

介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表 (令和4年4月改正版)

【目次】

1 訪問型サービス（独自）サービスコード表	1頁
2 通所型サービス（独自）サービスコード表	2頁
3 介護予防ケアマネジメントサービスコード表	3頁

※ コード表に記載の番号、単位数等は今後変更される場合がありますので、必ず最新の情報に注意し利用してください。

令和4年4月
箱根町

1 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Ⅰ	イ 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) ※ 月4回を超える場合	1,176	1月につき
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ日割	事業対象者・要支援1・2(週1回程度) ※ 月4回を超える場合・日割	39	1日につき
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	ロ 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) ※ 月8回を超える場合	2,349	1月につき
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割	事業対象者・要支援1・2(週2回程度) ※ 月8回を超える場合・日割	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ) 事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) ※ 月12回を超える場合	3,727	1月につき
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) ※ 月12回を超える場合・日割	123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービスⅣ	ニ 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) ※ 月4回まで	268	1回につき
A2	2511	訪問型独自サービスⅤ	ホ 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) ※ 月8回まで	272	1回につき
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	ヘ 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) ※ 月12回を超える場合	287	1回につき
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算	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	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	ト 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	チ 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	6269	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	リ 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	6278	訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ヌ 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	

2 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	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 ※月4回を超える場合	1,672 単位	1,672	1月につき
A6	1112	通所型独自サービス1日割			55 単位	55	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 ※月4回まで	384 単位	384	1回につき
A6	1121	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2 ※月8回を超える場合	3,428 単位	3,428	1月につき
A6	1122	通所型独自サービス2日割			113 単位	113	1日につき
A6	1123	通所型独自サービス2回数		事業対象者・要支援2 ※月8回まで	395 単位	395	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(みなし)を行う場合	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	5010	通所型独自生活上向グループ活動加算	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	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		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			160 単位加算	160	
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	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Ⅰ2			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Ⅰ3			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	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加算Ⅰ1	ヌ 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	ル 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Ⅱ1		(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Ⅱ2		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	オ 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	ワ 科学的介護推進体制加算		40 単位加算	40	1月につき
A6	6100	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ	カ 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		
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(Ⅲ)	所定単位数の 23/1000 加算		
A6	6118	通所型サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ヨ 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	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 ※月4回を超える場合	定員超過の場合 × 70%	1,170	1月につき
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超				39	1日につき
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 ※月4回まで		269	1回につき
A6	8011	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2 ※月8回を超える場合		2,400	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超				79	1日につき
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 ※月5回から8回まで		277	1回につき

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・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 ※月4回を超える場合	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	1,170	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠				39	1日につき
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 ※月4回まで		269	1回につき
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・要支援2 ※月8回を超える場合		2,400	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠				79	1日につき
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 ※月5回から8回まで		277	1回につき

3 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				
AF	1001	介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメント費 事業対象者・要支援1・2 438単位	438	1月につき
AF	1002	介護予防ケアマネジメントA・初回	介護予防ケアマネジメント費Aに初回加算あり 300単位加算	738	
AF	1003	介護予防ケアマネジメントA・連携	介護予防ケアマネジメント費Aに連携加算あり 300単位加算	738	
AF	1004	介護予防ケアマネジメントA・初回・連携	介護予防ケアマネジメント費Aに初回及び連携加算あり 600単位加算	1038	
AF	1101	介護予防ケアマネジメントB	介護予防ケアマネジメント費 事業対象者・要支援1・2 住民主体サービス	219	
AF	1102	介護予防ケアマネジメントB	介護予防ケアマネジメントBに初回加算あり 300 単位加算	519	
AF	1111	介護予防ケアマネジメントC	介護予防ケアマネジメントC 生活支援サービスのみ 事業対象者・要支援1・2	151	
AF	6132	委託連携加算	ハ 委託連携加算 300 単位加算	300	

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 × 〇〇/100

注2 箱根町では実施していないサービスコードも含まれます