

1. 介護予防訪問介護相当サービス(独自)サービスコード表(令和元年10月以降)

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	
	種類	項目					
A2	1111	訪問型独自サービスⅠ	介護予防訪問介護相当サービス費Ⅰ	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)		1.172	1月につき
A2	1114	訪問型独自サービスⅠ 同一		1,172 単位	事業所と同一の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 × 90%	1,055	
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ 日割	介護予防訪問介護相当サービス費Ⅰ	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)		39	1日につき
A2	2114	訪問型独自サービスⅠ 日割・同一		39 単位	事業所と同一の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 × 90%	35	
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	介護予防訪問介護相当サービス費Ⅱ	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)		2,342	1月につき
A2	1214	訪問型独自サービスⅡ 同一		2,342 単位	事業所と同一の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 × 90%	2,108	
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ 日割	介護予防訪問介護相当サービス費Ⅱ	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)		77	1日につき
A2	2214	訪問型独自サービスⅡ 日割・同一		77 単位	事業所と同一の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 × 90%	69	
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	介護予防訪問介護相当サービス費Ⅲ	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)		3,715	1月につき
A2	1324	訪問型独自サービスⅢ 同一		3,715 単位	事業所と同一の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 × 90%	3,344	
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ 日割	介護予防訪問介護相当サービス費Ⅲ	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)		122	1日につき
A2	2324	訪問型独自サービスⅢ 日割・同一		122 単位	事業所と同一の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 × 90%	110	
A2	2411	訪問型独自サービスⅣ	訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)		267	1回につき
A2	2414	訪問型独自サービスⅣ 同一		267 単位	事業所と同一の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 × 90%	240	
A2	2511	訪問型独自サービスⅤ	訪問型サービス費(独自)(Ⅴ)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)		271	1回につき
A2	2514	訪問型独自サービスⅤ 同一		271 単位	事業所と同一の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 × 90%	244	
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	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)		286	1回につき
A2	2624	訪問型独自サービスⅥ 同一		286 単位	事業所と同一の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 × 90%	257	
A2	1411	訪問型独自短時間サービス	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・2(20分未満)		166	1回につき
A2	1414	訪問型独自短時間サービス 同一		166 単位	事業所と同一の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 × 90%	149	
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	8002	訪問型独自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	8102	訪問型独自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	8112	訪問型独自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
A2	4001	訪問型サービス初回加算	初回加算		200単位加算	200	1月につき
A2	4002	訪問型サービス生活機能向上加算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	
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	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	6273	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(3)で算定した単位数の 90% 加算		
A2	6275	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(3)で算定した単位数の 80% 加算		
A2	6278	訪問型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(新設)	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 63/1000 加算		
A2	6279	訪問型サービス処遇特定改善加算Ⅱ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 42/1000 加算		

2. 訪問型サービスA(緩和型)サービスコード表(平成30年8月以降)

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
種類	項目							
A3	1001	訪問型サービスA1(9割)	訪問型サービスA (原則週2回上限)	訪問型サービスA1 (1回20分以上45分未満)	1割負担者	181 単位	181	1回につき
A3	1101	訪問型サービスA1(8割)			2割負担者	181 単位	181	
A3	1201	訪問型サービスA1(7割)(新設)			3割負担者	181 単位	181	
A3	1002	訪問型サービスA2(9割)		訪問型サービスA2 (1回45分以上)	1割負担者	223 単位	223	
A3	1102	訪問型サービスA2(8割)			2割負担者	223 単位	223	
A3	1202	訪問型サービスA2(7割)(新設)			3割負担者	223 単位	223	

3. 介護予防通所介護相当サービス(独自)サービスコード表(令和元年10月以降)

