

千葉県介護予防・日常生活支援総合事業 利用回数ごとの請求方法について(R8. 6. 1～)

1 従前相当サービス

(1)訪問介護相当サービス

減算なし

利用回数 ケアプラン 上の位置づけ	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	11回	12回	13回	14回	15回
週1回程度 (上限1,176)	287 287(単位) ×1(回)	574 287(単位) ×2(回)	861 287(単位) ×3(回)	1,176 1,176 (単位)	1,176 1,176 (単位)	1,176 1,176 (単位)	1,176 1,176 (単位)	1,176 1,176 (単位)	1,176 1,176 (単位)	1,176 1,176 (単位)	1,176 1,176 (単位)	1,176 1,176 (単位)	1,176 1,176 (単位)	1,176 1,176 (単位)	1,176 1,176 (単位)
週2回程度 (上限2,349)	287 287(単位) ×1(回)	574 287(単位) ×2(回)	861 287(単位) ×3(回)	1,148 287(単位) ×4(回)	1,435 287(単位) ×5(回)	1,722 287(単位) ×6(回)	2,009 287(単位) ×7(回)	2,349 287(単位) ×8(回)	2,349 287(単位) ×9(回)	2,349 287(単位) ×10(回)	2,349 287(単位) ×11(回)	2,349 287(単位) ×12(回)	2,349 287(単位) ×13(回)	2,349 287(単位) ×14(回)	2,349 287(単位) ×15(回)
週3回以上 (上限3,727)	287 287(単位) ×1(回)	574 287(単位) ×2(回)	861 287(単位) ×3(回)	1,148 287(単位) ×4(回)	1,435 287(単位) ×5(回)	1,722 287(単位) ×6(回)	2,009 287(単位) ×7(回)	2,296 287(単位) ×8(回)	2,583 287(単位) ×9(回)	2,870 287(単位) ×10(回)	3,157 287(単位) ×11(回)	3,727 3,727 (単位)	3,727 3,727 (単位)	3,727 3,727 (単位)	3,727 3,727 (単位)

※身体介護と生活援助を組み合わせる場合は包括報酬がないため回数表はありません。上限単位(3,727単位)数の範囲内で計画してください。

(2)通所介護相当サービス

(ア)通常(3時間以上)

利用回数 ケアプラン 上の位置づけ	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	11回	12回	13回
要支援1 (上限1,798)	436 436(単位) ×1(回)	872 436(単位) ×2(回)	1,308 436(単位) ×3(回)	1,798 1,798 (単位)	1,798 1,798 (単位)	1,798 1,798 (単位)	1,798 1,798 (単位)	1,798 1,798 (単位)	1,798 1,798 (単位)	1,798 1,798 (単位)	1,798 1,798 (単位)	1,798 1,798 (単位)	1,798 1,798 (単位)
要支援2 (上限3,621)	447 447(単位) ×1(回)	894 447(単位) ×2(回)	1,341 447(単位) ×3(回)	1,788 447(単位) ×4(回)	2,235 447(単位) ×5(回)	2,682 447(単位) ×6(回)	3,129 447(単位) ×7(回)	3,621 3,621 (単位)	3,621 3,621 (単位)	3,621 3,621 (単位)	3,621 3,621 (単位)	3,621 3,621 (単位)	3,621 3,621 (単位)

(イ)通常(2時間以上3時間未満)

利用回数 ケアプラン 上の位置づけ	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	11回	12回	13回
要支援1 (上限1,259)	305 305(単位) ×1(回)	610 305(単位) ×2(回)	915 305(単位) ×3(回)	1,259 1,259 (単位)	1,259 1,259 (単位)	1,259 1,259 (単位)	1,259 1,259 (単位)	1,259 1,259 (単位)	1,259 1,259 (単位)	1,259 1,259 (単位)	1,259 1,259 (単位)	1,259 1,259 (単位)	1,259 1,259 (単位)
要支援2 (上限2,535)	313 313(単位) ×1(回)	626 313(単位) ×2(回)	939 313(単位) ×3(回)	1,252 313(単位) ×4(回)	1,565 313(単位) ×5(回)	1,878 313(単位) ×6(回)	2,191 313(単位) ×7(回)	2,535 2,535 (単位)	2,535 2,535 (単位)	2,535 2,535 (単位)	2,535 2,535 (単位)	2,535 2,535 (単位)	2,535 2,535 (単位)

2 緩和した基準によるサービス

(3)生活援助型訪問サービス

※包括報酬がないため、回数表はありません。上限単位(4080単位)数の範囲内で計画をしてください。

(4)ミニデイ型通所サービス

(ア)通常(3時間以上)

利用回数 ケアプラン 上の位置づけ	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回
週1回程度 (上限1,798)	397 397単位 ×1(回)	794 397単位 ×2(回)	1,191 397単位 ×3(回)	1,588 397単位 ×4(回)	1,798 1,798 (単位)	1,798 1,798 (単位)	1,798 1,798 (単位)	1,798 1,798 (単位)	
週2回程度 (上限3,573)	397 397単位 ×1(回)	794 397単位 ×2(回)	1,191 397単位 ×3(回)	1,588 397単位 ×4(回)	1,985 397単位 ×5(回)	2,382 397単位 ×6(回)	2,779 397単位 ×7(回)	3,176 397単位 ×8(回)	3,573 3,573 (単位)

※要支援1の場合、週1回程度までしか請求はできません。

※サービス利用中に認定区分が要介護に変更になった利用者には限り継続利用が可能です。

(イ)通常(2時間以上3時間未満)

利用回数 ケアプラン 上の位置づけ	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回
週1回程度 (上限1,259)	278 278単位 ×1(回)	556 278単位 ×2(回)	834 278単位 ×3(回)	1,112 278単位 ×4(回)	1,259 1,259 (単位)	1,259 1,259 (単位)	1,259 1,259 (単位)	1,259 1,259 (単位)	
週2回程度 (上限2,501)	278 278単位 ×1(回)	556 278単位 ×2(回)	834 278単位 ×3(回)	1,112 278単位 ×4(回)	1,390 278単位 ×5(回)	1,668 278単位 ×6(回)	1,946 278単位 ×7(回)	2,224 278単位 ×8(回)	2,501 2,501 (単位)

※要支援1の場合、週1回程度までしか請求はできません。

※サービス利用中に認定区分が要介護に変更になった利用者には限り継続利用が可能です。