

臼杵市介護予防・生活支援総合事業費

単位数等サービスコード表

(令和元年10月施行版)

令和1年10月1日

I サービスコード

| | | |
|-------------------------|-------|----|
| 1 訪問型サービス(独自)に係るコード表 | …………… | A2 |
| 2 訪問型サービス(独自/定率)に係るコード表 | …………… | A3 |
| 3 通所型サービス(独自)に係るコード表 | …………… | A6 |
| 4 通所型サービス(独自/定率)に係るコード表 | …………… | A7 |

【脚注】

1 単位数算定記号の説明

| | | |
|-------|---|--------------------------------|
| +〇〇単位 | ⇒ | 所定単位数 + 〇〇単位 |
| -〇〇単位 | ⇒ | 所定単位数 - 〇〇単位 |
| ×〇〇% | ⇒ | 所定単位数 × 〇〇/100 |
| 〇〇%加算 | ⇒ | 所定単位数 + 所定単位数 × 所定単位数 × 〇〇/100 |

1 訪問型サービス(独自)に係るコード表

国基準相当型訪問サービス

| サービスコード | | 名 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 | 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 | 訪問型サービス費(独自)(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 | ロ | 事業対象者(※) 要支援1・2 (週2回程度) | (※)事業対象者については、元の認定区分が支援1であった場合のみ利用可 | 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 | 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ) | 事業対象者(※) 要支援1・2 (週2回程度) | (※)事業対象者については、元の認定区分が支援1であった場合のみ利用可 | 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 | ハ | 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 | 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ) | 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 | 1411 | 訪問型独自短時間サービス | ト | 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 | | 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス) | 166 単位 | 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 × 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 | 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提供加算日割 | | | 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 | | 訪問型独自サービス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 | | | 訪問型独自サービス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 | × 介護職員処遇改善加算 | (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 所定単位の 137/1000 | | |
| 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) | 所定単位の 100/1000 | | |
| 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) | 所定単位の 55/1000 | | |
| A2 | 6273 | 訪問型独自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% | | |
| A2 | 6275 | 訪問型独自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% | | |
| 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) | 所定単位の 63/1000 | | |
| A2 | 6279 | 訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅱ | | (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) | 所定単位の 42/1000 | | |

「A2 4002」訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ (平成30年10月提供分より)

「A2 6278,6279」介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ及びⅡ (令和元年10月提供分より)

市独自基準型訪問サービス

2 訪問型サービス(独自/定率)に係るコー

* 対応する介護保険システム(国)のサービス内容の略称はないので注意すること

| サービスコード | | 介護保険システム(国) (市独自)のサービス内容略称 | 算 定 項 目 | 合成 単位数 | 算定 単位 |
|---------|------|-------------------------------|---|-----------|----------|
| 種類 | 項目 | | | | |
| A3 | 1001 | 予防訪問型独自サービスⅠ(9割) | イ 訪問型 サービス費 (独自/定率) (Ⅰ) 事業対象者 ・要支援1・2 (週1回程度) 215単位 * 1月の中で全部で5回まで | 215 | 1回につき |
| A3 | 1002 | 予防訪問型独自サービスⅡ(9割) | ロ 訪問型 サービス費 (独自/定率) (Ⅱ) 事業対象者 ・要支援1・2 (週2回程度) 215単位 * 1月の中で全部で10回まで | 215 | 1回につき |
| A3 | 1003 | 予防訪問型独自サービスⅢ(9割) | ハ 訪問型 サービス費 (独自/定率) (Ⅲ) 事業対象者 ・要支援2 (週2回を超える程度) 215単位 * 1月の中で全部で15回まで | 215 | 1回につき |
| A3 | 1004 | 予防訪問型独自サービスⅠ(8割) | イ 訪問型 サービス費 (独自/定率) (Ⅰ) 事業対象者 ・要支援1・2 (週1回程度) 215単位 * 1月の中で全部で5回まで | 215 | 1回につき |
| A3 | 1005 | 予防訪問型独自サービスⅡ(8割) | ロ 訪問型 サービス費 (独自/定率) (Ⅱ) 事業対象者 ・要支援1・2 (週2回程度) 215単位 * 1月の中で全部で10回まで | 215 | 1回につき |
| A3 | 1006 | 予防訪問型独自サービスⅢ(8割) | ハ 訪問型 サービス費 (独自/定率) (Ⅲ) 事業対象者 ・要支援2 (週2回を超える程度) 215単位 * 1月の中で全部で15回まで | 215 | 1回につき |
| A3 | 1010 | 予防訪問型独自サービスⅠ(7割) | イ 訪問型 サービス費 (独自/定率) (Ⅰ) 事業対象者 ・要支援1・2 (週1回程度) 215単位 * 1月の中で全部で5回まで | 215 | 1回につき |
| A3 | 1011 | 予防訪問型独自サービスⅡ(7割) | ロ 訪問型 サービス費 (独自/定率) (Ⅱ) 事業対象者 ・要支援1・2 (週2回程度) 215単位 * 1月の中で全部で10回まで | 215 | 1回につき |
| A3 | 1012 | 予防訪問型独自サービスⅢ(7割) | ハ 訪問型 サービス費 (独自/定率) (Ⅲ) 事業対象者 ・要支援2 (週2回を超える程度) 215単位 * 1月の中で全部で15回まで | 215 | 1回につき |

