		緩和型訪問サービス3処遇改善加算 I																																															365	320	1回につき	×																										
		初回加算用処遇改善加算 I																																																				578	507	1回につき	×																					
		NPO紅の会介護ステーション1処遇改善加算 I																																																									31	27	1回につき	×																
		NPO紅の会介護ステーション2処遇改善加算 I																																																														37	32	1月につき	×											
		緩和型訪問サービス1処遇改善加算 II																																																																			29	25	1月につき	×						
		緩和型訪問サービス2処遇改善加算 II																																																																								134	117	1回につき	×	
		緩和型訪問サービス3処遇改善加算 II																																																																												
初回加算用処遇改善加算 II	422	370	1回につき	×																																																																										
訪問介護サービスも処遇改善加算 II						23	20	1回につき		×																																																																				
訪問介護サービスも処遇改善加算 II												27	23	1回につき	×																																																															

【自己負担割合2割(給付率80%)】

サービスコード 種類	項目	サービス内容略称	算定項目	利用者負担額(円)	合算 単位数	算定単位	支障程度 別対象区 分																																																																							
A4	1201	緩和型訪問サービス1	イ 訪問型基準緩和サービス費(独自) 事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度) ※回数による計算の結果が1168単位を超える場合	2663	1168	1月につき	○	注1																																																																						
		緩和型訪問サービス2							事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度) ※回数による計算の結果が2335単位を超える場合	5324	2335	1月につき	○	注2																																																																
		緩和型訪問サービス3							事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度) ※回数による計算の結果が3704単位を超える場合						8445	3704	1回につき	○	注3																																																											
		訪問介護サービスも							事業対象者・要支援1・要支援2											525	230	1回につき	○																																																							
		NPO紅の会介護ステーション1							事業対象者・要支援1・要支援2 ※45分程度の場合																525	230	1回につき	○																																																		
		NPO紅の会介護ステーション2							事業対象者・要支援1・要支援2 ※30分程度の場合																					411	180	1月につき	○																																													
		緩和型訪問サービス初回加算							□ 初回加算																										200	200	1月につき	○																																								
		緩和型訪問サービス1処遇改善加算 I							ハ 介護職員処遇改善加算 (1)介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の137/1000 加算																															456	200	1月につき	×																																			
		緩和型訪問サービス2処遇改善加算 I							365																																				160	1回につき	×																															
		緩和型訪問サービス3処遇改善加算 I																																															730	320	1回につき	×																										
		初回加算用処遇改善加算 I																																																				1156	507	1回につき	×																					
		NPO紅の会介護ステーション1処遇改善加算 I																																																									62	27	1回につき	×																
		NPO紅の会介護ステーション2処遇改善加算 I																																																														73	32	1月につき	×											
		緩和型訪問サービス1処遇改善加算 II																																																																			57	25	1月につき	×						
		緩和型訪問サービス2処遇改善加算 II																																																																								267	117	1回につき	×	
		緩和型訪問サービス3処遇改善加算 II																																																																												
初回加算用処遇改善加算 II	844	370	1回につき	×																																																																										
訪問介護サービスも処遇改善加算 II						46	20	1回につき		×																																																																				
訪問介護サービスも処遇改善加算 II												53	23	1回につき	×																																																															

【自己負担割合3割(給付率70%)】

サービスコード 種類	項目	サービス内容略称	算定項目	利用者負担額(円)	合算 単位数	算定単位	支障程度 別対象区 分																																																																							
A4	1401	緩和型訪問サービス1	イ 訪問型基準緩和サービス費(独自) 事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度) ※回数による計算の結果が1168単位を超える場合	3995	1168	1月につき	○	注1																																																																						
		緩和型訪問サービス2							事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度) ※回数による計算の結果が2335単位を超える場合	7986	2335	1月につき	○	注2																																																																
		緩和型訪問サービス3							事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度) ※回数による計算の結果が3704単位を超える場合						12668	3704	1回につき	○	注3																																																											
		訪問介護サービスも							事業対象者・要支援1・要支援2											787	230	1回につき	○																																																							
		NPO紅の会介護ステーション1							事業対象者・要支援1・要支援2 ※45分程度の場合																787	230	1回につき	○																																																		
		NPO紅の会介護ステーション2							事業対象者・要支援1・要支援2 ※30分程度の場合																					616	180	1月につき	○																																													
		緩和型訪問サービス初回加算							□ 初回加算																										200	200	1月につき	○																																								
		緩和型訪問サービス1処遇改善加算 I							ハ 介護職員処遇改善加算 (1)介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の137/1000 加算																															684	200	1月につき	×																																			
		緩和型訪問サービス2処遇改善加算 I							548																																				160	1回につき	×																															
		緩和型訪問サービス3処遇改善加算 I																																															1095	320	1回につき	×																										
		初回加算用処遇改善加算 I																																																				1734	507	1回につき	×																					
		NPO紅の会介護ステーション1処遇改善加算 I																																																									93	27	1回につき	×																
		NPO紅の会介護ステーション2処遇改善加算 I																																																														110	32	1月につき	×											
		緩和型訪問サービス1処遇改善加算 II																																																																			86	25	1月につき	×						
		緩和型訪問サービス2処遇改善加算 II																																																																								400	117	1回につき	×	
		緩和型訪問サービス3処遇改善加算 II																																																																												
初回加算用処遇改善加算 II	1266	370	1回につき	×																																																																										
訪問介護サービスも処遇改善加算 II						68	20	1回につき		×																																																																				
訪問介護サービスも処遇改善加算 II												79	23	1回につき	×																																																															

注1 週1回程度利用で、基本報酬(単価×回数)が緩和型訪問サービス1を超える場合は、緩和型訪問サービス1(1月当たりの単価)を使用。
 注2 週2回程度利用で、基本報酬(単価×回数)が緩和型訪問サービス2を超える場合は、緩和型訪問サービス2(1月当たりの単価)を使用。
 注3 週2回を超える利用で、基本報酬(単価×回数)が緩和型訪問サービス3を超える場合は、緩和型訪問サービス3(1月当たりの単価)を使用。