

★後部市 訪問介護相当サービス サービスコード表 (R7.4.1～)

サービスコード	サービス内容略称		算定項目		合成	算定	
					単位数	単位	
A2	1111	訪問型独自サービス1 1	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	1176	1月につき	
A2	2111	訪問型独自サービス1 1日割		日割の場合	39	1日につき	
A2	1211	訪問型独自サービス1 2		(2)1週に2回程度の場合	2349	1月につき	
A2	2211	訪問型独自サービス1 2日割		日割の場合	77	1日につき	
A2	1321	訪問型独自サービス1 3		(3)1週に2回を超える程度の場合	3727	1月につき	
A2	2321	訪問型独自サービス1 3日割		日割の場合	123	1日につき	
A2	2411	訪問型独自サービス2 1	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	2511	訪問型独自サービス2 2		(2)生活援助が中心である場合	179		
A2	2621	訪問型独自サービス2 3		(二)所要時間45分以上の場合	220		
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		(3)短時間の身体介護が中心である場合	163		
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算1 1	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1 1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1 2		(2)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1 2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1 3		(3)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1 3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2 1		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	C217	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算2 2			(2)生活援助が中心である場合	-2	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算2 3			(二)所要時間45分以上の場合	-2	
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間	(3)短時間の身体介護が中心である場合		-2		
A2	D211	訪問型独自業務継続計画未策定減算1 1	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	D220	訪問型独自業務継続計画未策定減算1 1日割		日割の場合	-1	1日につき	
A2	D212	訪問型独自業務継続計画未策定減算1 2		(2)1週に2回程度の場合	-23	1月につき	
A2	D213	訪問型独自業務継続計画未策定減算1 2日割		日割の場合	-1	1日につき	
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算1 3		(3)1週に2回を超える程度の場合	-37	1月につき	
A2	D215	訪問型独自業務継続計画未策定減算1 3日割		日割の場合	-1	1日につき	
A2	D216	訪問型独自業務継続計画未策定減算2 1		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	D217	訪問型独自業務継続計画未策定減算2 2			(2)生活援助が中心である場合	-2	
A2	D218	訪問型独自業務継続計画未策定減算2 3			(二)所要時間45分以上の場合	-2	
A2	D219	訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間	(3)短時間の身体介護が中心である場合		-2		
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		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		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	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		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加算日割	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	
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	ハ初回加算		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		
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		
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	月1回限度	

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		合成	算定
種類	項目				単位数	単位
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	へ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Ⅴ-1	(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(一)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Ⅴ-2		(二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の206/1000加算	
A2	6383	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ-3		(三)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Ⅴ-4		(四)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Ⅴ-5		(五)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Ⅴ-6		(六)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Ⅴ-7		(七)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Ⅴ-8		(八)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Ⅴ-9		(九)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Ⅴ-10		(十)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Ⅴ-11		(十一)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Ⅴ-12		(十二)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Ⅴ-13		(十三)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Ⅴ-14		(十四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の76/1000加算	

★線部市 通所介護相当サービス サービスコード表 (R7.4.1~) 【週1回程度の場合】

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算は、【週2回程度】と共通して使用するサービスコードです。

