

A2 訪問型サービス(独自)サービスコード表

(令和3年4月以降)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成 単位数	算定単位
種類	項目				
A2	1111	訪問型独自サービスⅠ	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	1,176	1月につき
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ日割	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度)	39	1日につき
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	2,349	1月につき
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度)	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ)	3,727	1月につき
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービスⅣ	ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	268	1回につき
A2	2511	訪問型独自サービスⅤ	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅴ)	272	
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費(独自)(Ⅵ)	287	
A2	1411	訪問型独自短時間サービス	ト 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス)	167	
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	所定単位数の 10%減算	1月につき
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算		所定単位数の 15%加算	1月につき
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割	特別地域加算	所定単位数の 15%加算	1日につき
A2	8002	訪問型独自サービス特別地域加算回数		所定単位数の 15%加算	1回につき
A2	8100	訪問型独自サービス小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10%加算	1月につき
A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割		所定単位数の 10%加算	1日につき
A2	8102	訪問型独自サービス小規模事業所加算回数		所定単位数の 10%加算	1回につき
A2	8110	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5%加算	1月につき
A2	8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割		所定単位数の 5%加算	1日につき
A2	8112	訪問型独自サービス中山間地域等加算回数		所定単位数の 5%加算	1回につき
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	チ 初回加算	200単位加算	200
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	リ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位加算
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヌ 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
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の100/1000 加算
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 55/1000 加算
A2	6273	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(3)で算定した単位数の 90% 加算
A2	6275	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(3)で算定した単位数の 80% 加算
A2	6278	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ル 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
A2	6279	訪問型独自サービス特定処遇改善加算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
A2	8310	訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分	新型コロナウイルス感染症への対応	所定単位数の1/1000 加算	

※■グレーの部分は、令和3年4月1日現在、塩尻市で使用しないサービスコードです。

A3 訪問型サービス(サービスA)サービスコード表 (緩和した基準によるサービス)

(令和3年4月から9月末まで)

令和3年9月30日までの上乗せ分1/1000加算した単位数となっています。

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成 単位数	算定単位	
種類	項目					
A3	1001	訪問型サービスⅣ(1割負担)	事業対象者・要支援1・要支援2(月1回～週1回まで) 1回が30分以上60分未満	1割負担の利用者の場合	1回につき	
A3	1002	訪問型サービスⅣ(2割負担)		2割負担の利用者の場合		236
A3	1010	訪問型サービスⅣ(3割負担)		3割負担の利用者の場合		236
A3	1020	訪問型サービスⅣ(4割負担)		4割負担の利用者の場合		236
A3	1003	訪問型サービスⅤ(1割負担)	要支援2(週2回程度) 1回が30分以上60分未満 ※週3回は超えない	1割負担の利用者の場合		
A3	1004	訪問型サービスⅤ(2割負担)		2割負担の利用者の場合		235
A3	1011	訪問型サービスⅤ(3割負担)		3割負担の利用者の場合		235
A3	1021	訪問型サービスⅤ(4割負担)		4割負担の利用者の場合		235
A3	1005	訪問型サービスⅥ(1割負担)	事業対象者・要支援1・要支援2(30分未満で主に生活援助を行う場合) ※30分未満のサービス1回は、通常サービスの0.43回と換算する。	1割負担の利用者の場合		
A3	1006	訪問型サービスⅥ(2割負担)		2割負担の利用者の場合		102
A3	1012	訪問型サービスⅥ(3割負担)		3割負担の利用者の場合		102
A3	1022	訪問型サービスⅥ(4割負担)		4割負担の利用者の場合		102