介護予防・日常生活支援総合事業

単位数サービスコード表

（R3.4.1改訂）

甲賀市

令和３年度版

Ⅰ．訪問型サービス（現行相当）

１．訪問型サービス（独自）・・・Ｐ３～

サービスコード表 （サービス種類コードＡ２）

Ⅱ．訪問型サービスＡ

２．訪問型サービス（独自／定率）・・・Ｐ５

サービスコード表 （サービス種類コードＡ３）

※甲賀市訪問型サービスＡの指定事業者が使用します。

Ⅲ．通所型サービス（現行相当）

３．通所型サービス（独自）・・・Ｐ６～

サービスコード表 （サービス種類コードＡ６）

Ⅳ．通所型サービスＡ

４．通所型サービス（独自／定率）・・・Ｐ９～

サービスコード表 （サービス種類コードＡ７）

※甲賀市通所型サービスＡの指定事業者が使用します。

Ⅴ．介護予防ケアマネジメント

５．介護予防ケアマネジメント・・・Ｐ１０

サービスコード表 （サービス種類コードＡＦ）

Ⅰ．訪問型サービス（現行相当）

**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）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）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（独自）（Ⅱ） | 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）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（独自）（Ⅲ） | 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）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（独自）（Ⅳ） | 事業対象者・要支援1･2（週1回程度）268 単位※1月の中で全部で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）272 単位※1月の中で全部で5回から８回まで |  | 272 |
| 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）287 単位※1月の中で全部で9回から12回まで |  | 287 |
| A2 | 1411 | 訪問型独自短時間サービス | ト訪問型サービス費（独自）（短時間サービス） | 事業対象者・要支援1･2（20分未満）167 単位※1月につき22回まで |  | 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名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 | 訪問型独自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 | 6273 | 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） | (3)で算定した単位数の 90% 加算 |  |
| A2 | 6275 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ | (5)介護職員処遇改善加算（Ⅴ） | (3)で算定した単位数の 80% 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 | 8310 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分 | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数の 1/1000 加算 |  |  |

Ⅱ．訪問型サービスＡ

**２．訪問型サービス（独自／定率）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 |
| A3 | 1001 | 訪問型独自サービス（生活援助）３０分未満（１割） | 事業対象者要支援１要支援２（週1～２回） | 自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 166 | 1回につき |
| A3 | 1002 | 訪問型独自サービス（生活援助）３０分未満（２割） | 自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 166 |
| A3 | 1005 | 訪問型独自サービス（生活援助）３０分未満（３割） | 自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 166 |
| A3 | 1003 | 訪問型独自サービス（生活援助）３０分以上１時間以内（１割） | 自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 249 |
| A3 | 1004 | 訪問型独自サービス（生活援助）３０分以上１時間以内（２割） | 自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 249 |
| A3 | 1006 | 訪問型独自サービス（生活援助）３０分以上１時間以内（３割） |  | 自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 249 |  |
| A3 | 2001 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が1～1,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 1 | 1月につき |
| A3 | 2002 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が1～1,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 1 | 1月につき |
| A3 | 2003 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が1～1,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 1 | 1月につき |
| A3 | 2021 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が1,500～2,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 2 | 1月につき |
| A3 | 2022 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が1,500～2,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 2 | 1月につき |
| A3 | 2023 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が1,500～2,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 2 | 1月につき |
| A3 | 2031 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が2,500～3,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 3 | 1月につき |
| A3 | 2032 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が2,500～3,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 3 | 1月につき |
| A3 | 2033 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が2,500～3,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 3 | 1月につき |
| A3 | 2041 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が3,500～4,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 4 | 1月につき |
| A3 | 2042 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が3,500～4,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 4 | 1月につき |
| A3 | 2043 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が3,500～4,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 4 | 1月につき |
| A3 | 2051 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が4,500～5,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 5 | 1月につき |
| A3 | 2052 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が4,500～5,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 5 | 1月につき |
| A3 | 2053 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が4,500～5,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 5 | 1月につき |
| A3 | 2061 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が5,500～6,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 6 | 1月につき |
| A3 | 2062 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が5,500～6,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 6 | 1月につき |
| A3 | 2063 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が5,500～6,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 6 | 1月につき |
| A3 | 2071 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が6,500～7,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 7 | 1月につき |
| A3 | 2072 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が6,500～7,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 7 | 1月につき |
| A3 | 2073 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が6,500～7,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 7 | 1月につき |
| A3 | 2081 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が7,500～8,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 8 | 1月につき |
| A3 | 2082 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が7,500～8,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 8 | 1月につき |
| A3 | 2083 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が7,500～8,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 8 | 1月につき |

