

訪問型 従来型（国基準相当）サービス 地域単価 11.05

1 訪問型サービス(独自)サービスコード表

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週当たりの標準的な回数を定める場合 このコードは使用しない	(1)1週に1回程度の場合	1,176 単位	1月につき		
A2 2111	訪問型独自サービス11日割		日割の場合	39 単位	1日につき		
A2 1211	訪問型独自サービス12		(2)1週に2回程度の場合	2,349 単位	1月につき		
A2 2211	訪問型独自サービス12日割		日割の場合	77 単位	1日につき		
② A2 1321	訪問型独自サービス13		(3)1週に2回を超える程度の場合	3,727 単位	1月につき		
A2 2321	訪問型独自サービス13日割		日割の場合	123 単位	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	(1)標準的な内容の指定相当 訪問型サービスである場合	287 単位	1回につき		
A2 2511	訪問型独自サービス22		(2)生活援助が中心である場合	179 単位	179		
A2 2621	訪問型独自サービス23		(一)所要時間20分以上45分未満の場合	220 単位	220		
A2 1411	訪問型独自短時間サービス		(二)所要時間45分以上の場合	163 単位	163		
A2 C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	12 単位減算	-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		日割の場合	1 単位減算	-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		(2)1週に2回程度の場合	23 単位減算	-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		日割の場合	1 単位減算	-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		(3)1週に2回を超える程度の場合	37 単位減算	-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		日割の場合	1 単位減算	-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		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	3 単位減算	-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)生活援助が中心である場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合	2 単位減算	-2
A2 C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23			(二)所要時間45分以上の場合	2 単位減算	-2	
A2 C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間	(3)短時間の身体介護が中心である場合		2 単位減算	-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等にサービスを行う場合	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 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100分の90以上の場合	所定単位数の 12% 減算			
A2 8000	訪問型独自サービス特別地域加算		特別地域加算	所定単位数の 15% 加算			
A2 8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割			所定単位数の 15% 加算	1日につき		

○ 清瀬市では、1111・2111・1211・2211 のコードは使用しません。

○ 基本的には①の1回につき（回数）のコードを使用します。

○ 2411 ロ（1）標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合 287 単位
・要介護1～5の方への指定訪問介護の「身体介護中心型」と「生活援助中心型」を一本化した区分です。

・サービス提供内容に身体介護が含まれる場合に使用します。

・令和6年3月末まで生活援助のみを提供していた場合、計画等の見直しを行わずにこのコードを使用することはできません。

・「利用者のADL・IADL・QOLや意欲向上のために利用者とともに行う自立支援・重度化防止のためのサービス」、「専門的知識・技術（介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮）をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービス」は身体介護に区分されますが、計画上、そのことが明確である必要があります。（身体介護・生活援助の区分は「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等

について」をご参考ください。）

・介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修の修了者が身体介護に従事した場合は算定できません。

○ 2511 口（2）生活援助が中心である場合

（一）所要時間 20 分以上 45 分未満の場合 179 単位

・生活援助中心型のサービスが所要時間 20 分以上 45 分未満の場合に使用します。

○ 2621 口（2）生活援助が中心である場合

（二）所要時間 45 分以上の場合 220 単位

・生活援助中心型のサービスが所要時間 45 分以上の場合に使用します。

○ 1411 口（3）短時間の身体介護が中心である場合 163 単位

・短時間の身体介護が中心（所要時間 20 分未満）の場合に使用します。

・介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修の修了者が身体介護に従事した場合は算定できません。

※所要時間は、実際に行われた指定訪問型サービスの時間ではなく、訪問型サービス計画において位置付けられた内容の指定訪問型サービスを行うのに要する標準的な時間とします。

訪問型サービス利用回数の目安

【事業対象者（※1）・要支援1】

週1～2回

- ※1 新規で事業対象者と判定された方。要支援1の認定を受けていた方が、総合事業サービスのみの利用となり、事業対象者に移行した場合

【事業対象者（※2）・要支援2】

週1～3回

- ※2 要支援2の認定を受けていた方が、総合事業サービスのみの利用となり、事業対象者に移行した場合

*サービス担当者会議での検討の結果、サービス利用回数の目安を超えて、サービス利用が必要と判断された場合は、サービス利用回数の目安を超えて利用することができます。

この場合、単位数の上限は 3727 単位 となります。

→このとき、②の1月につき（定額）のコードを使用します。

○ 1321（3）一週に2回を超える程度の場合 3727 単位

・同月内の2411、2511、2621、1411コードの単位数の合計が3727単位を超える場合に使用します。

○ 2321（3）一週に2回を超える程度の場合（3727 単位）の日割 123 単位

・同月内の2411、2511、2621、1411コードの単位数の合計が3727単位を超える場合で、月途中での区分変更（事業対象者・要支援→要介護）があった場合に使用します。

通所型 従来型（国基準相当）サービス 地域単価 10.68

4 通所型サービス(独自)サービスコード表

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							
②	A6 1111	通所型独自サービス11	イ 1回当たりの標準的な 回数を定める場合	事業対象者・要支援1	1,798	1月につき		
	A6 1112	通所型独自サービス11日割		1,798 単位	日割の場合	59	1日につき	
	A6 1121	通所型独自サービス12		事業対象者・要支援2	3,621 単位	日割の場合	119	1日につき
	A6 1122	通所型独自サービス12日割						
①	A6 1113	通所型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定 める場合	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436	1回につき		
	A6 1123	通所型独自サービス22		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447	1回につき		
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止措置未 実施減算	イ 1回当たりの標 準的な回数を定め る場合	事業対象者・要支援1	18 単位減算	-18	1月につき
A6	C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割			日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき
A6	C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12			事業対象者・要支援2	36 単位減算	-36	1月につき
A6	C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割		日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき	
A6	C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21		ロ 1月当たりの回 数を定める場合	事業対象者・要支援1	4 単位減算	-4	1回につき
A6	C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算22			事業対象者・要支援2	4 単位減算	-4	1回につき

○ 基本的には①の1回につき（回数）のコードを使用します。

○ 一定の回数を超えた場合、②の1月につき（定額）のコードを使用します。

○ 事業対象者（※1）・要支援1

- ・月4回までの利用は1回につきの A6 1113 の436 単位×回数
- ・月5回以上の利用は1月につきの A6 1111 の1798 単位×1
- ・日割は、月5回以上の利用があり1798 単位を算定する月の途中での区分変更（事業対象者・要支援→要介護）があった場合に使用します。

※1 新規で事業対象者と判定された方。要支援1の認定を受けていた方が、総合事業サービスのみの利用となり、事業対象者に移行した場合

○ 事業対象者（※2）・要支援2

- ・月8回までの利用は1回につきの A6 1123 の447 単位×回数
- ・月9回以上の利用は1月につきの A6 1121 の3621 単位×1
- ・日割は、月9回以上の利用があり3621 単位を算定する月の途中での区分変更（事業対象者・要支援→要介護）があった場合に使用します。

※2 要支援2の認定を受けていた方が、総合事業サービスのみの利用となり、事業対象者に移行した場合。または、サービス担当者会議での検討の結果、要支援2相当の利用回数が必要と判断された場合