

岩倉市介護予防・日常生活支援総合事業費
単位数サービスコード表
(令和4年10月施行版)

- 1 訪問型サービス(独自)サービスコード表
- 2 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表
- 3 通所型サービス(独自)サービスコード表
- 4 通所型サービス(独自/定率)サービスコード表
- 5 介護予防ケアマネジメントサービスコード表

訪問型サービス(独自)サービスコード表(令和4年10月1日以降)

| サービスコード 種別 | 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 | 訪問型サービスⅠ | イ 訪問型サービス費 (独自)(Ⅰ) | 事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度) | 1,176 | 1月につき |
| A2 | 2111 | 訪問型サービスⅠ日割 | | 事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度) | 39 | 1日につき |
| A2 | 1211 | 訪問型サービスⅡ | ロ 訪問型サービス費 (独自)(Ⅱ) | 事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度) | 2,349 | 1月につき |
| A2 | 2211 | 訪問型サービスⅡ日割 | | 事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度) | 77 | 1日につき |
| A2 | 1321 | 訪問型サービスⅢ | ハ 訪問型サービス費 (独自)(Ⅲ) | 事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) | 3,727 | 1月につき |
| A2 | 2321 | 訪問型サービスⅢ日割 | | 事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) | 123 | 1日につき |
| A2 | 2411 | 訪問型サービスⅣ | ニ 訪問型サービス費 (独自)(Ⅳ) | 事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度) | 268 | 1回につき |
| A2 | 2511 | 訪問型サービスⅤ | ホ 訪問型サービス費 (独自)(Ⅴ) | 事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度) | 272 | |
| A2 | 2621 | 訪問型サービスⅥ | ヘ 訪問型サービス費 (独自)(Ⅵ) | 事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) | 287 | |
| A2 | 1411 | 訪問型短時間サービス | ト 訪問型サービス費 (独自)(短時間サービス) | 事業対象者・要支援1・要支援2(20分未満) | 167 | |
| A2 | 6001 | 訪問型独自サービス同一建物減算 | 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 | 8000 | 訪問型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 | 1月につき |
| A2 | 8001 | 訪問型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 |
| A2 | 8002 | 訪問型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 | 訪問型サービス小規模事業所加算 | 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月につき |
| A2 | 8101 | 訪問型サービス小規模事業所加算日割 | | | 所定単位数の 10%加算 | 1日につき |
| A2 | 8102 | 訪問型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 | 訪問型サービス中山間地域等提供加算 | 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月につき |
| A2 | 8111 | 訪問型サービス中山間地域等提供加算日割 | | | 所定単位数の 5%加算 | 1日につき |
| A2 | 8112 | 訪問型サービス中山間地域等提供加算回数 | | | 所定単位数の 5%加算 | 1回につき |
| A2 | 4001 | 訪問型サービス初回加算 | チ 初回加算 | | 200単位加算 | 1月につき |
| A2 | 4003 | 訪問型サービス生活機能向上加算Ⅰ | リ 生活機能向上連携加算 | | (1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位加算 | 100 |
| A2 | 4002 | 訪問型サービス生活機能向上加算Ⅱ | | | (2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位加算 | 200 |
| A2 | 6269 | 訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ | ヌ 介護職員処遇改善加算 | | (1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の137/1000 加算 | |
| A2 | 6270 | 訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ | | | (2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の100/1000 加算 | |
| A2 | 6271 | 訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ | | | (3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の55/1000 加算 | |
| A2 | 6278 | 訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅰ | ル 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(Ⅰ) 所定単位数の63/1000 加算 | |
| A2 | 6279 | 訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅱ | | | (2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の42/1000 加算 | |
| A2 | 6281 | 訪問型サービスベースアップ等支援加算 | ヲ 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 | |

