

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%)】

○対象
×対象外

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	利用者負担額(円)	合成 単位数	算定単位	支給限度額 対象区分	
種類	項目							
A4	1001	緩和型訪問サービス1	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1176単位を超える場合 1341	1176	1月につき	○	注1
A4	1002	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2349単位を超える場合 2678	2349		○	注2
A4	1003	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3727単位を超える場合 4249	3727		○	注3
A4	1004	訪問介護サービスもも	事業対象者・要支援1・要支援2	265	232	1回につき	○	
A4	1005	虹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		○	
A4	1006	虹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		○	
A4	1027	ペンリー江戸川中央店	事業対象者・要支援1・要支援2	263	230		○	
A4	1007	緩和型訪問サービス初回加算	初回加算	200単位加算	228	200	1月につき	○
A4	1008	緩和型訪問サービス1処遇改善加算 I	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	184	161	1月につき	×	
A4	1009	緩和型訪問サービス2処遇改善加算 I		367	322		×	
A4	1010	緩和型訪問サービス3処遇改善加算 I		583	511		×	
A4	1017	初回加算用処遇改善加算 I		31	27		×	
A4	1011	虹の会介護ステーション1処遇改善加算 I		37	32	1回につき	×	
A4	1012	虹の会介護ステーション2処遇改善加算 I		29	25		×	
A4	1013	緩和型訪問サービス1処遇改善加算 II	(2)介護職員処遇改善加算(II) 所定単位数の100/1000 加算	135	118	1月につき	×	
A4	1014	緩和型訪問サービス2処遇改善加算 II		268	235		×	
A4	1015	緩和型訪問サービス3処遇改善加算 II		426	373		×	
A4	1018	初回加算用処遇改善加算 II		23	20		×	
A4	1016	訪問介護サービスもも処遇改善加算 II		27	23	1回につき	×	
A4	1019	緩和型訪問サービス1特定処遇改善加算 I	介護職員等特定処遇改善加算 (1)介護職員等特定処遇改善加算(I) 所定単位数の63/1000 加算	85	74	1月につき	×	
A4	1020	緩和型訪問サービス2特定処遇改善加算 I		169	148		×	
A4	1021	緩和型訪問サービス3特定処遇改善加算 I		268	235		×	
A4	1022	初回加算用特定処遇改善加算 I		15	13		×	
A4	1023	緩和型訪問サービス1特定処遇改善加算 II	(2)介護職員等特定処遇改善加算(II) 所定単位数の42/1000 加算	56	49	1月につき	×	
A4	1024	緩和型訪問サービス2特定処遇改善加算 II		113	99		×	
A4	1025	緩和型訪問サービス3特定処遇改善加算 II		179	157		×	
A4	1026	初回加算用特定処遇改善加算 II		10	8		×	

A4	4001	緩和型訪問サービス1・令和3年9月30日まで上乗せ分	新型コロナウイルス感染症への対応	所定単位数の1/1000				○	注4	
A4	4002	緩和型訪問サービス2・令和3年9月30日まで上乗せ分					2	1		○
A4	4003	緩和型訪問サービス3・令和3年9月30日まで上乗せ分					3	2		○
A4	4004	訪問介護サービスもも・令和3年9月30日まで上乗せ分					5	4		○
A4	4005	虹の会介護ステーション1・令和3年9月30日まで上乗せ分					2	1		○
A4	4006	虹の会介護ステーション2・令和3年9月30日まで上乗せ分					2	1		○
A4	4007	ペンリー江戸川中央店・令和3年9月30日まで上乗せ分					2	1		○
A4	4007						2	1		○

【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)	合成 単位数	算定単位	支給限度額 対象区分			
A4	1201	緩和型訪問サービス1	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1176単位を超える場合	2682	1176	1月につき	○	注1
A4	1202	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2349単位を超える場合	5356	2349		○	注2
A4	1203	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3727単位を超える場合	8498	3727		○	注3
A4	1204	訪問介護サービスもも		事業対象者・要支援1・要支援2		529	232	1回につき	○	
A4	1205	虹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		○	
A4	1206	虹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		○	
A4	1227	ペンリー江戸川中央店		事業対象者・要支援1・要支援2		525	230		○	
A4	1207	緩和型訪問サービス初回加算	初回加算		200単位加算			1月につき	○	
A4	1208	緩和型訪問サービス1処遇改善加算 I	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		367	161	1月につき	×	
A4	1209	緩和型訪問サービス2処遇改善加算 I				734	322		×	
A4	1210	緩和型訪問サービス3処遇改善加算 I				1165	511		×	
A4	1217	初回加算用処遇改善加算 I				62	27		×	
A4	1211	虹の会介護ステーション1処遇改善加算 I				73	32	1回につき	×	
A4	1212	虹の会介護ステーション2処遇改善加算 I				57	25		×	
A4	1213	緩和型訪問サービス1処遇改善加算 II		(2)介護職員処遇改善加算(II) 所定単位数の100/1000 加算		269	118	1月につき	×	
A4	1214	緩和型訪問サービス2処遇改善加算 II				536	235		×	
A4	1215	緩和型訪問サービス3処遇改善加算 II				851	373		×	
A4	1218	初回加算用処遇改善加算 II				46	20		×	
A4	1216	訪問介護サービスもも処遇改善加算 II				53	23	1回につき	×	
A4	1219	緩和型訪問サービス1特定処遇改善加算 I	介護職員等特定処遇改善加算	(1)介護職員等特定処遇改善加算(I) 所定単位数の63/1000 加算		169	74	1月につき	×	

