

磐田市介護予防・日常生活支援総合事業② 訪問型サービス(独自)サービスコード表(現行相当:平成27年4月1日以降に開設した事業所)

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					
A2	1111	訪問型独自サービスⅠ	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	1,176	1月につき	
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ日割	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	39	1日につき	
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	2,349	1月につき	
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	77	1日につき	
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ)	3,727	1月につき	
A2	2321	訪問型独自サービス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	訪問型独自サービスⅣ	ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	268	1回につき	
A2	2511	訪問型独自サービスⅤ	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅴ)	272		
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費(独自)(Ⅵ)	287		
A2	1411	訪問型独自短時間サービス	ト 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス)	167	1回につき	
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	1月につき	
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	
A2	8100	訪問型独自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	訪問型独自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	8110	訪問型独自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	訪問型独自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	
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	チ 初回加算	200単位加算	200	
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算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	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	200
A2	6269	訪問型独自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	1月につき
A2	6270	訪問型独自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	訪問型独自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	訪問型独自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	
A2	6279	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の42/1000	

磐田市介護予防・日常生活支援総合事業③ 訪問型サービス(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	単位数	制限日数 制限回数
種類	項目				
A3	1001	訪問型サービスA/月包括/週1/1割負担	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	訪問型緩和基準サービス 月包括(週1回程度)【給付率】9割	1
A3	1002	訪問型サービスA/月包括/週1/2割負担	899単位	訪問型緩和基準サービス 月包括(週1回程度)【給付率】8割	
A3	1003	訪問型サービスA/月包括/週2/1割負担	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度)	訪問型緩和基準サービス 月包括(週2回程度)【給付率】9割	
A3	1004	訪問型サービスA/月包括/週2/2割負担	1,796単位	訪問型緩和基準サービス 月包括(週2回程度)【給付率】8割	
A3	1005	訪問型サービスA/月包括/週3/1割負担	事業対象者・要支援2 (週2回を超える)	訪問型緩和基準サービス 月包括(週2回を超える)【給付率】9割	
A3	1006	訪問型サービスA/月包括/週3/2割負担	2,850単位	訪問型緩和基準サービス 月包括(週2回を超える)【給付率】8割	
A3	1007	訪問型サービスA/日割/週1/1割負担	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	訪問型緩和基準サービス 日割り(週1回程度)【給付率】9割	30
A3	1008	訪問型サービスA/日割/週1/2割負担	29単位	訪問型緩和基準サービス 日割り(週1回程度)【給付率】8割	
A3	1009	訪問型サービスA/日割/週2/1割負担	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度)	訪問型緩和基準サービス 日割り(週2回程度)【給付率】9割	
A3	1010	訪問型サービスA/日割/週2/2割負担	59単位	訪問型緩和基準サービス 日割り(週2回程度)【給付率】8割	
A3	1011	訪問型サービスA/日割/週3/1割負担	事業対象者・要支援2 (週2回を超える)	訪問型緩和基準サービス 日割り(週2回を超える)【給付率】9割	
A3	1012	訪問型サービスA/日割/週3/2割負担	94単位	訪問型緩和基準サービス 日割り(週2回を超える)【給付率】8割	
A3	1019	訪問型サービスA/回数/週1/1割負担	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	訪問型緩和基準サービス 回数(週1回程度)【給付率】9割	2
A3	1020	訪問型サービスA/回数/週1/2割負担	205単位	訪問型緩和基準サービス 回数(週1回程度)【給付率】8割	
A3	1021	訪問型サービスA/回数/週2/1割負担	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度)	訪問型緩和基準サービス 回数(週2回程度)【給付率】9割	4
A3	1022	訪問型サービスA/回数/週2/2割負担	207単位	訪問型緩和基準サービス 回数(週2回程度)【給付率】8割	
A3	1023	訪問型サービスA/回数/週3/1割負担	事業対象者・要支援2 (週2回を超える)	訪問型緩和基準サービス 回数(週2回を超える)【給付率】9割	6
A3	1024	訪問型サービスA/回数/週3/2割負担	218単位	訪問型緩和基準サービス 回数(週2回を超える)【給付率】8割	
A3	1025	訪問型サービスA/月包括/週1/3割負担	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	訪問型緩和基準サービス 月包括(週1回程度)【給付率】7割	1
A3	1026	訪問型サービスA/月包括/週2/3割負担	899単位	訪問型緩和基準サービス 月包括(週2回程度)【給付率】7割	
A3	1027	訪問型サービスA/月包括/週3/3割負担	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 1,796単位 事業対象者・要支援2 (週2回を超える) 2,850単位	訪問型緩和基準サービス 月包括(週2回を超える)【給付率】7割	
A3	1028	訪問型サービスA/日割/週1/3割負担	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	訪問型緩和基準サービス 日割り(週1回程度)【給付率】7割	30
A3	1029	訪問型サービスA/日割/週2/3割負担	29単位	訪問型緩和基準サービス 日割り(週2回程度)【給付率】7割	
A3	1030	訪問型サービスA/日割/週3/3割負担	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 59単位 事業対象者・要支援2 (週2回を超える) 94単位	訪問型緩和基準サービス 日割り(週2回を超える)【給付率】7割	
A3	1034	訪問型サービスA/回数/週1/3割負担	業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	訪問型緩和基準サービス 回数(週1回程度)【給付率】7割	2
A3	1035	訪問型サービスA/回数/週2/3割負担	205単位	訪問型緩和基準サービス 回数(週2回程度)【給付率】7割	4
A3	1036	訪問型サービスA/回数/週3/3割負担	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 207単位 事業対象者・要支援2 (週2回を超える) 218単位	訪問型緩和基準サービス 回数(週2回を超える)【給付率】7割	6

