

湧水町介護予防・日常生活支援総合事業 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							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	イ 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 1176 単位					1, 176	1月につき	
A2	2111	訪問型独自サービス１１日割			日割の場合	÷	30.4 日	39	単位	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 2349 単位					2, 349	1月につき	
A2	2211	訪問型独自サービス１２日割			日割の場合	÷	30.4 日	77	単位	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 3727 単位					3, 727	1月につき	
A2	2321	訪問型独自サービス１３日割			日割の場合	÷	30.4 日	123	単位	123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービス２１	ロ 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 訪問型サービスである場合				287	単位	287	1回につき
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	イ 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				日割の場合	÷	30.4 日	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				日割の場合	÷	30.4 日	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			(3) 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				日割の場合	÷	30.4 日	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		ロ 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型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	(一)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				(二)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	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				
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					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	訪問型独自サービス初回加算	ハ 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	ニ 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	ホ 口腔連携強化加算			50 単位加算			50	1回につき	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 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	ト 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	チ 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			

湧水町介護予防・日常生活支援総合事業 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						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 1	イ 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	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス 1 1 日割		1,798 単位		日割の場合	÷ 30.4 日	59 単位	59	1日につき
A6	1121	通所型独自サービス 1 2		事業対象者・要支援 2				3,621	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス 1 2 日割		3,621 単位		日割の場合	÷ 30.4 日	119 単位	119	1日につき
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 1 1	高齢者虐待防止措置未実施減算	イ 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	÷ 30.4 日	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 1 1 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 1 2		事業対象者・要支援 2			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 1 2 日割			日割の場合	÷ 30.4 日	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 2 1	業務継続計画未策定減算	ロ 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 2 2			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 1 1	業務継続計画未策定減算	イ 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	÷ 30.4 日	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 1 1 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 1 2		事業対象者・要支援 2			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 1 2 日割			日割の場合	÷ 30.4 日	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 2 1		ロ 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 2 2			事業対象者・要支援 2			4 単位減算	-4	
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	6105	通所型独自サービス同一建物減算 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通所型サービス（独自）を行う場合	イ 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	376 単位減算		-376	1月につき	
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	6207	通所型独自サービス同一建物減算 3		ロ 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	通所型独自生活上グループ活動加算	ハ 生活機能向上グループ活動加算			100 単位加算		100	1月につき	
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	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	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	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	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	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	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算			480 単位加算		480		
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ 1	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		(2) 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	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			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	6011	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ 1	リ 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	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ 2			事業対象者・要支援 2	176 単位加算		176		
A6	6107	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ 1		(2) 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	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ 2			事業対象者・要支援 2	144 単位加算		144		
A6	6103	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ 1		(3) 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	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ 2			事業対象者・要支援 2	48 単位加算		48		
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ス 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	4002	通所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		
A6	4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ 2				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	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ	ル 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	1回につき	
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	6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	ヲ 科学的介護推進体制加算			40 単位加算		40		
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ 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	カ 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	通所型独自サービスベースアップ等支援加算	ヨ 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 1 1・定超	イ 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 1 1 日割・定超			59 単位		41	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス 1 2・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 1 2 日割・定超			119 単位		83	1日につき

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	
種類	項目							
A6	9001	通所型独自サービス 1 1・人欠	イ 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	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 1 1 日割・人欠			59 単位		41	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス 1 2・人欠		事業対象者・要支援 2	3,621 単位		2,535	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス 1 2 日割・人欠			119 単位		83	1日につき

湧水町介護予防・日常生活支援総合事業 サービスコード表

訪問型サービス（独自/定率）

※260単位→278単位へ

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	1601	訪問型サービスA(Ⅰ)	事業対象者・要支援 1	※1月で全部で4回まで（1割負担）	278	単位	278	1回につき
A3	1621	訪問型サービスA(Ⅰ)	事業対象者・要支援 1	※1月で全部で4回まで（2割負担）	278	単位	278	1回につき
A3	1611	訪問型サービスA(Ⅰ)	事業対象者・要支援 1	※1月で全部で4回まで（3割負担）	278	単位	278	1回につき
A3	1631	訪問型サービスA(Ⅰ)	事業対象者・要支援 1	※1月で全部で4回まで（4割負担）	278	単位	278	1回につき
A3	1602	訪問型サービスA(Ⅱ)	事業対象者・要支援 2	※1月で全部で8回まで（1割負担）	278	単位	278	1回につき
A3	1622	訪問型サービスA(Ⅱ)	事業対象者・要支援 2	※1月で全部で8回まで（2割負担）	278	単位	278	1回につき
A3	1612	訪問型サービスA(Ⅱ)	事業対象者・要支援 2	※1月で全部で8回まで（3割負担）	278	単位	278	1回につき
A3	1632	訪問型サービスA(Ⅱ)	事業対象者・要支援 2	※1月で全部で8回まで（4割負担）	278	単位	278	1回につき

通所型サービス（独自/定率）

※370単位→419単位へ

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	1901	通所型サービスA 1	事業対象者・要支援 1	※1月で全部で4回まで（1割負担）	419	単位	419	1回につき
A7	1921	通所型サービスA 1	事業対象者・要支援 1	※1月で全部で4回まで（2割負担）	419	単位	419	1回につき
A7	1911	通所型サービスA 1	事業対象者・要支援 1	※1月で全部で4回まで（3割負担）	419	単位	419	1回につき
A7	1931	通所型サービスA 1	事業対象者・要支援 1	※1月で全部で4回まで（4割負担）	419	単位	419	1回につき
A7	1902	通所型サービスA 2	事業対象者・要支援 2	※1月で全部で8回まで（1割負担）	419	単位	419	1回につき
A7	1922	通所型サービスA 2	事業対象者・要支援 2	※1月で全部で8回まで（2割負担）	419	単位	419	1回につき
A7	1912	通所型サービスA 2	事業対象者・要支援 2	※1月で全部で8回まで（3割負担）	419	単位	419	1回につき
A7	1932	通所型サービスA 2	事業対象者・要支援 2	※1月で全部で8回まで（4割負担）	419	単位	419	1回につき

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	算 定 項 目		合成単位数	算定単位
種類	項目					
A F	2111	介護予防ケアマネジメント	イ 介護予防ケアマネジメント費	事業対象者・要支援１・２・要介護１・２・３・４・５ 442単位	442	1月につき
A F	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算	300単位加算	300	
A F	6131	介護予防ケア小規模多機能連携加算	ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 連携加算	300単位加算	300	
A F		介護予防委託連携加算	ハ 委託連携加算	300単位加算	300	