訪問型サービスA(基準緩和型)サービスコード表(令和4年10月1日以降)

| サービスコード 種類 | 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | 給付 割合 | 合成 単位数 | 算定単位 | |
|---------------|------|---------------------|--|----------------|-----------|-------|-------|
| A3 | 1001 | 訪問型サービスA I (1割負担) | イ 訪問型サービスA(I) 事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度) 1,000単位 | | 90% | 1,000 | 1月につき |
| | 1002 | 訪問型サービスA I (2割負担) | | | 80% | 1,000 | |
| | 1003 | 訪問型サービスA I (3割負担) | | 保険料滞納者の給付制限を含む | 70% | 1,000 | |
| A3 | 1004 | 訪問型サービスA II (1割負担) | ロ 訪問型サービス(A II) 事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度) 1,997単位 | | 90% | 1,997 | |
| | 1005 | 訪問型サービスA II (2割負担) | | | 80% | 1,997 | |
| | 1006 | 訪問型サービスA II (3割負担) | | 保険料滞納者の給付制限を含む | 70% | 1,997 | |
| A3 | 1007 | 訪問型サービスA III (1割負担) | ハ 訪問型サービス(A III) 要支援2(週3回程度) 3,169単位 | | 90% | 3,169 | |
| | 1008 | 訪問型サービスA III (2割負担) | | | 80% | 3,169 | |
| | 1009 | 訪問型サービスA III (3割負担) | | 保険料滞納者の給付制限を含む | 70% | 3,169 | |
| A3 | 1010 | 訪問型サービスA I (4割負担) | イ 訪問型サービスA(I) 事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度) 1,000単位 | 保険料滞納者の給付制限 | 60% | 1,000 | |
| A3 | 1011 | 訪問型サービスA II (4割負担) | ロ 訪問型サービス(A II) 事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度) 1,997単位 | | 60% | 1,997 | |
| A3 | 1012 | 訪問型サービスA III (4割負担) | ハ 訪問型サービス(A III) 要支援2(週3回程度) 3,169単位 | | 60% | 3,169 | |

通所型サービス(独自)サービスコード表(令和4年10月1日以降)

