

千歳市介護予防訪問型サービス(独自)サービスコード表 令和6年4月版

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目	合成 単位数	算定単位	
A2 1111	訪問型独自サービス11	イ 1 適当な回数の標準的な回数を定める場合 (1)週に1回程度の場合	1,176	1月につき	
A2 2111	訪問型独自サービス11日割		39	1日につき	
A2 1211	訪問型独自サービス12		(2)週に2回程度の場合	2,349	1月につき
A2 2211	訪問型独自サービス12日割			77	1日につき
A2 1321	訪問型独自サービス13		(3)週に2回を超える程度の場合	3,727	1月につき
A2 2321	訪問型独自サービス13日割			123	1日につき
A2 2411	訪問型独自サービス21	ロ 1 月当たりの回数を定める場合(3,727単位を上限とする) (1)標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合 (2)生活援助が中心である場合 (二)所要時間20分以上45分未満の場合 (二)所要時間45分以上の場合 (3)短時間の身体介護が中心である場合	287	1回につき	
A2 2511	訪問型独自サービス22		179		
A2 2621	訪問型独自サービス23		220		
A2 1411	訪問型独自短時間サービス		163		
A2 C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	イ 1 適当な回数の標準的な回数を定める場合 (1)1週に1回程度の場合 (2)1週に2回程度の場合 (3)1週に2回を超える程度の場合 ロ 1 月当たりの回数を定める場合 (1)標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合 (2)生活援助が中心である場合 (一)所定時間20分以上45分未満の場合 (二)所定時間45分以上の場合 (3)短時間の身体介護が終身である場合	-12	1月につき	
A2 C220	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割		-1	1日につき	
A2 C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12		-23	1月につき	
A2 C213	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割		-1	1日につき	
A2 C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13		-37	1月につき	
A2 C215	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13日割		-1	1日につき	
A2 C216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21		-3	1回につき	
A2 C217	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算22		-2		
A2 C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23		-2		
A2 C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間		-2		
A2 6001	訪問型独自サービス同一建物減算1		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	
A2 6003	訪問型独自サービス同一建物減算2		事業所と同一建物の利用者等にサービスを行う場合	事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合	所定単位数の 15%減算
A2 6002	訪問型独自サービス同一建物減算3		同一の建物等に居住する利用者の割合が10分の90以上の場合	所定単位数の 12%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		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	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		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提供加算日割	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	ハ 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	ニ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算()	100	
A2 4002	訪問型独自サービス生活機能向上加算		(2)生活機能向上連携加算()	200	
A2 6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算	1月につき1回まで	50	
A2 6269	訪問型独自サービス処遇改善加算	ヘ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算()	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		(2)介護職員処遇改善加算()	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		(3)介護職員処遇改善加算()	所定単位数の55/1000 加算	
A2 6278	訪問型独自サービス特定処遇改善加算	ト 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()	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		(2)介護職員等特定処遇改善加算()	所定単位数の42/1000 加算	
A2 6281	訪問型独自サービスベースアップ等支援加算	チ 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	

ロ(1)～(3)の合計が3,727単位を超える場合に使用。
原則としてロ(1)～(3)の単価×回数で請求。ただし、ロ(1)～(3)の合計3,727単位を上限として算定する。

同一建物減算、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び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
「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(確定版)(令和5年8月25日厚生労働省事務連絡) - 資料9」に列記された事由に該当する場合は、日割り計算で算定する。

は変更
は新設
は廃止