A4	1220	緩和型訪問サービス2特定処遇改善加算 I			338	148		×	
A4	1221	緩和型訪問サービス3特定処遇改善加算 I			536	235		×	
A4	1222	初回加算用特定処遇改善加算 I			30	13		×	
A4	1223	緩和型訪問サービス1特定処遇改善加算 II	(2)介護職員等特定処遇改善加算(II) 所定単位数の42/1000 加算		112	49	1月につき	×	
A4	1224	緩和型訪問サービス2特定処遇改善加算 II			226	99		×	
A4	1225	緩和型訪問サービス3特定処遇改善加算 II			358	157		×	
A4	1226	初回加算用特定処遇改善加算 II			19	8		×	
A4	4201	緩和型訪問サービス1・令和3年9月30日まで上乗せ分		新型コロナウイルス感染症への対応	所定単位数の1/1000	3	1		○ 注4
A4	4202	緩和型訪問サービス2・令和3年9月30日まで上乗せ分				5	2		○
A4	4203	緩和型訪問サービス3・令和3年9月30日まで上乗せ分				9	4		○
A4	4204	訪問介護サービスもも・令和3年9月30日まで上乗せ分			3	1		○	
A4	4205	虹の会介護ステーション1・令和3年9月30日まで上乗せ分			3	1		○	
A4	4206	虹の会介護ステーション2・令和3年9月30日まで上乗せ分			3	1		○	
A4	4207	ベンリー江戸川中央店・令和3年9月30日まで上乗せ分			3	1		○	

【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)	合成 単位数	算定単位	支給限度額 対象区分	
							○対象 ×対象外	
A4	1401	緩和型訪問サービス1	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1176単位を超える場合	4022	1176	1月につき	○ 注1
A4	1402	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2349単位を超える場合	8034	2349		○ 注2
A4	1403	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3727単位を超える場合	12747	3727		○ 注3
A4	1404	訪問介護サービスもも		事業対象者・要支援1・要支援2	794	232	1回につき	○
A4	1405	虹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		○
A4	1406	虹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		○
A4	1427	ベンリー江戸川中央店		事業対象者・要支援1・要支援2	787	230		○
A4	1407	緩和型訪問サービス初回加算	初回加算	200単位加算	684	200	1月につき	○
A4	1408	緩和型訪問サービス1処遇改善加算 I	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	551	161	1月につき	×
A4	1409	緩和型訪問サービス2処遇改善加算 I			1101	322		×
A4	1410	緩和型訪問サービス3処遇改善加算 I			1748	511		×
A4	1417	初回加算用処遇改善加算 I			93	27		×
A4	1411	虹の会介護ステーション1処遇改善加算 I			110	32	1回につき	×
A4	1412	虹の会介護ステーション2処遇改善加算 I			86	25		×

A4	1413	緩和型訪問サービス1処遇改善加算Ⅱ	(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の100/1000 加算	404	118	1月につき	×
A4	1414	緩和型訪問サービス2処遇改善加算Ⅱ		804	235		×
A4	1415	緩和型訪問サービス3処遇改善加算Ⅱ		1276	373		×
A4	1418	初回加算用処遇改善加算Ⅱ		69	20		×
A4	1416	訪問介護サービスもも処遇改善加算Ⅱ		79	23	1回につき	×
A4	1419	緩和型訪問サービス1特定処遇改善加算Ⅰ	介護職員等特定処遇改善加算 (1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の63/1000 加算	253	74	1月につき	×
A4	1420	緩和型訪問サービス2特定処遇改善加算Ⅰ		507	148		×
A4	1421	緩和型訪問サービス3特定処遇改善加算Ⅰ		804	235		×
A4	1422	初回加算用特定処遇改善加算Ⅰ		45	13		×
A4	1423	緩和型訪問サービス1特定処遇改善加算Ⅱ	(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の42/1000 加算	168	49	1月につき	×
A4	1424	緩和型訪問サービス2特定処遇改善加算Ⅱ		339	99		×
A4	1425	緩和型訪問サービス3特定処遇改善加算Ⅱ		537	157		×
A4	1426	初回加算用特定処遇改善加算Ⅱ		28	8		×
A4	4401	緩和型訪問サービス1・令和3年9月30日まで上乗せ分	新型コロナウイルス感染症への対応 所定単位数の1/1000	4	1	注4	○
A4	4402	緩和型訪問サービス2・令和3年9月30日まで上乗せ分		7	2		○
A4	4403	緩和型訪問サービス3・令和3年9月30日まで上乗せ分		14	4		○
A4	4404	訪問介護サービスもも・令和3年9月30日まで上乗せ分		4	1		○
A4	4405	虹の会介護ステーション1・令和3年9月30日まで上乗せ分		4	1		○
A4	4406	虹の会介護ステーション2・令和3年9月30日まで上乗せ分		4	1		○
A4	4407	ペンリー江戸川中央店・令和3年9月30日まで上乗せ分		4	1		○

留意事項

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。

注4 令和3年4月から令和3年9月までの間は、訪問型サービス費の基本報酬について、所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。