| 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 | | |
|---------|------------------------|---|--|--|---------|-------|-------|
| A6 1111 | 通所型サービス1 | イ 通所型サービス費(独自) | 事業対象者・要支援1 | 1,672単位 | 1,672 | 1月につき | |
| A6 1112 | 通所型サービス1日割 | | | 55単位 | 55 | 1日につき | |
| A6 1121 | 通所型サービス2 | | 事業対象者・要支援2 | 3,428単位 | 3,428 | 1月につき | |
| A6 1122 | 通所型サービス2日割 | | | 113単位 | 113 | 1日につき | |
| A6 1113 | 通所型サービス1回数 | | 事業対象者・要支援1 | ※1月の中で全部で4回まで | 384単位 | 384 | 1回につき |
| A6 1123 | 通所型サービス2回数 | | 事業対象者・要支援2 | ※1月の中で全部で5回から8回まで | 395単位 | 395 | 1回につき |
| A6 8110 | 通所型サービス中山間地域等提供加算 | 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月につき | |
| A6 8111 | 通所型サービス中山間地域等加算日割 | | | 所定単位数の 5% 加算 | | 1日につき | |
| A6 8112 | 通所型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 | |
| A6 6105 | 通所型サービス同一建物減算1 | 事業所と同一の建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービス(独自)を行う場合 | 事業対象者・要支援1 | 376単位減算 | -376 | 1月につき | |
| A6 6106 | 通所型サービス同一建物減算2 | | 事業対象者・要支援2 | 752単位減算 | -752 | | |
| A6 5010 | 通所型生活向上グループ活動加算 | ロ 生活機能向上グループ活動加算 | | 100単位加算 | 100 | | |
| A6 5002 | 通所型サービス運動器機能向上加算 | ハ 運動器機能向上加算 | | 225単位加算 | 225 | | |
| A6 6109 | 通所型サービス若年性認知症受入加算 | ニ 若年性認知症利用者受入加算 | | 240単位加算 | 240 | | |
| A6 6116 | 通所型サービス栄養アセスメント加算 | ホ 栄養アセスメント加算(口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)、栄養改善加算との併用算定は不可) | | 50単位加算 | 50 | | |
| A6 5003 | 通所型サービス栄養改善加算 | ヘ 栄養改善加算 | | 200単位加算 | 200 | | |
| A6 5004 | 通所型サービス口腔機能向上加算Ⅰ | ト 口腔機能向上加算 | (1)口腔機能向上加算(Ⅰ) | 150単位加算 | 150 | | |
| A6 5011 | 通所型サービス口腔機能向上加算Ⅱ | | (2)口腔機能向上加算(Ⅱ) | 160単位加算 | 160 | | |
| A6 5006 | 通所型複数サービス実施加算Ⅰ | チ 選択的サービス複数実施加算 | (1)選択的サービス複数実施加算(Ⅰ) | 運動器機能向上及び栄養改善 | 480単位加算 | 480 | |
| A6 5007 | 通所型複数サービス実施加算Ⅱ | | | 運動器機能向上及び口腔機能向上 | 480単位加算 | 480 | |
| A6 5008 | 通所型複数サービス実施加算Ⅲ | | | 栄養改善及び口腔機能向上 | 480単位加算 | 480 | |
| A6 5009 | 通所型複数サービス実施加算Ⅱ | | (2)選択的サービス複数実施加算(Ⅱ) | 運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 | 700単位加算 | 700 | |
| A6 5005 | 通所型サービス事業所評価加算 | リ 事業所評価加算 | | 120単位加算 | 120 | | |
| A6 6011 | 通所型サービス提供体制強化加算Ⅰ | ヌ サービス提供体制強化加算 | (1)サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 事業対象者・要支援1 | 88単位加算 | 88 | |
| A6 6012 | 通所型サービス提供体制強化加算Ⅱ | | (2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 事業対象者・要支援2 | 176単位加算 | 176 | |
| A6 6107 | 通所型サービス提供体制強化加算Ⅱ | | | 事業対象者・要支援1 | 72単位加算 | 72 | |
| A6 6108 | 通所型サービス提供体制強化加算Ⅱ | | (3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 事業対象者・要支援2 | 144単位加算 | 144 | |
| A6 6103 | 通所型サービス提供体制強化加算Ⅲ | | | 事業対象者・要支援1 | 24単位加算 | 24 | |
| A6 6104 | 通所型サービス提供体制強化加算Ⅲ | | 事業対象者・要支援2 | | 48単位加算 | 48 | |
| A6 4001 | 通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ | ル 生活機能向上連携加算(Ⅰ)と(Ⅱ)併算定は不可 | (1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)3月に1回を限度 | | 100単位加算 | 100 | |
| A6 4002 | 通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ | | | | 200単位加算 | 200 | |
| A6 4003 | 通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ | | | 運動器機能向上加算を算定している場合 | 100単位加算 | 100 | |
| A6 6200 | 通所型サービス口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ | ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度) | (1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)6月に1回を限度(栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可) | | 20単位加算 | 20 | |
| A6 6201 | 通所型サービス口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ | | | (2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)6月に1回を限度(栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算(Ⅰ)を算定できない場合のみ算定可能) | 5単位加算 | 5 | |
| A6 6311 | 通所型サービス科学的介護推進体制加算 | 科学的介護推進体制加算 | | 40単位加算 | 40 | 1月につき | |
| A6 6100 | 通所型サービス処遇改善加算Ⅰ | カ 介護職員処遇改善加算 | (1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 所定単位数の59/1000 加算 | | 1月につき | |
| A6 6110 | 通所型サービス処遇改善加算Ⅱ | | (2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 所定単位数の43/1000 加算 | | | |
| A6 6111 | 通所型サービス処遇改善加算Ⅲ | | (3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | 所定単位数の23/1000 加算 | | | |
| A6 6118 | 通所型サービス特定処遇改善加算Ⅰ | コ 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(Ⅰ) | 所定単位数の12/1000 加算 | | | |
| A6 6119 | 通所型サービス特定処遇改善加算Ⅱ | | (2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) | 所定単位数の10/1000 加算 | | | |
| A6 6114 | 通所型サービスベースアップ等支援加算 | タ 介護職員等ベースアップ等支援加算 | | 所定単位数の11/1000 加算 | | | |

定員超過の場合

| 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 | | | |
|---------|---------------|----------------|------------|-------------------|------------------|-------|-------|-------|
| A6 8001 | 通所型サービス1・定超 | イ 通所型サービス費(独自) | 事業対象者・要支援1 | 1,672単位 | 定員超過の場合 × 70% | 1,170 | 1月につき | |
| A6 8002 | 通所型サービス1日割・定超 | | | 55単位 | | 39 | 1日につき | |
| A6 8011 | 通所型サービス2・定超 | | 事業対象者・要支援2 | 3,428単位 | | 2,400 | 1月につき | |
| A6 8012 | 通所型サービス2日割・定超 | | | 113単位 | | 79 | 1日につき | |
| A6 8003 | 通所型サービス1回数・定超 | | 事業対象者・要支援1 | ※1月の中で全部で4回まで | | 384単位 | 269 | 1回につき |
| A6 8013 | 通所型サービス2回数・定超 | | 事業対象者・要支援2 | ※1月の中で全部で5回から8回まで | | 395単位 | 277 | 1回につき |