「A3 1004」「A3 1005」および「A3 1006」は自己負担割合2割の高所得者に適用(平成27年8月提供分より)

「A3 1010~1012」は自己負担割合3割の高所得者に適用(平成30年8月提供分より)

通所型サービス(独自)に係るコード表

* 国基準相当型通所サービス

| サービスコード | 種類 | 項目 | 名称 | 算 定 項 目 | | | 合成 単位数 | 算定 単 位 |
|---------|------|----------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------------|-----------|-----------|
| A6 | 1111 | 通所型独自サービスⅠ | イ 通所型サービス費 (独自) | 事業対象者・要支援Ⅰ | 1,655 単位 | 1,655 | 1月につき | |
| A6 | 1112 | 通所型独自サービスⅠ日制 | | | 54 単位 | 54 | 1日につき | |
| A6 | 1121 | 通所型独自サービスⅡ | | 要支援Ⅱ | 3,393 単位 | 3,393 | 1月につき | |
| A6 | 1122 | 通所型独自サービスⅡ日制 | | | 112 単位 | 112 | 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制 | 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 | |
| A6 | 6105 | 通所型独自サービス同一建物減算Ⅰ | 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Ⅰ | 376 単位減算 | -376 |
| A6 | 6106 | 通所型独自サービス同一建物減算Ⅱ | | | | 事業対象者・要支援Ⅱ | 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 | 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 | 5003 | 通所型独自サービス栄養改善加算 | ニ 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 | ホ 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ⅠⅠ | ヘ 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ⅠⅡ | | | 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ⅠⅢ | | 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 | 5005 | 通所型独自サービス事業所評価加算 | ト 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ⅠⅠ | チ 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Ⅰ | 72 単位加算 | 72 | |
| A6 | 6108 | 通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅡ | | | 事業対象者・要支援Ⅱ | 144 単位加算 | 144 | |
| A6 | 6101 | 通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅡⅠ | | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ | 事業対象者・要支援Ⅰ | 48 単位加算 | 48 | |
| A6 | 6102 | 通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅡⅡ | | | 事業対象者・要支援Ⅱ | 96 単位加算 | 96 | |
| 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(Ⅱ) | 事業対象者・要支援Ⅰ | 24 単位加算 | 24 | | |
| A6 | 6104 | 通所型独自サービス提供体制加算ⅡⅡ | | 事業対象者・要支援Ⅱ | 48 単位加算 | 48 | | |
| A6 | 4002 | 通所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 | | | 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 | リ 生活機能向上連携加算 | | | 運動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栄養スクリーニング加算 | ヌ 栄養スクリーニング加算(6月に一回を限度) | | | 5 単位加算 | 5 1回につき | |
| A6 | 6100 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ | ル 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) | 所定単位の 23/1000 加算 | | | |
| A6 | 6113 | 通所型独自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 | | | |
| A6 | 6115 | 通所型独自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 | | | |
| A6 | 6118 | 通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ | ヲ 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 | 所定単位の 10/1000 加算 | | | |

