

A2 訪問型サービス サービスコード表

益子町

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11	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 ※事業対象者・要支援1・2	1,176単位	1,176	1月につき	
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		日割	39	39	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 ※事業対象者・要支援1・2	2,349単位	2,349	1月につき	
A2	2211	訪問型独自サービス12日割		日割	77	77	1日につき	
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 ※事業対象者・要支援2	3,727単位	3,727	1月につき	
A2	2321	訪問型独自サービス13日割	日割	123	123	1日につき		
A2	2411	訪問型独自サービス21	1月当たりの回数を定める場合 ※事業対象者・要支援1は月4回まで。事業対象者・要支援2は月8回まで	(1)標準的な内容の指定相当 訪問サービスである場合	287単位	287	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 a 所要時間20分以上45分未満の場合	179単位	179		
A2	2621	訪問型独自サービス23		b 所要時間45分以上の場合	220単位	220		
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		(3)短時間の身体介護が中心である場合	163単位	163		
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止措置未実施減算	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	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	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		(2)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	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	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 a 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		b 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	4001	訪問型独自サービス初回加算	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	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	1月につき	
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	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	口腔連携強化加算		50単位加算	50	月1回限度	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	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	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		1月につき	
A2	6279	訪問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42/1000 加算			
A2	6281	訪問型独自サービスベースアップ等支援加算	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			

※総合事業対象者の区分支給限度額は要支援1と同じです。

※報酬は現行の上限を超えることはできません。

訪問型サービスA(緩和型サービス) 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					
A2	1121	訪問型独自サービス/211	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 ※事業対象者・要支援1・2	823	1月につき
A2	2121	訪問型独自サービス/211日割		日割の場合		
A2	1221	訪問型独自サービス/212		(2)1週に2回程度の場合 ※事業対象者・要支援1・2	1,644	1月につき
A2	2221	訪問型独自サービス/212日割		日割の場合		
A2	2421	訪問型独自サービス/221	1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1・2 1週に1回程度 ※1月の中で全部で4回まで	220	1回につき

A6 通所型サービス 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							
A6	1111	通所型独自サービス11	事業対象者・要支援1	1,798単位	1,798	1月につき		
A6	1112	通所型独自サービス11日割	※1週に1回程度 日割	59	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	3,621	1月につき		
A6	1122	通所型独自サービス12日割	※1週に2回程度 日割	119	119	1日につき		
A6	1113	通所型独自サービス21	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436単位	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単位	447			
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	1週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週に1回程度	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		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 ※1週に2回程度	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		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	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			
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算11	業務継続計画未 策定減算	1週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週に1回程度	18単位減算	-18	1月につき
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算11日割		1単位減算	-1	1日につき		
A6	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算12		事業対象者・要支援2 ※1週に2回程度	36単位減算	-36	1月につき	
A6	D214	通所型独自業務継続計画未策定減算12日割		1単位減算	-1	1日につき		
A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21		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	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算21日割		事業対象者・要支援2	4単位減算	-4		
A6	6105	通所型独自予防給付型同一建物減算1	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予防給付 型通所サービスを行う場合	1週当たりの標準的 な回数を定める場合	事業対象者・要支援1 ※1週に1回程度	376単位減算	-376	1月につき
A6	6106	通所型独自予防給付型同一建物減算2		事業対象者・要支援2 ※1週に2回程度	752単位減算	-752		
A6	6207	通所型独自予防給付型同一建物減算3		1月当たりの回数を定める場合	94単位減算	-94	1回につき	
A6	5612	通所型独自送迎減算	事業所が送迎を行わない場合	47単位減算	-47	片道につき		
A6	5010	通所型独自予防給付型生活上グループ活動加算	生活上グループ活動加算	100単位加算	100	1月につき		
A6	6109	通所型独自予防給付型若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算	240単位加算	240			
A6	6116	通所型独自予防給付型栄養アセスメント加算	栄養アセスメント加算	50単位加算	50			
A6	5003	通所型独自予防給付型栄養改善加算	栄養改善加算	200単位加算	200			
A6	5004	通所型独自予防給付型口腔機能向上加算Ⅰ	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	通所型独自予防給付型口腔機能向上加算Ⅱ		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位加算		160	
A6	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	一体的サービス提供加算	480単位加算	480			
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1	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 ※1週に1回程度		88単位加算	88
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ2		事業対象者・要支援2 ※1週に2回程度	176単位加算		176	
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1 ※1週に1回程度		72単位加算	72
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2		事業対象者・要支援2 ※1週に2回程度	144単位加算		144	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1 ※1週に1回程度		24単位加算	24
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2		事業対象者・要支援2 ※1週に2回程度	48単位加算		48	
A6	4001	通所型独自予防給付型生活機能向上連携加算Ⅰ	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	1回につき
A6	4002	通所型独自予防給付型生活機能向上連携加算Ⅱ1		(1)生活機能向上加算(Ⅱ)	200単位加算	200		
A6	6200	通所型独自予防給付型口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	口腔・栄養スクリーニング加算	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	6201	通所型独自予防給付型口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ		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	6311	通所型独自予防給付型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	通所型独自予防給付型処遇改善加算Ⅰ	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			
A6	6110	通所型独自予防給付型処遇改善加算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	通所型独自予防給付型処遇改善加算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	通所型独自予防給付型特定処遇改善加算Ⅰ	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	通所型独自予防給付型特定処遇改善加算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	通所型独自予防給付型ベースアップ等支援加算		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	
種類	項目								
A6	8001	通所型独自サービス11・定超	1週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単位	定員超過の場合 ×70%	1,259	1月につき	
A6	8002	通所型独自サービス11日割・定超		※1週に1回程度	59単位		41	1日につき	
A6	8011	通所型独自サービス12・定超		事業対象者・要支援2	3,621単位		2,535	1月につき	
A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超		※1週に2回程度	119単位		83	1日につき	
A6	8003	通所型独自サービス21・定超		1月当たりの回数	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで		436単位	305	1回につき
A6	8013	通所型独自サービス22・定超		数を定める場合	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで		447単位	313	

