

訪問型サービス(独自/定額)(緩和型)サービスコード表

(令和4年10月サービス提供分から)

【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	ペーリー江戸川中央店	事業対象者・要支援1・要支援2	263	230		○	
A4	1028	江戸川区シルバーサポート	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	1029	緩和型訪問サービス1処遇改善加算 III	(3)介護職員処遇改善加算(III) 所定単位数の55/1000 加算	75	65	1月につき	×	
A4	1030	緩和型訪問サービス2処遇改善加算 III		147	129		×	
A4	1031	緩和型訪問サービス3処遇改善加算 III		234	205		×	
A4	1032	初回加算用処遇改善加算 III		13	11		×	
A4	1033	江戸川区シルバーサポート処遇改善加算 III		15	13	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	1034	緩和型訪問サービス1ベースアップ等支援加算	介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数の24/1000 加算	32	28	1月につき	×
A4	1035	緩和型訪問サービス2ベースアップ等支援加算			64	56		×
A4	1036	緩和型訪問サービス3ベースアップ等支援加算			102	89		×
A4	1037	初回加算用ベースアップ等支援加算			6	5		×
A4	1038	訪問介護サービスももベースアップ等支援加算			7	6	1回につき	×
A4	1039	江戸川区シルバーサポートベースアップ等支援加算			7	6		×

【自己負担割合2割(給付率80%)】

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	1201	緩和型訪問サービス1	訪問型基準緩和とサービス費(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	1228	江戸川区シルバーサポート	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	1229	緩和型訪問サービス1処遇改善加算 III	(3)介護職員処遇改善加算(III) 所定単位数の55/1000 加算	149	65	1月につき	×	
A4	1230	緩和型訪問サービス2処遇改善加算 III		294	129		×	
A4	1231	緩和型訪問サービス3処遇改善加算 III		468	205		×	
A4	1232	初回加算用処遇改善加算 III		25	11		×	
A4	1233	江戸川区シルバーサポート処遇改善加算 III		30	13	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	1234	緩和型訪問サービス1ベースアップ等支援加算	介護職員等ベースアップ等支援加算		介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数の24/1000 加算	64		28	1月につき
A4	1235	緩和型訪問サービス2ベースアップ等支援加算			128	56	×		
A4	1236	緩和型訪問サービス3ベースアップ等支援加算			203	89	×		
A4	1237	初回加算用ベースアップ等支援加算			12	5	×		
A4	1238	訪問介護サービスももベースアップ等支援加算			14	6	1回につき	×	
A4	1239	江戸川区シルバーサポートベースアップ等支援加算			14	6		×	

【自己負担割合3割(給付率70%)】

○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	1401	緩和型訪問サービス1	訪問型基準緩和とサービス費(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	ペ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	1428	江戸川区シルバーサポート	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		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	1429	緩和型訪問サービス1処遇改善加算 III	(3)介護職員処遇改善加算(III) 所定単位数の55/1000 加算	223	65	1月につき	×	
A4	1430	緩和型訪問サービス2処遇改善加算 III		441	129		×	
A4	1431	緩和型訪問サービス3処遇改善加算 III		702	205		×	
A4	1432	初回加算用処遇改善加算 III		38	11		×	
A4	1433	江戸川区シルバーサポート処遇改善加算 III		45	13	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	1434	緩和型訪問サービス1ベースアップ等支援加算	介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数の24/1000 加算	96	28	1月につき	×
A4	1435	緩和型訪問サービス2ベースアップ等支援加算			192	56		×
A4	1436	緩和型訪問サービス3ベースアップ等支援加算			305	89		×
A4	1437	初回加算用ベースアップ等支援加算			18	5		×
A4	1438	訪問介護サービスももベースアップ等支援加算			21	6	1回につき	×
A4	1439	江戸川区シルバーサポートベースアップ等支援加算			21	6		×

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。