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	算定		
				要支援1	要支援2	単位数	単位		
A6 1111	A6	1111	通所型独自サービス1				1798	1月につき	
A6 1112	A6	1112	通所型独自サービス1 1日割	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	要支援1	日割の場合	59	1日につき	
A6 1121	A6	1121	通所型独自サービス1 2日割		事業対象者・要支援2	日割の場合	1798	1月につき	
A6 1122	A6	1122	通所型独自サービス1 2日割				59	1日につき	
A6 1113	A6	1113	通所型独自サービス2	ロ 1月当たりの回数を定める場合	要支援1	※1月の中で全部で4回まで	436	1回につき	
A6 1123	A6	1123	通所型独自サービス2 2日割		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で8回まで	436	1回につき	
A6 C211	A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1				-18	1月につき	
A6 C212	A6	C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1 1日割	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	要支援1	日割の場合	-1	1日につき
A6 C213	A6	C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1 2日割			事業対象者・要支援2	日割の場合	-36	1月につき
A6 C214	A6	C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1 2日割					-1	1日につき
A6 C215	A6	C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算2		ロ 1月当たりの回数を定める場合	要支援1		-4	1回につき
A6 C216	A6	C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算2 2日割		事業対象者・要支援2		-4	1回につき	
A6 D211	A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算1	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	要支援1	日割の場合	-18	1月につき
A6 D212	A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算1 1日割			事業対象者・要支援2	日割の場合	-1	1日につき
A6 D213	A6	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算1 2日割					-36	1月につき
A6 D214	A6	D214	通所型独自業務継続計画未策定減算1 2日割		ロ 1月当たりの回数を定める場合	要支援1		-1	1日につき
A6 D215	A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算2		事業対象者・要支援2		-4	1回につき	
A6 D216	A6	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算2 2日割				-4	1回につき	
A6 8110	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	A6	8111	通所型独自サービス中山間地域等加算日割	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 8112	A6	8112	通所型独自サービス中山間地域等加算回数	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回につき	
A6 6105	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	要支援1		-376	
A6 6106	A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算2		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援2		-376	
A6 6207	A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算3					-94	
A6 5612	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	
A6 5010	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	
A6 6109	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	
A6 6116	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	
A6 5003	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	
A6 5004	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	
A6 5011	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	
A6 6310	A6	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	チ一体的サービス提供加算				480	
A6 6011	A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ	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)	要支援1		88	
A6 6012	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		88	
A6 6107	A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ 1		(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	要支援1		72	
A6 6108	A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ 2			事業対象者・要支援2		72	
A6 6103	A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ 1					24	
A6 6104	A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ 2					24	
A6 4001	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	
A6 4002	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	
A6 6200	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	
A6 6201	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	
A6 6311	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	
A6 6100	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	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	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	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	A6	6381	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 1	(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員処遇改善加算(V)(1)	所定単位数の81/1000加算			
A6 6382	A6	6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 2		(二)介護職員処遇改善加算(V)(2)	所定単位数の76/1000加算			
A6 6383	A6	6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 3		(三)介護職員処遇改善加算(V)(3)	所定単位数の79/1000加算			
A6 6384	A6	6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 4		(四)介護職員処遇改善加算(V)(4)	所定単位数の74/1000加算			
A6 6385	A6	6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 5		(五)介護職員処遇改善加算(V)(5)	所定単位数の65/1000加算			
A6 6386	A6	6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 6		(六)介護職員処遇改善加算(V)(6)	所定単位数の63/1000加算			
A6 6387	A6	6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 7		(七)介護職員処遇改善加算(V)(7)	所定単位数の56/1000加算			
A6 6388	A6	6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 8		(八)介護職員処遇改善加算(V)(8)	所定単位数の69/1000加算			
A6 6389	A6	6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 9		(九)介護職員処遇改善加算(V)(9)	所定単位数の54/1000加算			
A6 6390	A6	6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 10		(十)介護職員処遇改善加算(V)(10)	所定単位数の45/1000加算			
A6 6391	A6	6391	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 11		(十一)介護職員処遇改善加算(V)(11)	所定単位数の53/1000加算			
A6 6392	A6	6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 12		(十二)介護職員処遇改善加算(V)(12)	所定単位数の43/1000加算			
A6 6393	A6	6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 13		(十三)介護職員処遇改善加算(V)(13)	所定単位数の44/1000加算			
A6 6394	A6	6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 14		(十四)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	種類	項目	サービス内容略称	算定項目		合成	算定	
				要支援1	要支援2	単位数	単位	
A6 8001	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	要支援1	日割の場合	1,259	1月につき
A6 8002	A6	8002	通所型独自サービス11日割・定超		事業対象者・要支援2	日割の場合	41	1日につき
A6 8011	A6	8011	通所型独自サービス12・定超				1,259	1月につき
A6 8012	A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超				41	1日につき
A6 8003	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	要支援1	※1月の中で全部で4回まで	305	1回につき
A6 8013	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	305	1回につき

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード	種類	項目	サービス内容略称	算定項目		合成	算定	
				要支援1	要支援2	単位数	単位	
A6 9001	A6	9001	通所型独自サービス11・欠	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	要支援1	日割の場合	1,259	1月につき
A6 9002	A6	9002	通所型独自サービス11日割・欠		看護・介護職員が欠員の場 合×70%	日割の場合	41	1日につき
A6 9011	A6	9011	通所型独自サービス12・欠				1,259	1月につき
A6 9012	A6	9012	通所型独自サービス12日割・欠				41	1日につき
A6 9003	A6	9003	通所型独自サービス21・欠	ロ 1月当たりの回数を定める場合	要支援1	※1月の中で全部で4回まで	305	1回につき
A6 9013	A6	9013	通所型独自サービス22・欠		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で8回まで	305	1回につき

★綾部市 通所介護相当サービス サービスコード表 (R7.4.1～) 【週2回程度の場合】

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算は、【週1回程度】と共通して使用するサービスコードです。