磐田市介護予防・日常生活支援総合事業⑤ 通所型サービス(独自)サービスコード表(現行相当:平成27年4月1日以降に開設した事業所)

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							
A6	1111	通所型独自サービス	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,672単位	1,672	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス日割		55単位	55	1日につき		
A6	1221	通所型独自サービス ■		要支援2(週1回程度)	1672単位	1,672	1月につき	
A6	1222	通所型独自サービス日割 ■		55単位	55	1日につき		
A6	1121	通所型独自サービス		事業対象者・要支援2(週1回を超える程度)	3,428単位	3,428	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス日割		113単位	113	1日につき		
A6	1113	通所型独自サービス回数		事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	384単位	384	1回につき	
A6	1123	通所型独自サービス回数		事業対象者・要支援2(週1回を超える程度)	395単位	395	1回につき	
A6	8110	通所型独自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	通所型独自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	6105	通所型独自サービス同一建物減算	事業所と同一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(週1回程度)	376単位減算	-376	1月につき	
A6	6126	通所型独自サービス同一建物減算 ■		要支援2(週1回程度)	376単位減算	-376		
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算		事業対象者・要支援2(週1回を超える程度)	752単位減算	-752		
A6	5010	通所型独自生活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	5020	通所型独自生活上グループ活動加算/2 ■		100単位加算			100	
A6	5002	通所型独自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	5012	通所型独自サービス運動器機能向上加算/2 ■		225単位加算			225	
A6	6109	通所型独自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	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/2 ■		240単位加算			240	
A6	6116	通所型独自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	50単位加算			50	
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/2 ■		50単位加算			50	
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ヘ 栄養改善加算	200単位加算			200	
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算/2 ■		200単位加算			200	
A6	5004	通所型独自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	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ/2 ■			150単位加算		150	
A6	5011	通所型独自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	5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ/2 ■			160単位加算		160	
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	チ 選択のサービス複数実施加算	運動器機能向上及び栄養改善	480単位加算		480	
A6	5016	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/21 ■			480単位加算		480	
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ2		(1)選択のサービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位加算		480
A6	5017	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/22 ■			480単位加算		480	
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ3			栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算		480
A6	5018	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/23 ■			480単位加算		480	
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ	(2)選択の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	5019	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ/2 ■			700単位加算		700	
A6	5005	通所型独自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	5015	通所型独自サービス事業所評価加算/2 ■		120単位加算			120	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算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(週1回程度)	88単位	88	
A6	6022	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ ■			要支援2(週1回程度)	88単位	88	
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ			事業対象者・要支援2(週1回を超える程度)	176単位	176	
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	72単位	72	
A6	6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ ■			要支援2(週1回程度)	72単位	72	
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ			事業対象者・要支援2(週1回を超える程度)	144単位	144	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	24単位	24	
A6	6124	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ ■				要支援2(週1回程度)	24単位	24
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ		事業対象者・要支援2(週1回を超える程度)	48単位	48		
A6	4001	通所型独自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	(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	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/2 ■			100単位加算		100	
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ1		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算		200	
A6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ1/21 ■				200単位加算		200
A6	4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2			運動機能向上加算を算定している場合	100単位加算		100
A6	4013	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2/22 ■				100単位加算		100
A6	6200	通所型独自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	(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回を限度)	20単位加算		20	
A6	6210	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ/2 ■			20単位加算		20	
A6	6201	通所型独自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)	5単位加算		5	
A6	6211	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ/2 ■				5単位加算		5
A6	6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	ワ 科学的介護推進体制加算	40単位加算			40	
A6	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/2 ■		40単位加算			40	
A6	6100	通所型独自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	通所型独自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	通所型独自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	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ヨ 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		1月につき	
A6	6119	通所型独自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		

