

鯖江市

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10月施行版)

1 訪問型サービス(独自)サービスコード表(A2)	1
2 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(A3)	2
3 通所型サービス(独自)サービスコード表(A6)	3
4 通所型サービス(独自/定率)サービスコード表(A7)	4
5 介護予防ケアマネジメントサービスコード表(AF)	5

令和4年10月施行版

鯖江市

水色網掛け→新設

1 訪問型サービス(独自)サービスコード表(鯖江市)

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Ⅰ	イ 訪問型サービス費(予防給付相当) (Ⅰ) ※月3回以上の場合、月額単位	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	1,176 単位	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)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	39 単位	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(予防給付相当) (Ⅱ) ※月5回以上の場合、月額単位	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	2,349 単位	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)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	77 単位	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(予防給付相当) (Ⅲ) ※月8回以上の場合、月額単位	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	3,727 単位	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)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	123 単位	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(予防給付相当) (Ⅳ)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	268 単位	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(予防給付相当) (Ⅴ)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	272 単位	272	
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費(予防給付相当) (Ⅵ)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	287 単位	287	
A2	1411	訪問型独自短時間サービス	ト 訪問型サービス費(予防給付相当) (短時間サービス)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	167 単位	167	
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		
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		
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	チ 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	リ 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	ヌ 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	ラ 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			

2 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(鯖江市)

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								
A3	1001	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)	訪問型サービスA1(基準緩和) (1ヶ月9回まで)	訪問型サービス(緩和型)	1割負担者	240 単位	240	1回につき	
A3	1002	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)			2割負担者(一定以上所得者)	240 単位			240
A3	1003	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)			3割負担者(一定以上所得者)	240 単位			240
A3	1201	訪問型サービスA1(基準緩和)初回加算(1割)		初回加算	1割負担者	200 単位	200	1月につき	
A3	1202	訪問型サービスA1(基準緩和)初回加算(2割)			2割負担者(一定以上所得者)	200 単位	200		
A3	1203	訪問型サービスA1(基準緩和)初回加算(3割)			3割負担者(一定以上所得者)	200 単位	200		

3 通所型サービス(独自)サービスコード表(鯖江市)

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位数
A6 1111	通所型独自サービス1	イ 通所型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1(週1回程度) ※月3回以上の場合、月額単位	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		要支援1(週1回程度)	55 単位	55 1日につき
A6 1221	通所型独自サービス/22		事業対象者・要支援2(週2回程度) ※月3回以上の場合、月額単位	1,672 単位	1,672 1月につき
A6 1222	通所型独自サービス/22日割		要支援2(週2回程度)	55 単位	55 1日につき
A6 1121	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2(週2回程度) ※月5回以上の場合、月額単位	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		要支援2(週2回程度)	113 単位	113 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(週1回程度)	384 単位	384 1回につき
A6 1223	通所型独自サービス/22回数		要支援2(週1回程度)	384 単位	384 1回につき
A6 1123	通所型独自サービス2回数		事業対象者・要支援2(週2回程度)	395 単位	395 1回につき
A6 1213	通所型独自サービス/21回数		事業所と同一の建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所サービス(相当)を行う場合(1回につきの場合)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	290 単位
A6 1323	通所型独自サービス/32回数		要支援2(週1回程度)	290 単位	290 1回につき
A6 1423	通所型独自サービス/42回数		事業対象者・要支援2(週2回程度)	301 単位	301 1回につき
※1213・1323・1423のサービスコードは、-94単位減算をしたあとの単位数になります					
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	事業所と同一の建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所サービス(相当)を行う場合	事業対象者・要支援1(週1回程度) ※月3回以上の場合、月額単位	376 単位減算	-376
A6 6126	通所型独自サービス同一建物減算/22		要支援2(週1回程度) ※月3回以上の場合、月額単位	376 単位減算	-376
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2回程度) ※月5回以上の場合、月額単位	752 単位減算	-752
A6 5010	通所型独自サービス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 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 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 1月につき
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 1月につき
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 1月につき
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 1月につき
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 1月につき
A6 5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ	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
A6 5007	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)	運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位加算
A6 5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅲ			栄養改善及び口腔機能向上	480 単位加算
A6 5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅳ			運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700 単位加算
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 1月につき
A6 6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ	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(週1回程度)	88 単位加算
A6 6022	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/22		要支援2(週1回程度)	88 単位加算	88 1日につき
A6 6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援2(週2回程度)	176 単位加算
A6 6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ			事業対象者・要支援1(週1回程度)	72 単位加算
A6 6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/22			要支援2(週1回程度)	72 単位加算
A6 6108	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(Ⅲ)	事業対象者・要支援2(週2回程度)	144 単位加算
A6 6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ			事業対象者・要支援1(週1回程度)	24 単位加算
A6 6124	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/22			要支援2(週1回程度)	24 単位加算
A6 6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅳ			事業対象者・要支援2(週2回程度)	48 単位加算
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 1回につき
A6 4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200 単位加算	200 1回につき
A6 4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅲ		運動器機能向上加算を算定している場合	100 単位加算	100 1回につき
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	ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算(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			5 単位加算	5 1回につき
A6 6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	ホ 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	ル 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 59/1000 加算	1月につき
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	1月につき
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	1月につき
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)	所定単位数の 12/1000 加算	1月につき
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	1月につき
A6 6114	通所型独自サービスベースアップ等支援加算	タ 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	1月につき

