

大江町訪問型サービス(独自)サービスコード表

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	
A2 2411	訪問型独自サービス21	□ 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	287	1回につき ※月当たり 上限単位数 3,727 単位	
A2 2511	訪問型独自サービス22		(2)生活援助が中心	179		
A2 2621	訪問型独自サービス23		(二)所要時間45分以上	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	163		
A2 C216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21	高齢者虐待防止措置未実施減算	□ 1月あ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	▲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22			(一)所要時間20分以上45分未満	▲2	
A2 C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23			(二)所要時間45分以上	▲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	▲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	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	1回につき
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137/1000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100/1000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55/1000加算		
A2 6278	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ト 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	1月につき	
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	チ 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		

大江町通所型サービス(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11	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		イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合		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		ロ 1月当たりの回数を定める場合		119単位	119	1日につき
A6	1113	通所型独自サービス21	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		※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			事業対象者・要支援2	1単位減算	▲1	1日につき
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1	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		事業対象者・要支援2	1単位減算	▲1	1日につき	
A6	C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21	業務継続計画未策定減算	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			事業対象者・要支援2	1単位減算	▲1	1日につき
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1	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		事業対象者・要支援2	1単位減算	▲1	1日につき	
A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21	業務継続計画未策定減算	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	事業所が送迎を行わない場合		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		
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単位加算	480		
A6	6011	通所型独自サービス提供体制強化加算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)	事業対象者・要支援1	88単位加算	88	1月につき
A6	6012	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ		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強化加算Ⅰ		(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強化加算Ⅱ		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強化加算Ⅲ	業務継続計画未策定減算	ロ 1月当たりの回数を定める場合	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強化加算Ⅲ			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	ヌ 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回を限定)	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		
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)	所定単位数の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)	所定単位数の23/1000 加算			
A6	6118	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	カ 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			
A6	6114	通所型独自サービスベースアップ等支援加算	コ 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			

大江町通所型サービス(独自)サービスコード表

○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		事業対象者・要支援1	59単位			41
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	定員超過の場合 ×70%	1,259	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス11日割・人欠		事業対象者・要支援1	59単位			41
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	

大江町通所型サービス(独自)サービスコード表 **※時間短縮**

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	1211	通所型独自サービス/211	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	1,672単位	1,672	1月につき	
A6	1212	通所型独自サービス/211日割		55単位	55	1日につき		
A6	1221	通所型独自サービス/212		事業対象者・要支援2	3,428単位	3,428	1月につき	
A6	1222	通所型独自サービス/212日割		114単位	114	1日につき		
A6	1213	通所型独自サービス/221	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	384単位	384	1回につき	
A6	1223	通所型独自サービス/222		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	395単位	395		
A6	C221	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/211	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	16単位減算	▲16	1月につき
A6	C222	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/211日割			1単位減算	▲1	1日につき	
A6	C223	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/212		事業対象者・要支援2	34単位減算	▲34	1月につき	
A6	C224	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/212日割		1単位減算	▲1	1日につき		
A6	C225	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/221	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	C226	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/222		事業対象者・要支援2	4単位減算	▲4		
A6	D221	通所型独自業務継続計画未策定減算/211	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	16単位減算	▲16	1月につき
A6	D222	通所型独自業務継続計画未策定減算/211日割			1単位減算	▲1	1日につき	
A6	D223	通所型独自業務継続計画未策定減算/212			事業対象者・要支援2	34単位減算	▲34	1月につき
A6	D224	通所型独自業務継続計画未策定減算/212日割		1単位減算	▲1	1日につき		
A6	D225	通所型独自業務継続計画未策定減算/221		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	D226	通所型独自業務継続計画未策定減算/222			事業対象者・要支援2	4単位減算	▲4	
A6	6125	通所型独自サービス同一建物減算/21	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	6126	通所型独自サービス同一建物減算/22			事業対象者・要支援2	752単位減算	▲752	
A6	6227	通所型独自サービス同一建物減算/23		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	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単位減算	▲47	片道につき		
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単位加算	100	1月につき		
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単位加算	240			
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単位加算	50			
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単位加算	200			
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単位加算		150	
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単位加算		160	
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単位加算	480			
A6	6021	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/21	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	6022	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/22		事業対象者・要支援2	176単位加算		176	
A6	6127	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/21		(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	6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/22		事業対象者・要支援2	144単位加算	144		
A6	6123	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/21		(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	6124	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/22		事業対象者・要支援2	48単位加算	48		
A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/2	ヌ 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回を限定)	100単位加算	100	1回につき	
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単位加算	200		
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単位加算	20		
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単位加算	5		
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単位加算	40	1月につき		

大江町通所型サービス(独自)サービスコード表 ※時間短縮

○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	8004	通所型独自サービス/211・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	1,672単位	定員超過の場合 ×70%	1,170	1月につき
A6	8005	通所型独自サービス/211日割・定超		事業対象者・要支援1	55単位		38	1日につき
A6	8014	通所型独自サービス/212・定超		事業対象者・要支援2	3,428単位		2,399	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス/212日割・定超		事業対象者・要支援2	114単位		79	1日につき
A6	8006	通所型独自サービス/221・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	384単位		268	1回につき
A6	8016	通所型独自サービス/222・定超		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	395単位		276	

○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	9004	通所型独自サービス/211・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	1,672単位	定員超過の場合 ×70%	1,170	1月につき
A6	9005	通所型独自サービス/211日割・人欠		事業対象者・要支援1	55単位		38	1日につき
A6	9014	通所型独自サービス/212・人欠		事業対象者・要支援2	3,428単位		2,399	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス/212日割・人欠		事業対象者・要支援2	114単位		79	1日につき
A6	9006	通所型独自サービス/221・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	384単位		268	1回につき
A6	9016	通所型独自サービス/222・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	395単位		276	