看護・介護職員が欠員の場合

| 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 | | | |
|---------|--------------|----------------|------------|-------------------|----------------------------|-------|-------|-------|
| A6 9001 | 通所型サービス1・欠 | イ 通所型サービス費(独自) | 事業対象者・要支援1 | 1,672単位 | 看護・介護職員が 欠員の場合 × 70% | 1,170 | 1月につき | |
| A6 9002 | 通所型サービス1日割・欠 | | | 55単位 | | 39 | 1日につき | |
| A6 9011 | 通所型サービス2・欠 | | 事業対象者・要支援2 | 3,428単位 | | 2,400 | 1月につき | |
| A6 9012 | 通所型サービス2日割・欠 | | | 113単位 | | 79 | 1日につき | |
| A6 9003 | 通所型サービス1回数・欠 | | 事業対象者・要支援1 | ※1月の中で全部で4回まで | | 384単位 | 269 | 1回につき |
| A6 9013 | 通所型サービス2回数・欠 | | 事業対象者・要支援2 | ※1月の中で全部で5回から8回まで | | 395単位 | 277 | 1回につき |

通所型サービスA(基準緩和型)サービスコード表(令和4年10月1日以降)

| サービスコード 種類 | 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | 給付割合 | 合成 単位数 | 算定単位 | |
|---------------|------|--------------------|-----------------|--------------------|----------------|-----------|-------|--|
| A7 | 1001 | 通所型サービスA I (1割負担) | イ 通所型サービス費A(I) | 事業対象者・要支援1 1,472単位 | | 1,472 | 1月につき | |
| | 1002 | 通所型サービスA I (2割負担) | | | | 1,472 | | |
| | 1003 | 通所型サービスA I (3割負担) | | | 保険料滞納者の給付制限を含む | 1,472 | | |
| A7 | 1004 | 通所型サービスA II (1割負担) | ロ 通所型サービス費A(II) | 要支援2 3,017単位 | | 3,017 | | |
| | 1005 | 通所型サービスA II (2割負担) | | | | 3,017 | | |
| | 1006 | 通所型サービスA II (3割負担) | | | 保険料滞納者の給付制限を含む | 3,017 | | |
| A7 | 1007 | 通所型サービスA I (4割負担) | イ 通所型サービス費A(I) | 事業対象者・要支援1 1,472単位 | | 1,472 | | |
| A7 | 1008 | 通所型サービスA II (4割負担) | ロ 通所型サービス費A(II) | 要支援2 3,017単位 | 保険料滞納者の給付制限を含む | 3,017 | | |

介護予防ケアマネジメントサービスコード表(令和4年10月1日以降)

| 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 |
|------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------|-------|
| AF 2111 | 介護予防ケアマネジメントA | イ 介護予防ケアマネジメント費(原則的なケアマネジメント) | 438単位 | 1月につき |
| AF 2211 | 介護予防ケアマネジメントA(給付管理 票なし) | 介護予防ケアマネジメント費(原則的なケアマネジメント・給付管理票なし) | 438単位 | |
| AF 4001 | 介護予防ケアマネジメントA初回加 算 | ロ 初回加算 | 300単位 | |
| AF 4201 | 介護予防ケアマネジメントA初回加 算(給付管理票なし) | 初回加算 (給付管理票なし) | 300単位 | |
| AF 6132 | 介護予防ケアマネジメントA・委託連 携加算 | ハ 委託連携加算 | 300単位 | |
| AF 6232 | 介護予防ケアマネジメントA・委託連 携加算(給付管理票なし) | 委託連携加算(給付管理票なし) | 300単位 | |
| AF 8001 | 介護予防ケアマネジメントC | ニ 介護予防ケアマネジメント費(初回のみ のケアマネジメント) | 300単位 | |
| | | | 300 | |