

1 介護予防訪問サービス(独自)サービスコード表

美作市

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	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度)		1,176	1月につき		
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		1,176単位	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度)	日割の場合	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	要支援2(週2回程度)		2,349	1月につき		
A2	2211	訪問型独自サービス12日割		2,349単位	要支援2(週2回程度)	日割の場合	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	要支援2(週2回を超える程度)		3,727	1月につき		
A2	2321	訪問型独自サービス13日割		3,727単位	要支援2(週2回を超える程度)	日割の場合	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	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	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	-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)1週に2回程度の場合		-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	-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)1週に2回を超える程度の場合		-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	-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	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	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	8112	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算回数				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	1月につき		
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			
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	月1回限度		
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245/1000 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224/1000 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182/1000 加算				
A2	6380	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) 所定単位数の145/1000 加算				
A2	6381	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1				(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(1) 所定単位数の221/1000 加算				
A2	6382	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2				(6)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2) 所定単位数の208/1000 加算				
A2	6383	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3				(7)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3) 所定単位数の200/1000 加算				
A2	6384	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4				(8)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4) 所定単位数の187/1000 加算				
A2	6385	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5				(9)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5) 所定単位数の184/1000 加算				
A2	6386	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6				(10)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6) 所定単位数の163/1000 加算				
A2	6387	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7				(11)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(7) 所定単位数の163/1000 加算				
A2	6388	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8				(12)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(8) 所定単位数の158/1000 加算				
A2	6389	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9				(13)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(9) 所定単位数の142/1000 加算				
A2	6390	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10				(14)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(10) 所定単位数の139/1000 加算				
A2	6391	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11				(15)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(11) 所定単位数の121/1000 加算				
A2	6392	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12				(16)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(12) 所定単位数の118/1000 加算				
A2	6393	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13				(17)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(13) 所定単位数の100/1000 加算				
A2	6394	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14				(18)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14) 所定単位数の 76/1000 加算				

※回数単価コード(2411, 2511, 2621, 8002, 8102, 8112)については、特に事情があり当市が指定する場合を除き、使用しないでください。

2 生活援助型訪問サービス(緩和型) サービスコード表

美作市

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付率	合成 単位数	算定単位
種類	項目								
A3	1001	緩和型訪問サービスⅠ・1割負担	緩和型訪問サービス費(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回まで) 183単位	利用時間20分～45分未満		90%	183	1回につき
A3	1003	緩和型訪問サービスⅠ・2割負担					80%		
A3	1005	緩和型訪問サービスⅠ・3割負担					70%		
A3	1007	緩和型訪問サービスⅠ・4割負担				保険料滞納者(3割負担)の給付制限			
A3	1101	緩和型訪問サービスⅡ・1割負担	緩和型訪問サービス費(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回まで) 225単位	利用時間45分以上～		90%	225	
A3	1103	緩和型訪問サービスⅡ・2割負担					80%		
A3	1105	緩和型訪問サービスⅡ・3割負担					70%		
A3	1107	緩和型訪問サービスⅡ・4割負担				保険料滞納者(3割負担)の給付制限			

3 介護予防通所サービス(独自) サービスコード表

美作市

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	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		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	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				119単位	119	1日につき
A6	1113	通所型独自サービス21	ロ 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		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	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	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				日割の場合	1単位 減算	-1
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	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				日割の場合	1単位 減算	-1
A6	C215	通所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	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	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	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				日割の場合	1単位 減算	-1
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	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				日割の場合	1単位 減算	-1
A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21	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22		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提供加算日割				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提供加算回数				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			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	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	通所型一体的サービスサービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算			480単位 加算	480	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1	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加算Ⅰ2			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	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	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	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	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	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	
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	1月につき
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92/1000 加算		
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90/1000 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80/1000 加算		
A6	6380	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)	所定単位数の64/1000 加算		
A6	6381	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1			(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の81/1000 加算		
A6	6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2			(6)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の76/1000 加算		
A6	6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3			(7)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の79/1000 加算		
A6	6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4			(8)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の74/1000 加算		
A6	6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5			(9)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の65/1000 加算		
A6	6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6			(10)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の63/1000 加算		
A6	6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7			(11)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の56/1000 加算		
A6	6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8			(12)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の69/1000 加算		
A6	6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9			(13)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の54/1000 加算		
A6	6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10			(14)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の45/1000 加算		
A6	6391	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11			(15)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数の53/1000 加算		
A6	6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12			(16)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数の43/1000 加算		
A6	6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13			(17)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の44/1000 加算		
A6	6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14			(18)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の33/1000 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	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	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
A6	8003	通所型独自サービス21・定超	ロ 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	436単位		305	1回につき
A6	8013	通所型独自サービス22・定超		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	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	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	ロ 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	436単位		305	1回につき
A6	9013	通所型独自サービス22・人欠		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	

※回数単価コード(1113, 1123, 8112, 8003, 8013, 9003, 9013)については、特に事情があり当市が指定する場合を除き、使用しないでください。

4 生活援助型通所サービス(緩和型) サービスコード表

美作市

サービスコード		サービス内容略称	算定項目			給付率	合成単位数	算定単位
種類	項目							
A7	1001	緩和型通所サービス1回数・1割負担	緩和型通所サービス費(1回数)	事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回) 310単位		90%	310	1回につき
A7	1003	緩和型通所サービス1回数・2割負担				80%		
A7	1005	緩和型通所サービス1回数・3割負担				70%		
A7	1007	緩和型通所サービス1回数・4割負担			保険料滞納者(3割負担)の給付制限等	60%		
A7	1101	緩和型通所サービス2回数・1割負担	緩和型通所サービス費(2回数)	要支援2 (週2回) 310単位		90%	310	1回につき
A7	1103	緩和型通所サービス2回数・2割負担				80%		
A7	1105	緩和型通所サービス2回数・3割負担				70%		
A7	1107	緩和型通所サービス2回数・4割負担			保険料滞納者(3割負担)の給付制限等	60%		

5 介護予防ケアマネジメント費

美作市

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						
AF	2111	介護予防ケアマネジメント費	介護予防ケアマネジメント費 (事業対象者・要支援1・2)			442	1月につき
AF	3001	高齢者虐待防止措置未実施減算		高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算		438	
AF	3002	高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算		高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算 8単位減算		434	
AF	3003	業務継続計画未策定減算		業務継続計画未策定減算 4単位減算		438	
AF	4001	介護予防初回加算	初回加算			300	
AF	6132	委託連携加算	委託連携加算			300	