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		
種類	項目							
A6	1111	通所型独自サービス1	介護予防通所介護相当 サービス費1	事業対象者・要支援1	1,655 単位	1,655	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス1日割		事業対象者・要支援1	54 単位	54	1日につき	
A6	1121	通所型独自サービス2	介護予防通所介護相当 サービス費2	事業対象者・要支援2	3,393 単位	3,393	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス2日割		事業対象者・要支援2	112 単位	112	1日につき	
A6	1221	通所型独自サービス/22	介護予防通所介護相当 サービス費/22	要支援2の方が週1回利用の場合	1,655 単位	1,655	1月につき	
A6	1222	通所型独自サービス/22日割			54 単位	54	1日につき	
A6	1113	通所型独自サービス1回数	事業対象者・要支援1 事業対象者・要支援2	網掛け部分は、坂井地区では使用しない。 ※1月の中で全部で9回から8回まで	378 単位	378	1回につき	
A6	1123	通所型独自サービス2回数			389 単位	389		
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	8112	通所型独自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	6109	通所型独自サービス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	1月につき	
A6	6105	通所型独自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		
A6	6106	通所型独自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	6126	通所型独自サービス同一建物減算/22(新設)		要支援2の方が週1回利用の場合	376 単位減算	-376		
A6	5010	通所型独自生活上向グループ活動加算	生活機能向上グループ活動加算		100 単位加算	100		
A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	運動器機能向上加算		225 単位加算	225		
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	栄養改善加算		150 単位加算	150		
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算	口腔機能向上加算		150 単位加算	150		
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算 I 1	選択的サービス 複数実施加算	(1)選択的サービスの複数実施加算(I)	運動器機能向上及び栄養改善	480 単位加算		480
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算 I 2			運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位加算		480
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算 I 3		栄養改善及び口腔機能向上	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)選択的サービスの複数実施加算(II)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能	700 単位加算	700	
A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	事業所評価加算		120 単位加算	120		
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算 I 11	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)イ	事業対象者・要支援1	72 単位加算	72	
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算 I 12			事業対象者・要支援2	144 単位加算	144	
A6	6128	通所型独自サービス提供体制加算 I /212			要支援2の方が週1回利用の場合	72 単位加算	72	
A6	6101	通所型独自サービス提供体制加算 I 21		(2)サービス提供体制強化加算(I)ロ	事業対象者・要支援1	48 単位加算	48	
A6	6102	通所型独自サービス提供体制加算 I 22			事業対象者・要支援2	96 単位加算	96	
A6	6122	通所型独自サービス提供体制加算 I /222			要支援2の方が週1回利用の場合	48 単位加算	48	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算 II 1		(3)サービス提供体制強化加算(II)	事業対象者・要支援1	24 単位加算	24	
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算 II 2			事業対象者・要支援2	48 単位加算	48	
A6	6124	通所型独自サービス提供体制加算 II /22			要支援2の方が週1回利用の場合	24 単位加算	24	
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算		生活機能向上連携加算		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		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	6201	通所型独自サービス事業所評価加算		栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)		5 単位加算	5	1日につき
A6	6100	通所型サービス処遇改善加算 I	(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(II)		所定単位数の 23/1000 加算			
A6	6113	通所型サービス処遇改善加算 IV	(4)介護職員処遇改善加算(III)		(3)で算定した単位数の 90% 加算			
A6	6115	通所型サービス処遇改善加算 V	(5)介護職員処遇改善加算(IV)		(3)で算定した単位数の 80% 加算			
A6	6118	通所型サービス特定処遇改善加算 I	(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			

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	介護予防通所介護相当 サービス費1	事業対象者・要支援1	1,655 単位	1,159	1月につき
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超			54 単位		38
A6	8011	通所型独自サービス2・定超	介護予防通所介護相当 サービス費2	事業対象者・要支援2	3,393 単位	2,375	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超			112 単位		78
A6	8014	通所型サービス/22・定超	介護予防通所介護相当 サービス費/22	要支援2の方が週1回利用の場合	1,655 単位	1,159	1月につき
A6	8015	通所型サービス/22日割・定超			54 単位		38
A6	8003	通所型独自サービス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	378 単位	265	1回につき
A6	8013	通所型独自サービス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	389 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	介護予防通所介護相当 サービス費1	事業対象者・要支援1	1,655 単位	1,159	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠			54 単位		38
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠	介護予防通所介護相当 サービス費2	事業対象者・要支援2	3,393 単位	2,375	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠			112 単位		78
A6	9014	通所型サービス/22・定超	介護予防通所介護相当 サービス費/22	要支援2の方が週1回利用の場合	1,655 単位	1,159	1月につき
A6	9015	通所型サービス/22日割・定超			54 単位		38
A6	9003	通所型独自サービス1回数・人欠		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	378 単位	265	1回につき
A6	9013	通所型独自サービス2回数・人欠		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	389 単位		

4. 通所型サービスA(緩和型)サービスコード表(平成30年8月以降)

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
種類	項目						
A7	1001	通所型サービスA(9割)	通所型サービスA (原則週1回上限)	1割負担者	300 単位	300	1回につき
A7	1101	通所型サービスA(8割)		2割負担者	300 単位	300	
A7	1201	通所型サービスA(7割)(新設)		3割負担者	300 単位	300	