【A2 4002、4003】通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ、Ⅱ(平成30年10月提供分から)

【A2 6201】通所型独自サービス栄養スクリーニング加算(平成30年10月提供分から)

○ 定員超過の場合

| サービスコード | 種類 | 項目 | 市のサービス内容略称 | 算 定 項 目 | | | 合成 単位数 | 算定 単 位 |
|---------|------|------------------|-----------------------|------------|----------|------------------|-----------|-----------|
| A6 | 8001 | 通所型独自サービスⅠ・定超 | イ 通所型サービス費 (独自) | 事業対象者・要支援Ⅰ | 1,655 単位 | 定員超過の場合 × 70% | 1,159 | 1月につき |
| A6 | 8002 | 通所型独自サービスⅠ 日割・定超 | | | 54 単位 | | 38 | 1日につき |
| A6 | 8011 | 通所型独自サービスⅡ・定超 | | 要支援Ⅱ | 3,393 単位 | × 70% | 2,375 | 1月につき |
| A6 | 8012 | 通所型独自サービスⅡ 日割・定超 | | | 112 単位 | | 78 | 1日につき |

○ 看護・介護職員が欠員の場合

| サービスコード | 種類 | 項目 | 市のサービス内容略称 | 算 定 項 目 | | | 合成 単位数 | 算定 単 位 |
|---------|------|------------------|-----------------------|------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|
| A6 | 9001 | 通所型独自サービスⅠ・人欠 | イ 通所型サービス費 (独自) | 事業対象者・要支援Ⅰ | 1,655 単位 | 看護・介護職員が 欠員の場合 × 70% | 1,159 | 1月につき |
| A6 | 9002 | 通所型独自サービスⅠ 日割・人欠 | | | 54 単位 | | 38 | 1日につき |
| A6 | 9011 | 通所型独自サービスⅡ・人欠 | | 要支援Ⅱ | 3,393 単位 | × 70% | 2,375 | 1月につき |
| A6 | 9012 | 通所型独自サービスⅡ 日割・人欠 | | | 112 単位 | | 78 | 1日につき |

通所型サービス(独自/定率)に係るコード表

* 対応する介護保険システム(国)のサービス内容の略称はないので注意すること

| サービスコード | 市サービス内容略称 | 算定項目 | | 合成 単位数 | 算定 単位 | |
|---------|---------------------------|--------------------------|-------------------------------|-----------|----------|-------|
| 種別 | 項目 | | | | | |
| A7 | 1001 予防通所型独自サービス 1回数 (9割) | イ 通所型サービス費 (独自/定率) | 事業対象者・要支援1 * 1月の中で全部で5回まで | 300単位 | 300 | 1回につき |
| A7 | 1002 予防通所型独自サービス 2回数 (9割) | | 事業対象者・要支援2 * 1月の中で全部で10回まで | 300単位 | | |
| A7 | 1003 予防通所型独自サービス 1回数 (8割) | イ 通所型サービス費 (独自/定率) | 事業対象者・要支援1 * 1月の中で全部で5回まで | 300単位 | 300 | 1回につき |
| A7 | 1004 予防通所型独自サービス 2回数 (8割) | | 事業対象者・要支援2 * 1月の中で全部で10回まで | 300単位 | 300 | |
| A7 | 1007 予防通所型独自サービス 1回数 (7割) | イ 通所型サービス費 (独自/定率) | 事業対象者・要支援1 * 1月の中で全部で5回まで | 300単位 | 300 | 1回につき |
| A7 | 1008 予防通所型独自サービス 2回数 (7割) | | 事業対象者・要支援2 * 1月の中で全部で10回まで | 300単位 | 300 | |

「A71003」および「A71004」は自己負担割合2割の高所得者に適用(平成27年8月提供分から)

「A71007」および「A71008」は自己負担割合3割の高所得者に適用(平成30年8月提供分から)