

立川市訪問型サービス(身体介助)サービスコード表(給付制限)

訪問型サービス(身体介助)指定事業者が給付制限のかかった方のサービス費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 単位数
A3 1001	訪問型サービスⅠ(制限)	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1・ 要支援2	70%	1,176	1月につき
A3 1002				80%		
A3 1005	訪問型サービスⅠ・同一(制限)	(1)週1回程度	1,176 単位	70%	1,058	
A3 1008				80%		
A3 1009	訪問型サービスⅠ日割(制限)		事業対象者・要支援1・ 要支援2	70%	39	1日につき
A3 1010				80%		
A3 1013	訪問型サービスⅠ日割・同一(制限)		39 単位	70%	35	
A3 1014				80%		
A3 1021	訪問型サービスⅡ(制限)	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1・ 要支援2	70%	2,349	1月につき
A3 1022				80%		
A3 1025	訪問型サービスⅡ・同一(制限)	(2)週2回程度	2,349 単位	70%	2,114	
A3 1028				80%		
A3 1029	訪問型サービスⅡ日割(制限)		事業対象者・要支援1・ 要支援2	70%	77	1日につき
A3 1030				80%		
A3 1033	訪問型サービスⅡ日割・同一(制限)		77 単位	70%	69	
A3 1034				80%		
A3 1041	訪問型サービスⅢ(制限)	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	要支援2	70%	3,727	1月につき
A3 1042				80%		
A3 1045	訪問型サービスⅢ・同一(制限)	(3)週2回を超える程度	3,727 単位	70%	3,354	
A3 1048				80%		
A3 1049	訪問型サービスⅢ日割(制限)		要支援2	70%	123	1日につき
A3 1050				80%		
A3 1053	訪問型サービスⅢ日割・同一(制限)		123 単位	70%	111	
A3 1054				80%		
A3 1101	訪問型サービス初回加算(制限)	ハ 初回加算		70%	200	1月につき
A3 1102			200 単位加算	80%		
A3 1103	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(制限)	ニ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	70%	100	
A3 1104				80%		
A3 1105	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(制限)		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	70%	200	
A3 1108				80%		
A3 1107	訪問型口腔連携強化加算(制限)	ホ 口腔連携強化加算		70%	50	1回につき
A3 1108			50 単位加算	80%		

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。

令和6年5月31日まで

介護職員処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ

介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ

介護職員等ベースアップ等支援加算

令和6年6月1日から

介護職員処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ

令和6年6月1日から令和7年3月31日まで

介護職員等処遇改善加算Ⅴ(経過措置区分)(1)～(14)

※「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・旧3加算(介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算)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問わず70%(1・2割負担)又は80%(3割負担)となります。