

■宇陀市訪問型サービスコード表(平成30年8月～)

サービスコード	サービス名称		対象者	サービス回数	算定項目 内容	単位数	制限回数	単位数 合計	上限単位	給付率	算定単位	
	種類	項目										
A3	1011	生活援助型(週1回)－1	要支援1 ・ 要支援2	週1回程度 ※生活援助のみの上限、月5回まで	提供するサービスについては、ヘルパー資格の有無に関係なく、「225単位」で算定する。 ※1回につき、45分以上	225	5	1,125	1,168	90	1回につき	
A3	1012	生活援助型(週1回)－2				225	5	1,125	1,168	80		
A3	1013	生活援助型(週1回)－3				225	5	1,125	1,168	70		
A3	1021	生活援助型(週2回)－1		週2回程度 ※生活援助のみの上限、月10回まで		225	10	2,250	2,335	90		
A3	1022	生活援助型(週2回)－2				225	10	2,250	2,335	80		
A3	1023	生活援助型(週2回)－3				225	10	2,250	2,335	70		
A3	1031	生活援助型(週3回)－1		要支援2		週3回程度 ※生活援助のみの上限、月15回まで	225	15	3,375	3,704		90
A3	1032	生活援助型(週3回)－2					225	15	3,375	3,704		80
A3	1033	生活援助型(週3回)－3					225	15	3,375	3,704		70
A3	1111	身体介護型(週1回)－1	要支援1 ・ 要支援2	週1回程度 ※身体介護のみの上限、月4回まで	身体介護のサービスが20分以上プランに含まれている場合に算定する。 ※制限回数までは、×「単位数」とし、制限回数を超える場合は「上限単位」となり、「訪問型サービス」のコード(1211～1234)で算定する。	266	4	1,064	1,168	90	1回につき	
A3	1112	身体介護型(週1回)－2				266	4	1,064	1,168	80		
A3	1115	身体介護型(週1回)－3				266	4	1,064	1,168	70		
A3	1113	身体介護型(週1回)－1初任				186	4	744		90		
A3	1114	身体介護型(週1回)－2初任				186	4	744		80		
A3	1116	身体介護型(週1回)－3初任				186	4	744		70		
A3	1121	身体介護型(週2回)－1		週2回程度 ※身体介護のみの上限、月8回まで		270	8	2,160	2,335	90		
A3	1122	身体介護型(週2回)－2				270	8	2,160	2,335	80		
A3	1125	身体介護型(週2回)－3				270	8	2,160	2,335	70		
A3	1123	身体介護型(週2回)－1初任				189	8	1,512		90		
A3	1124	身体介護型(週2回)－2初任				189	8	1,512		80		
A3	1126	身体介護型(週2回)－3初任				189	8	1,512		70		
A3	1131	身体介護型(週3回)－1		要支援2		週3回程度 ※身体介護のみの上限、月12回まで	285	12	3,420	3,704		90
A3	1132	身体介護型(週3回)－2					285	12	3,420	3,704		80
A3	1135	身体介護型(週3回)－3					285	12	3,420	3,704		70
A3	1133	身体介護型(週3回)－1初任					200	12	2,400			90
A3	1134	身体介護型(週3回)－2初任					200	12	2,400			80
A3	1136	身体介護型(週3回)－3初任					200	12	2,400			70
A3	1211	訪問型(週1回)－1	要支援1 ・ 要支援2	週1回程度 ※生活援助及び身体介護の組み合わせで、上限額を超えた場合	現行の「介護予防訪問介護サービスコード表」(61)と同等の単位	1,168	1	1,168	1,168	90	1月につき	
A3	1212	訪問型(週1回)－2				1,168	1	1,168	1,168	80		
A3	1215	訪問型(週1回)－3				1,168	1	1,168	1,168	70		
A3	1213	訪問型(週1回)－1(初任)				818	1	818		90		
A3	1214	訪問型(週1回)－2(初任)				818	1	818		80		
A3	1216	訪問型(週1回)－3(初任)				818	1	818		70		
A3	1221	訪問型(週2回)－1				週2回程度 ※生活援助及び身体介護の組み合わせで、上限額を超えた場合	2,335	1	2,335	2,335		90
A3	1222	訪問型(週2回)－2					2,335	1	2,335	2,335		80
A3	1225	訪問型(週2回)－3					2,335	1	2,335	2,335		70
A3	1223	訪問型(週2回)－1(初任)		1,635			1	1,635		90		
A3	1224	訪問型(週2回)－2(初任)		1,635			1	1,635		80		
A3	1226	訪問型(週2回)－3(初任)		1,635			1	1,635		70		
A3	1231	訪問型(週3回)－1		要支援2		週3回程度 ※生活援助及び身体介護の組み合わせで、上限額を超えた場合	3,704	1	3,704	3,704		90
A3	1232	訪問型(週3回)－2					3,704	1	3,704	3,704		80
A3	1235	訪問型(週3回)－3					3,704	1	3,704	3,704		70
A3	1233	訪問型(週3回)－1(初任)					2,593	1	2,593			90
A3	1234	訪問型(週3回)－2(初任)					2,593	1	2,593			80
A3	1236	訪問型(週3回)－3(初任)					2,593	1	2,593			70
A3	1511	初回加算－1	新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が、初回もしくは初回訪問の属する月に、自ら訪問介護を行った場合または他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問していること。	200	1	200		90				
A3	1512	初回加算－2		200	1	200		80				
A3	1513	初回加算－3		200	1	200		70				
A3	1521	生活機能向上加算－1	・サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所または通所リハビリテーション事業所の理学療法士等による指定訪問リハビリテーションまたは指定通所リハビリテーションの一環として利用者の自宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、理学療法士等と共同して行ったアセスメント結果に基づき訪問介護計画を作成していること。 ・当該理学療法士等と連携して訪問介護計画に基づきサービス提供を行っていること。 ・当該計画に基づく初回の訪問介護が行われた日から3ヶ月間、算定できること。	100	1	100		90				
A3	1522	生活機能向上加算－2		100	1	100		80				
A3	1523	生活機能向上加算－3		100	1	100		70				
A3	1611	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週1回)－1	要支援1	週1回程度	訪問型(週1回)の単位数 1,168の137/1000加算	160	1	160		90	1月につき	
A3	1612	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週1回)－2				160	1	160		80		
A3	1613	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週1回)－3				160	1	160		70		
A3	1621	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週1回)－1				訪問型(週1回)の単位数 1,168の100/1000加算	117	1	117			90
A3	1622	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週1回)－2					117	1	117			80
A3	1623	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週1回)－3					117	1	117			70
A3	1631	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週1回)－1				訪問型(週1回)の単位数 1,168の55/1000加算	64	1	64			90
A3	1632	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週1回)－2					64	1	64			80
A3	1633	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週1回)－3					64	1	64			70
A3	1641	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週1回)－1				Ⅲで算定した単位数の90%加算	58	1	58			90
A3	1642	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週1回)－2					58	1	58			80
A3	1643	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週1回)－3					58	1	58			70
A3	1651	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週1回)－1				Ⅲで算定した単位数の80%加算	51	1	51			90
A3	1652	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週1回)－2					51	1	51			80
A3	1653	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週1回)－3					51	1	51			70