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	算定		
							単位数	単位		
A6	A6	1211	通所型独自サービス/2 1 1				3621	1月につき		
A6	A6	1311	通所型独自サービス/3 1 1	イ 1 週当たりの標準的な回数を定める場合	要支援 1	※A6: 6125 通所型独自サービス同一建物減算/2 1 を設定の場合	3245	1月につき		
A6	A6	1212	通所型独自サービス/2 1 1 日割			日割の場合	119	1日につき		
A6	A6	1221	通所型独自サービス/2 1 2		事業対象者・要支援 2		3621	1月につき		
A6	A6	1222	通所型独自サービス/2 1 2 日割			日割の場合	119	1日につき		
A6	A6	1213	通所型独自サービス/2 2 1	ロ 1 月当たりの回数を定める場合	要支援 1	※ 1 月の中で全部で 4 回まで	447	1回につき		
A6	A6	1223	通所型独自サービス/2 2 2			事業対象者・要支援 2	※ 1 月の中で全部で 8 回まで	447	1回につき	
A6	A6	C221	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/2 1 1	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	要支援 1	日割の場合	-18	1月につき	
A6	A6	C222	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/2 1 1 日割					-1	1日につき	
A6	A6	C223	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/2 1 2			事業対象者・要支援 2	-36	1月につき		
A6	A6	C224	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/2 1 2 日割			日割の場合	-1	1日につき		
A6	A6	C225	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/2 2 1			ロ 1 月当たりの回数を定める場合	要支援 1		-4	1回につき
A6	A6	C226	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/2 2 2					事業対象者・要支援 2	-4	1回につき
A6	A6	D221	通所型独自業務継続計画未策定減算/2 1 1	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	要支援 1	日割の場合	-18	1月につき	
A6	A6	D222	通所型独自業務継続計画未策定減算/2 1 1 日割					-1	1日につき	
A6	A6	D223	通所型独自業務継続計画未策定減算/2 1 2			事業対象者・要支援 2	-36	1月につき		
A6	A6	D224	通所型独自業務継続計画未策定減算/2 1 2 日割			日割の場合	-1	1日につき		
A6	A6	D225	通所型独自業務継続計画未策定減算/2 2 1			ロ 1 月当たりの回数を定める場合	要支援 1		-4	1回につき
A6	A6	D226	通所型独自業務継続計画未策定減算/2 2 2					事業対象者・要支援 2	-4	1回につき
A6	A6	6125	通所型独自サービス同一建物減算/2 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	要支援 1	日割の場合	-376	1月につき	
A6	A6	6126	通所型独自サービス同一建物減算/2 2					事業対象者・要支援 2	-752	1月につき
A6	A6	6227	通所型独自サービス同一建物減算/2 3			ロ 1 月当たりの回数を定める場合	-94	1回につき		
A6	A6	5622	通所型独自送迎減算/2	事業所が送迎を行わない場合			-47	1回につき		
A6	A6	5020	通所型独自生活上グループ活動加算/2	ハ 生活機能向上グループ活動加算			100	1月につき		
A6	A6	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/2	ニ 若年性認知症利用者受入加算			240	1月につき		
A6	A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/2	ホ 栄養アセスメント加算			50	1月につき		
A6	A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算/2	ヘ 栄養改善加算			200	1月につき		
A6	A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算 I / 2	ト 口腔機能向上加算	(1) 口腔機能向上加算 (I)		150	1回につき		
A6	A6	5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算 II / 2		(2) 口腔機能向上加算 (II)		160	1回につき		
A6	A6	6320	通所型独自一体的サービス提供加算/2	チ 一体的サービス提供加算			480	1回につき		
A6	A6	6021	通所型独自サービス提供体制加算 I / 2 1	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)	要支援 1	事業対象者・要支援 2	176	1回につき	
A6	A6	6022	通所型独自サービス提供体制加算 I / 2 2					176	1回につき	
A6	A6	6127	通所型独自サービス提供体制加算 II / 2 1			(2) サービス提供体制強化加算 (II)	要支援 1	事業対象者・要支援 2	144	1回につき
A6	A6	6128	通所型独自サービス提供体制加算 II / 2 2						144	1回につき
A6	A6	6123	通所型独自サービス提供体制加算 III / 2 1			(3) サービス提供体制強化加算 (III)	要支援 1	事業対象者・要支援 2	48	1回につき
A6	A6	6124	通所型独自サービス提供体制加算 III / 2 2						48	1回につき
A6	A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 I / 2	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	1回につき		
A6	A6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II / 2		(2) 生活機能向上連携加算 (II)		200	1回につき		
A6	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	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	1回につき		
A6	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		(2) 口腔・栄養スクリーニング加算 (II) (6月に1回を限度)		5	1回につき		
A6	A6	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/2	ヲ 科学的介護推進体制加算			40	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	算定
							単位数	単位
A6	A6	8004	通所型独自サービス/2 1 1・定超				2,535	1月につき
A6	A6	8005	通所型独自サービス/2 1 1 日割・定超	イ 1 週当たりの標準的な回数を定める場合	要支援 1	日割の場合	83	1日につき
A6	A6	8014	通所型独自サービス/2 1 2・定超					
A6	A6	8015	通所型独自サービス/2 1 2 日割・定超	日割の場合	83	1日につき		
A6	A6	8006	通所型独自サービス/2 2 1・定超	ロ 1 月当たりの回数を定める場合	要支援 1	※ 1 月の中で全部で 4 回まで	313	1回につき
A6	A6	8016	通所型独自サービス/2 2 2・定超					