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	
種類	項目					
A6	8001	通所型独自サービス1・定超	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,672単位	1,170	1月につき
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超		55単位		
A6	8014	通所型独自サービス1・定超 ■	要支援2(週1回程度)	1,672単位	1,170	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス1日割・定超 ■		55単位		
A6	8011	通所型独自サービス2・定超	事業対象者・要支援2(週1回を超える程度)	3,428単位	2,400	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超		113単位		

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	
種類	項目					
A6	9001	通所型独自サービス1・人欠	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,672単位	1,170	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠		55単位		
A6	9014	通所型独自サービス1・人欠 ■	要支援2(週1回程度)	1,672単位	1,170	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス1日割・人欠 ■		55単位		
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠	事業対象者・要支援2(週1回を超える程度)	3,428単位	2,400	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠		113単位		

※中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算は、通所型サービス(緩和した基準)のコードと同じです。

■要支援2(週1回程度)の請求をする際に使うコードです。

磐田市介護予防・日常生活支援総合事業⑥ 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	単位数	制限日数 制限回数		
種類	項目						
A7	1005	通所型サービスA/月包括/週1/1割負担	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1,186単位	通所型緩和基準サービス 月包括(週1回程度)【給付率】9割	1,186	1	
A7	1006	通所型サービスA/月包括/週1/2割負担		通所型緩和基準サービス 月包括(週1回程度)【給付率】8割			1,186
A7	1007	通所型サービスA/月包括/週2/1割負担	事業対象者・要支援2 (週2回程度) 2,433単位	通所型緩和基準サービス 月包括(週2回程度)【給付率】9割	2,433		
A7	1008	通所型サービスA/月包括/週2/2割負担		通所型緩和基準サービス 月包括(週2回程度)【給付率】8割			2,433
A7	1009	通所型サービスA/日割/週1/1割負担	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 39単位	通所型緩和基準サービス 日割(週1回程度)【給付率】9割	39	30	
A7	1010	通所型サービスA/日割/週1/2割負担		通所型緩和基準サービス 日割(週1回程度)【給付率】8割	39		
A7	1011	通所型サービスA/日割/週2/1割負担		事業対象者・要支援2 (週2回程度) 81単位	通所型緩和基準サービス 日割(週2回程度)【給付率】9割		81
A7	1012	通所型サービスA/日割/週2/2割負担			通所型緩和基準サービス 日割(週2回程度)【給付率】8割		
A7	1017	通所型サービスA/回数/週1/1割負担	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 271単位	通所型緩和基準サービス 回数(週1回程度)【給付率】9割	271	2	
A7	1018	通所型サービスA/回数/週1/2割負担		通所型緩和基準サービス 回数(週1回程度)【給付率】8割			271
A7	1019	通所型サービスA/回数/週2/1割負担	事業対象者・要支援2 (週2回程度) 279単位	通所型緩和基準サービス 回数(週2回程度)【給付率】9割	279	4	
A7	1020	通所型サービスA/回数/週2/2割負担		通所型緩和基準サービス 回数(週2回程度)【給付率】8割			279
A7	1069	通所型サービスA/月包括/週1/3割負担	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1,186単位	通所型緩和基準サービス 月包括(週1回程度)【給付率】7割	1,186	1	
A7	1070	通所型サービスA/月包括/週2/3割負担		通所型緩和基準サービス 月包括(週2回程度)【給付率】7割			2,433
A7	1071	通所型サービスA/日割/週1/3割負担	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 39単位	通所型緩和基準サービス 日割(週1回程度)【給付率】7割	39	30	
A7	1072	通所型サービスA/日割/週2/3割負担		通所型緩和基準サービス 日割(週2回程度)【給付率】7割			81
A7	1075	通所型サービスA/回数/週1/3割負担	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 271単位	通所型緩和基準サービス 回数(週1回程度)【給付率】7割	271	2	
A7	1076	通所型サービスA/回数/週2/3割負担		通所型緩和基準サービス 回数(週2回程度)【給付率】7割			279

磐田市介護予防・日常生活支援総合事業⑦ 介護予防ケアマネジメントサービスコード表

サービスコード		サービス内容略称		合成単位数	算定単位
種類	項目				
AF	2111	介護予防ケアマネジメントA	事業対象者・要支援1・2	438	1月につき
AF	2113	介護予防ケアマネジメントC	事業対象者・要支援1・2	300	
AF	4001	初回加算	事業対象者・要支援1・2	300	
AF	6132	委託連携加算	事業対象者・要支援1・2	300	