

訪問型サービス(独自/定額)(緩和型)サービスコード表

(令和7年4月サービス提供分から)

【自己負担割合1割(給付率90%)】

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	利用者負担額(円)	合成 単位数	算定単位	支給限度額 対象区分			
種類	項目									
A4	1001	緩和型訪問サービス1	訪問型基準緩和サービス費(独自)	事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度)	※回数による計算の結果が1176単位を超える場合	1341	1176	1月につき	○	注1
A4	1002	緩和型訪問サービス2		事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度)	※回数による計算の結果が2349単位を超える場合	2678	2349		○	注2
A4	1003	緩和型訪問サービス3		事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度)	※回数による計算の結果が3727単位を超える場合	4249	3727		○	注3
A4	1028	江戸川区シルバーサポート		事業対象者・要支援1・要支援2		263	230	1回につき	○	
A4	1007	緩和型訪問サービス初回加算	初回加算			228	200	1月につき	○	
A4	1040	緩和型訪問サービス生活機能向上連携加算1	生活機能向上連携加算			114	100		○	
A4	1041	緩和型訪問サービス生活機能向上連携加算2				228	200		○	
A4	1042	緩和型訪問サービス口腔連携強化加算	口腔連携強化加算			57	50		○	
A4	1043	緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算1	介護職員等処遇改善加算Ⅰ			454	398	1月につき	×	注4
A4	1044	緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算1				782	686		×	
A4	1045	緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算1				1167	1023		×	
A4	1046	緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算2	介護職員等処遇改善加算Ⅱ			415	364		×	
A4	1047	緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算2				715	627		×	
A4	1048	緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算2				1067	936		×	
A4	1049	緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算3	介護職員等処遇改善加算Ⅲ			338	296		×	
A4	1050	緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算3				581	509		×	
A4	1051	緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算3				867	760		×	
A4	1052	緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算4	介護職員等処遇改善加算Ⅳ			269	236		×	
A4	1053	緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算4				463	406		×	
A4	1054	緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算4				691	606		×	

○対象
×対象外

【自己負担割合2割(給付率80%)】

○対象
×対象外

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	利用者負担額(円)	合成 単位数	算定単位	支給限度額 対象区分	
種類	項目							
A4	1201	緩和型訪問サービス1	訪問型基準緩和とサービス費(独自) 事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度)	※回数による計算の結果が1176単位を超える場合 2682	1176	1月につき	○	注1
A4	1202	緩和型訪問サービス2	事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度)	※回数による計算の結果が2349単位を超える場合 5356	2349		○	注2
A4	1203	緩和型訪問サービス3	事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度)	※回数による計算の結果が3727単位を超える場合 8498	3727		○	注3
A4	1228	江戸川区シルバーサポート	事業対象者・要支援1・要支援2	525	230	1回につき	○	
A4	1207	緩和型訪問サービス初回加算	初回加算	200単位加算 456	200	1月につき	○	
A4	1240	緩和型訪問サービス生活機能向上連携加算1	生活機能向上連携加算	228	100		○	
A4	1241	緩和型訪問サービス生活機能向上連携加算2		456	200		○	
A4	1242	緩和型訪問サービス口腔連携強化加算	口腔連携強化加算	114	50		○	
A4	1243	緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算1	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	908	398	1月につき	×	注4
A4	1244	緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算1		1564	686		×	
A4	1245	緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算1		2333	1023		×	
A4	1246	緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算2	介護職員等処遇改善加算Ⅱ	830	364		×	
A4	1247	緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算2		1430	627		×	
A4	1248	緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算2		2134	936		×	
A4	1249	緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算3	介護職員等処遇改善加算Ⅲ	675	296		×	
A4	1250	緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算3		1161	509		×	
A4	1251	緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算3		1733	760		×	
A4	1252	緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算4	介護職員等処遇改善加算Ⅳ	538	236		×	
A4	1253	緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算4		926	406		×	
A4	1254	緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算4		1382	606		×	

【自己負担割合3割(給付率70%)】

○対象
×対象外

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	利用者負担額(円)	合成 単位数	算定単位	支給限度額 対象区分	
種類	項目							
A4	1401	緩和型訪問サービス1	訪問型基準緩和とサービス費(独自) 事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度)	※回数による計算の結果が1176単位を超える場合 4022	1176	1月につき	○	注1
A4	1402	緩和型訪問サービス2	事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度)	※回数による計算の結果が2349単位を超える場合 8034	2349		○	注2
A4	1403	緩和型訪問サービス3	事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度)	※回数による計算の結果が3727単位を超える場合 12747	3727		○	注3
A4	1428	江戸川区シルバーサポート	事業対象者・要支援1・要支援2	787	230	1回につき	○	
A4	1407	緩和型訪問サービス初回加算	初回加算	200単位加算	684	200	1月につき	○
A4	1440	緩和型訪問サービス生活機能向上連携加算1	生活機能向上連携加算	342	100		○	
A4	1441	緩和型訪問サービス生活機能向上連携加算2		684	200		○	
A4	1442	緩和型訪問サービス口腔連携強化加算	口腔連携強化加算	171	50		○	
A4	1443	緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算1	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1362	398	1月につき	×	注4
A4	1444	緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算1		2346	686		×	
A4	1445	緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算1		3499	1023		×	
A4	1446	緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算2	介護職員等処遇改善加算Ⅱ	1245	364		×	
A4	1447	緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算2		2145	627		×	
A4	1448	緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算2		3201	936		×	
A4	1449	緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算3	介護職員等処遇改善加算Ⅲ	1013	296		×	
A4	1450	緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算3		1741	509		×	
A4	1451	緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算3		2600	760		×	
A4	1452	緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算4	介護職員等処遇改善加算Ⅳ	807	236		×	
A4	1453	緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算4		1389	406		×	
A4	1454	緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算4		2073	606		×	

留意事項

- 注1 週1回程度利用で、基本報酬(単価×回数)が緩和型訪問サービス1を超える場合は、緩和型訪問サービス1(1月当たりの単価)を使用。
- 注2 週2回程度利用で、基本報酬(単価×回数)が緩和型訪問サービス2を超える場合は、緩和型訪問サービス2(1月当たりの単価)を使用。
- 注3 週2回を超える利用で、基本報酬(単価×回数)が緩和型訪問サービス3を超える場合は、緩和型訪問サービス3(1月当たりの単価)を使用。
- 注4 週1回程度利用の場合は、緩和型訪問サービスⅠ・処遇改善加算1～4を使用。
週2回程度利用の場合は、緩和型訪問サービスⅡ・処遇改善加算1～4を使用。
週2回を超える利用の場合は、緩和型訪問サービスⅢ・処遇改善加算1～4を使用。