定員超過の場合

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位数
A6 8001	通所型独自サービス1・定超	イ 通所型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,672 単位	1,170 1月につき
A6 8002	通所型独自サービス1日割・定超		要支援1(週1回程度)	55 単位	39 1日につき
A6 8014	通所型独自サービス/22・定超		事業対象者・要支援2(週2回程度)	1,672 単位	1,170 1月につき
A6 8015	通所型独自サービス/22日割・定超		要支援2(週2回程度)	55 単位	39 1日につき
A6 8011	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,428 単位	2,400 1月につき
A6 8012	通所型独自サービス2日割・定超		要支援2(週2回程度)	113 単位	79 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(週1回程度)	384 単位	269 1回につき
A6 8016	通所型独自サービス/22回数・定超		要支援2(週1回程度)	384 単位	269 1回につき
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(週2回程度)	395 単位	277 1回につき
定員超過の場合 × 70%					

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位数
A6 9001	通所型独自サービス1・欠	イ 通所型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,672 単位	1,170 1月につき
A6 9002	通所型独自サービス1日割・欠		要支援1(週1回程度)	55 単位	39 1日につき
A6 9014	通所型独自サービス/22・欠		事業対象者・要支援2(週2回程度)	1,672 単位	1,170 1月につき
A6 9015	通所型独自サービス/22日割・欠		要支援2(週2回程度)	55 単位	39 1日につき
A6 9011	通所型独自サービス2・欠		事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,428 単位	2,400 1月につき
A6 9012	通所型独自サービス2日割・欠		要支援2(週2回程度)	113 単位	79 1日につき
A6 9003	通所型独自サービス1回数・欠		事業対象者・要支援1(週1回程度)	384 単位	269 1回につき
A6 9016	通所型独自サービス/22回数・欠		要支援2(週1回程度)	384 単位	269 1回につき
A6 9013	通所型独自サービス2回数・欠		事業対象者・要支援2(週2回程度)	395 単位	277 1回につき
看護・介護職員が欠員の場合 × 70%					

4 通所型サービス(独自/定率)サービスコード表(鯖江市)

サービスコード 種類	項目	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位	
A7	1001	通所型サービスA(1割)	通所型サービスA (1ヶ月9回まで)	1割負担者	316 単位	316	1回につき
A7	1002	通所型サービスA(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	316 単位	316	1回につき
A7	1003	通所型サービスA(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	316 単位	316	1回につき
A7	1211	通所型短期個別サービス(1割)	通所型短期予防サービス (運動機能向上プログラム送迎込1回利用分)	1割負担者	340 単位	340	1回につき
A7	1212	通所型短期個別サービス(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	340 単位	340	1回につき
A7	1213	通所型短期個別サービス(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	340 単位	340	1回につき
A7	1221	通所型短期個別サービス(口腔機能向上プログラム加算)(1割)	口腔機能向上プログラム加算	1割負担者	150 単位	150	1回につき
A7	1222	通所型短期個別サービス(口腔機能向上プログラム加算)(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	150 単位	150	1回につき
A7	1223	通所型短期個別サービス(口腔機能向上プログラム加算)(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	150 単位	150	1回につき
A7	1231	通所型短期個別サービス(栄養改善プログラム加算)(1割)	栄養改善プログラム加算	1割負担者	150 単位	150	1回につき
A7	1232	通所型短期個別サービス(栄養改善プログラム加算)(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	150 単位	150	1回につき
A7	1233	通所型短期個別サービス(栄養改善プログラム加算)(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	150 単位	150	1回につき

5 介護予防ケアマネジメントサービスコード表(鯖江市)

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	1001	介護予防ケアマネジメントA(基本)	438	1月につき
AF	1002	介護予防ケアA初回加算	300	
AF	1003	介護予防ケアA委託連携加算	300	
AF	2001	介護予防ケアマネジメントB(基本)	213	1月につき
AF	2002	介護予防ケアB初回加算	300	
AF	2003	介護予防ケアB委託連携加算	300	
AF	3001	介護予防ケアマネジメントC(基本)	149	1月につき
AF	3002	介護予防ケアC初回加算	300	