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	算定
							単位数	単位
A6	A6	9004	通所型独自サービス/2 1 1・人欠				2,535	1月につき
A6	A6	9005	通所型独自サービス/2 1 1 日割・人欠	イ 1 週当たりの標準的な回数を定める場合	要支援 1	日割の場合	83	1日につき
A6	A6	9014	通所型独自サービス/2 1 2・人欠					
A6	A6	9015	通所型独自サービス/2 1 2 日割・人欠	日割の場合	83	1日につき		
A6	A6	9006	通所型独自サービス/2 2 1・人欠	ロ 1 月当たりの回数を定める場合	要支援 1	※ 1 月の中で全部で 4 回まで	313	1回につき
A6	A6	9016	通所型独自サービス/2 2 2・人欠					

★綾部市 緩和基準サービス サービスコード表 (R7.4.1～)

いきいき生活支援（訪問型サービスA（独自／定率））

サービスコード		サービス内容・名称	算定項目	単位数	給付率	算定単位
種類	項目					
A 3	1001	いきいき生活支援（1割）	事業対象者 要支援1・要支援2	200	90	1回あたり
A 3	1002	いきいき生活支援（2割）		200	80	
A 3	1003	いきいき生活支援（3割）		200	70	
A 3	2003	初回加算（1割）		200	90	1月あたり
A 3	2004	初回加算（2割）		200	80	
A 3	2005	初回加算（3割）		200	70	

すこやかシニア教室（通所型サービスA（独自／定率））

サービスコード		サービス内容・名称	算定項目	単位数	給付率	算定単位
種類	項目					
A 7	1001	すこやかシニア教室（基本1割）	事業対象者 要支援1・要支援2	400	90	1回あたり
A 7	1021	すこやかシニア教室（出張型1割）		400	90	
A 7	1101	入浴加算（1割）		50	90	
A 7	1002	すこやかシニア教室（基本2割）		400	80	
A 7	1022	すこやかシニア教室（出張型2割）		400	80	
A 7	1102	入浴加算（2割）		50	80	
A 7	1003	すこやかシニア教室（基本3割）		400	70	
A 7	1023	すこやかシニア教室（出張型3割）		400	70	
A 7	1103	入浴加算（3割）		50	70	

減費用 訪問型サービスA（独自／定率）

サービスコード		サービス内容・名称	算定項目	単位数	給付率	算定単位
種類	項目					
A 3	1999	いきいき生活支援（減免）	事業対象者 要支援1・要支援2	200	100	1回あたり

減費用 通所型サービスA（独自／定率）

サービスコード		サービス内容・名称	算定項目	単位数	給付率	算定単位
種類	項目					
A 7	1997	すこやかシニア教室（基本減免）	事業対象者 要支援1・要支援2	400	100	1回あたり
A 7	1998	すこやかシニア教室（出張型減免）		400	100	
A 7	1999	入浴加算（減免）		50	100	

★綾部市介護予防ケアマネジメント サービスコード (R7.4.1～)

サービスコード		サービス内容・名称	算定項目	単位数	算定単位
種類	項目				
A F	1001	介護予防ケアマネジメントA	事業対象者	442	1月あたり
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		
A F	1002	介護予防ケアマネジメントA 初回加算	事業対象者	300	
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		
A F	1004	介護予防ケアマネジメントA 委託連携加算	事業対象者	300	
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		
A F	1006	介護予防ケアマネジメントA 高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者	-4	
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		
A F	1007	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	-4	
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		
A F	2001	介護予防ケアマネジメントB	事業対象者	309	
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		
A F	2002	介護予防ケアマネジメントB 初回加算	事業対象者	300	
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		
A F	2003	介護予防ケアマネジメントB 委託連携加算	事業対象者	300	
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		
A F	2005	介護予防ケアマネジメントB 高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者	-4	
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		
A F	2006	介護予防ケアマネジメントB 業務継続計画未策定減算	事業対象者	-4	
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		
A F	3001	介護予防ケアマネジメントC	事業対象者	442	
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		
A F	3003	介護予防ケアマネジメントC 高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者	-4	
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		
A F	3004	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	-4	
			要支援1・2		
			要介護1・2・3・4・5		