A3	1711	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週2回)－1	要支援2	週2回程度	介護職員処遇改善加算は、限度額管理の対象外です。	訪問型(週2回)の単位数 2,335の137/1000加算	320	1	320	90	1月につき			
A3	1712	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週2回)－2					320	1	320	80				
A3	1713	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週2回)－3					320	1	320	70				
A3	1721	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週2回)－1				訪問型(週2回)の単位数 2,335の100/1000加算	234	1	234	90				
A3	1722	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週2回)－2					234	1	234	80				
A3	1723	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週2回)－3					234	1	234	70				
A3	1731	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週2回)－1				訪問型(週2回)の単位数 2,335の55/1000加算	128	1	128	90				
A3	1732	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週2回)－2					128	1	128	80				
A3	1733	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週2回)－3					128	1	128	70				
A3	1741	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週2回)－1				Ⅲで算定した単位数の90%加算	116	1	116	90				
A3	1742	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週2回)－2					116	1	116	80				
A3	1743	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週2回)－3					116	1	116	70				
A3	1751	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週2回)－1				Ⅲで算定した単位数の80%加算	103	1	103	90				
A3	1752	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週2回)－2					103	1	103	80				
A3	1753	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週2回)－3					103	1	103	70				
A3	1811	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週3回)－1				要支援2	週3回程度		訪問型(週3回)の単位数 3,704の137/1000加算	507		1	507	90
A3	1812	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週3回)－2								507		1	507	80
A3	1813	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週3回)－3	507	1	507					70				
A3	1821	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週3回)－1	訪問型(週3回)の単位数 3,704の100/1000加算	370	1				370	90				
A3	1822	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週3回)－2		370	1				370	80				
A3	1823	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週3回)－3		370	1				370	70				
A3	1831	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週3回)－1	訪問型(週3回)の単位数 3,704の55/1000加算	204	1				204	90				
A3	1832	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週3回)－2		204	1				204	80				
A3	1833	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週3回)－3		204	1				204	70				
A3	1841	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週3回)－1	Ⅲで算定した単位数の90%加算	183	1				183	90				
A3	1842	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週3回)－2		183	1				183	80				
A3	1843	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週3回)－3		183	1				183	70				
A3	1851	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週3回)－1	Ⅲで算定した単位数の80%加算	163	1				163	90				
A3	1852	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週3回)－2		163	1				163	80				
A3	1853	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週3回)－3		163	1				163	70				