

磐田市介護予防・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	1週に1回程度の場合(事業対象者及び必要支援者)	1,176	1月につき
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		39	1日につき
A2	1211	訪問型独自サービス12	1週に2回程度の場合(事業対象者及び必要支援者)	2,349	1月につき
A2	2211	訪問型独自サービス12日割		77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービス13	1週に2回を超える程度の場合(事業対象者及び必要支援2)	3,727	1月につき
A2	2321	訪問型独自サービス13日割		123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービス21	1週に1回程度の場合(事業対象者及び必要支援者)	287	1回につき
A2	2511	訪問型独自サービス22	1週に2回程度の場合(事業対象者及び必要支援者)	287	
A2	2621	訪問型独自サービス23	1週に2回を超える程度の場合(事業対象者及び必要支援2)	287	
A2	1411	訪問型独自短時間サービス	短時間の身体介護が中心である場合(事業対象者及び必要支援者)	163	
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	1週に1回程度の場合(事業対象者及び必要支援者)	-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		-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	1週に2回程度の場合(事業対象者及び必要支援者)	-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		-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	1週に2回を超える程度の場合(事業対象者及び必要支援2)	-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		-1	1日につき
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間	短時間の身体介護が中心である場合	-2	1回につき
A2	D211	訪問型独自業務継続計画未策定減算11	1週に1回程度の場合(事業対象者及び必要支援者)	-12	1月につき
A2	D220	訪問型独自業務継続計画未策定減算11日割		-1	1日につき
A2	D212	訪問型独自業務継続計画未策定減算12	1週に2回程度の場合(事業対象者及び必要支援者)	-23	1月につき
A2	D213	訪問型独自業務継続計画未策定減算12日割		-1	1日につき
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算13	1週に2回を超える程度の場合(事業対象者及び必要支援2)	-37	1月につき
A2	D215	訪問型独自業務継続計画未策定減算13日割		-1	1日につき
A2	D219	訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間	短時間の身体介護が中心である場合	-2	1回につき
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算1	事業所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	
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	
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	
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	
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	
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	
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
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
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
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算 I		所定単位数の245/1000 加算	
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算 II		所定単位数の224/1000 加算	
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算 III		所定単位数の182/1000 加算	
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算 IV		所定単位数の145/1000 加算	

磐田市介護予防・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	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	218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	218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 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】7割	
A3	1027	訪問型サービスA/月包括/週3/3割負担	1,796単位 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】7割	
A3	1028	訪問型サービスA/日割/週1/3割負担	2,850単位		30
A3	1029	訪問型サービスA/日割/週2/3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】7割	
A3	1030	訪問型サービスA/日割/週3/3割負担	59単位 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】7割	
A3	1034	訪問型サービスA/回数/週1/3割負担	94単位 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	218単位 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】7割	4
A3	1036	訪問型サービスA/回数/週3/3割負担	218単位 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】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

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(週1回程度)		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			59単位	59 1日につき	
A6	1221	通所型独自サービス11 ■	要支援2(週1回程度)		1,798単位	1,798 1月につき	
A6	1222	通所型独自サービス11日割 ■			59単位	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(週1回を超える程度)		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			119単位	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・2(週1回程度)		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(週1回を超える程度)		447単位	447 1回につき	
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11	事業対象者・要支援1(週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	C221	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11 ■	要支援2(週1回程度)		18単位減算	-18 1月につき	
A6	C222	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(週1回を超える程度)		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	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算11	事業対象者・要支援1(週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	D221	通所型独自業務継続計画未策定減算11 ■	要支援2(週1回程度)		18単位減算	-18 1月につき	
A6	D222	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(週1回を超える程度)		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	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	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/2 ■		要支援2(週1回程度)	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(週1回を超える程度)	752単位減算	-752 1月につき	
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	5622	通所型独自送迎減算/2 ■			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	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	5020	通所型独自生活上グループ活動加算/2 ■			100	100 1日につき	
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	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/2 ■			240	240 1日につき	
A6	6116	通所型独自サービス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 1月につき	
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/2 ■			50	50 1日につき	
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	栄養改善加算		200単位加算	200 1月につき	
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算/2 ■			200	200 1日につき	
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算 I	口腔機能向上加算		口腔機能向上加算(I)	150単位加算	150 1月につき
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算 I /2 ■			150	150 1日につき	
A6	5011	通所型独自サービス口腔機能向上加算 II			口腔機能向上加算(II)	160単位加算	160 1月につき
A6	5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算 II /2 ■			160	160 1日につき	
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 1月につき	
A6	6320	通所型独自一体的サービス提供加算/2 ■			480	480 1日につき	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算 I	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 1月につき	
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 1月につき	
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 1月につき	
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算 II	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 1月につき	
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 1月につき	
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 1月につき	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算 III	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 1月につき	
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 1月につき	
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 1月につき	
A6	4001	通所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(I) (3月に1回を限度)		100単位加算	100 1月につき	
A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 I /2 ■			100	100 1日につき	
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II	生活機能向上連携加算(II)		200単位加算	200 1月につき	
A6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II /2 ■			200	200 1日につき	
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	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	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	20 1日につき	
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	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 1回につき	
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	5 1日につき	
A6	6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算			40単位加算	40 1月につき	
A6	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/2 ■			40	40 1日につき	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算 I			所定単位数の92/1000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			所定単位数の90/1000加算	1月につき	
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算 III			所定単位数の80/1000加算	1月につき	
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算 IV			所定単位数の64/1000加算	1月につき	

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	事業対象者・要支援1(週1回程度)	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		59単位		41	1日につき
A6	8014	通所型独自サービス11・定超 ■	要支援2(週1回程度)	1,798単位		1,259	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス11日割・定超 ■		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(週1回を超える程度)	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		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11・人欠	事業対象者・要支援1(週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	9014	通所型独自サービス11・人欠 ■	要支援2(週1回程度)	1,798単位		1,259	1月につき
A6	9015	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(週1回を超える程度)	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

■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 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) 1,276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	1,276	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	1,276	
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) 2,570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	2,570	
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	2,570	
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) 42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	42	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	42	
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) 85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	85	
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	85	
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) 308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	308	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	308	
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) 316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	316	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	316	
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) 1,276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	1,276	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	2,570	
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) 308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	308	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	316	

磐田市介護予防・日常生活支援総合事業 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		442	1月につき
AF	2211	介護予防ケアマネジメントA 高齢者虐待防止未実施減算	事業対象者・要支援1・2	高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算	438	
AF	2212	介護予防ケアマネジメントA 高齢者虐待防止未実施減算・業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1・2	業務継続計画未策定減算 4単位減算	434	
AF	2213	介護予防ケアマネジメントA 業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1・2	業務継続計画未策定減算 4単位減算	438	
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		308	
AF	2214	介護予防ケアマネジメントC 高齢者虐待防止未実施減算	事業対象者・要支援1・2	高齢者虐待防止措置未実施減算 3単位減算	305	
AF	2215	介護予防ケアマネジメントC 高齢者虐待防止未実施減算・業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1・2	業務継続計画未策定減算 3単位減算	302	
AF	2216	介護予防ケアマネジメントC 業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1・2	業務継続計画未策定減算 3単位減算	305	
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	