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11・人欠	1週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週に1回程度	1,798単位	看護・介護職員が欠員の場合 ×70%	1,259	1月につき	
A6	9002	通所型独自サービス11日割・人欠			59単位		41	1日につき	
A6	9011	通所型独自サービス12・人欠		事業対象者・要支援2 ※1週に2回程度	3,621単位		2,535	1月につき	
A6	9012	通所型独自サービス12日割・人欠			119単位		83	1日につき	
A6	9003	通所型独自サービス21・人欠		1月当たりの回数	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで		436単位	305	1回につき
A6	9013	通所型独自サービス21・人欠		数を定める場合	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで		447単位	313	

通所型サービスA(緩和型サービス)

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	1211	通所型独自サービス/211	1週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	日割の場合	1,638	1月につき
A6	1212	通所型独自サービス/211日割		※1週に1回程度		54	1日につき
A6	1221	通所型独自サービス/212		事業対象者・要支援2	日割の場合	3,301	1月につき
A6	1222	通所型独自サービス/212日割		※1週に2回程度		109	1日につき
A6	1213	通所型独自サービス/221	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	397	1回につき
A6	1223	通所型独自サービス/222		事業対象者・要支援2		※1月の中で全部で8回まで	407

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	8004	通所型独自サービス/211・定超	1週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	1,638単位	定員超過の場合 ×70%	1,147	1月につき	
A6	8005	通所型独自サービス/211日割・定超		※1週に1回程度	54単位		38	1日につき	
A6	8014	通所型独自サービス/212・定超		事業対象者・要支援2	3,301単位		2,311	1月につき	
A6	8015	通所型独自サービス/212日割・定超		※1週に2回程度	109単位		76	1日につき	
A6	8006	通所型独自サービス/221・定超	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		397単位	278	1回につき
A6	8016	通所型独自サービス/222・定超		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で8回まで		407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	9004	通所型独自サービス/211・人欠	1週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	1,638単位	看護・介護職員が欠員の場合 ×70%	1,147	1月につき	
A6	9005	通所型独自サービス/211日割・人欠		※1週に1回程度	54単位		38	1日につき	
A6	9014	通所型独自サービス/212・人欠		事業対象者・要支援2	3,301単位		2,311	1月につき	
A6	9015	通所型独自サービス/212日割・人欠		※1週に2回程度	109単位		76	1日につき	
A6	9006	通所型独自サービス/221・人欠	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		397単位	278	1回につき
A6	9016	通所型独自サービス/222・人欠		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で8回まで		407単位		