

立川市訪問型サービス(家事支援)サービスコード表(給付制限)

訪問型サービス(家事支援)指定事業者が給付制限のかかった方のサービス量を請求する場合に使用します。

サービスコード	サービス内容略称	算定項目			給付率	合成 単位数	算定 単位
種別	項目						
A3 1501	訪問型サービスⅠ／2(制限)	イ 1通当たりの標準的な回数を定める場合 (1)週1回程度	事業対象者・要支援1・ 要支援2 1,094 単位		70%	1,094	1月につき
A3 1502					80%		
A3 1503					70%		
A3 1504					80%		
A3 1505	訪問型サービスⅠ／2日割(制限)		事業対象者・要支援1・ 要支援2 36 単位	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 × 90%	70%	36	1日につき
A3 1506					80%		
A3 1507					70%		
A3 1508					80%		
A3 1511	訪問型サービスⅡ／2(制限)	イ 1通当たりの標準的な回数を定める場合 (2)週2回程度	事業対象者・要支援1・ 要支援2 2,185 単位		70%	2,185	1月につき
A3 1512					80%		
A3 1513					70%		
A3 1514					80%		
A3 1515	訪問型サービスⅡ／2日割(制限)		事業対象者・要支援1・ 要支援2 72 単位	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 × 90%	70%	72	1日につき
A3 1516					80%		
A3 1517					70%		
A3 1518					80%		
A3 1521	訪問型サービスⅢ／2(制限)	イ 1通当たりの標準的な回数を定める場合 (3)週2回を超える程度	要支援2 3,466 単位		70%	3,466	1月につき
A3 1522					80%		
A3 1523					70%		
A3 1524					80%		
A3 1525	訪問型サービスⅢ／2日割(制限)		要支援2 114 単位	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 × 90%	70%	114	1日につき
A3 1526					80%		
A3 1527					70%		
A3 1528					80%		
A3 1601	訪問型サービス初回加算／2(制限)	ハ 初回加算			70%	200	1月につき
A3 1602					80%		
A3 1603	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ／2(制限)	ニ 生活機能向上連携加算		200 単位加算	70%	100	
A3 1604				(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	80%		
A3 1605					70%		
A3 1606					80%		
A3 1607	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ／2(制限)			100 単位加算	70%	200	
A3 1608				(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	80%		
					70%		
					80%		
A3 1607	訪問型口腔連携強化加算／2(制限)	ホ 口腔連携強化加算			70%	50	1回につき
A3 1608					80%		
				60 単位加算	70%		

サービスコード表にない処遇改善、減算に関わるサービスコードについては事前にご相談ください。

介護職員等処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ

※「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」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入します。

※介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目となります。また、A2とは異なり、それぞれの条件に合致した項目で算定します。

※給付制限中の給付率は負担割合に異ならず70%(1・2割負担)又は80%(3割負担)となります。