Ⅲ．通所型サービス（現行相当）

**３．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 |  | 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 | 1121 | 通所型独自サービス２ | 要支援２ |  | 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 | 1113 | 通所型独自サービス１回数 | 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 | 1123 | 通所型独自サービス２回数 | 要支援２※１月の中で全部で５～８回まで |  | 395 | 単位 | 395 |
| 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 | 事業対象者・要支援１ | 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 | 752 | 単位減算 | -752 |
| A6 | 5010 | 通所型独自生活向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 |
| 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 | 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 |  |
| 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 | 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 | ヲ　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 | 通所型独自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 | 6113 | 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） | (3)で算定した単位数の 90% 加算 |  |
| A6 | 6115 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ | (5)介護職員処遇改善加算（Ⅴ） | (3)で算定した単位数の 80% 加算 |  |
| A6 | 6118 | 通所型独自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 | 8310 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分 | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数の 1/1000　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 |  | 1,672 | 単位 | 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 |  | 55 | 単位 | 39 | 1日につき |
| A6 | 8011 | 通所型独自サービス２・定超 | 要支援２ |  | 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 |  | 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 ※１月の中で全部で４回まで |  | 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 | 要支援２※１月の中で全部で５～８回まで |  | 395 | 単位 | 277 |

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 |  | 1,672 | 単位 | 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 |  | 55 | 単位 | 39 | 1日につき |
| A6 | 9011 | 通所型独自サービス２・人欠 | 要支援２ |  | 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・人欠 |  | 113 | 単位 | 79 | 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 ※１月の中で全部で４回まで |  | 384 | 単位 | 269 | 1回につき |
| A6 | 9013 | 通所型独自サービス２回数・人欠 | 要支援２※１月の中で全部で５～８回まで |  | 395 | 単位 | 277 |

Ⅳ．通所型サービスＡ

**４．通所型サービス（独自／定率）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 |
| A7 | 1011 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅰ（１割） | 事業対象者要支援１、要支援２（週1回） |  | 1,421 | 1月につき |
| A7 | 1012 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅰ日割（１割） |  | 47 | 1日につき |
| A7 | 1013 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅰ回数（１割） | 他のサービスと組み合わせて利用する場合 | 355 | 1回につき |
| A7 | 1014 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅱ（１割） | 事業対象者要支援２（週２回） |  | 2,913 | 1月につき |
| A7 | 1015 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅱ日割（１割） |  | 97 | 1日につき |
| A7 | 1016 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅱ回数（１割） | 他のサービスと組み合わせて利用する場合 | 364 | 1回につき |
| A7 | 1021 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅰ（２割） | 事業対象者要支援１、要支援２（週1回） |  | 1,421 | 1月につき |
| A7 | 1022 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅰ日割（２割） |  | 47 | 1日につき |
| A7 | 1023 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅰ回数（２割） | 他のサービスと組み合わせて利用する場合 | 355 | 1回につき |
| A7 | 1024 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅱ（２割） | 事業対象者要支援２（週２回） |  | 2,913 | 1月につき |
| A7 | 1025 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅱ日割（２割） |  | 97 | 1日につき |
| A7 | 1026 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅱ回数（２割） | 他のサービスと組み合わせて利用する場合 | 364 | 1回につき |
| A7 | 1031 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅰ（３割） | 事業対象者要支援１、要支援２（週1回） |  | 1,421 | 1月につき |
| A7 | 1032 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅰ日割（３割） |  | 47 | 1日につき |
| A7 | 1033 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅰ回数（３割） | 他のサービスと組み合わせて利用する場合 | 355 | 1回につき |
| A7 | 1034 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅱ（３割） | 事業対象者要支援２（週２回） |  | 2,913 | 1月につき |
| A7 | 1035 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅱ日割（３割） |  | 97 | 1日につき |
| A7 | 1036 | 通所型独自サービス（半日実施）Ⅱ回数（３割） | 他のサービスと組み合わせて利用する場合 | 364 | 1回につき |
| A7 | 2001 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が1～1,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 1 | 1月につき |
| A7 | 2002 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が1～1,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 1 | 1月につき |
| A7 | 2003 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が1～1,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 1 | 1月につき |
| A7 | 2021 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が1,500～2,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 2 | 1月につき |
| A7 | 2022 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が1,500～2,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 2 | 1月につき |
| A7 | 2023 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が1,500～2,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 2 | 1月につき |
| A7 | 2031 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が2,500～3,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 3 | 1月につき |
| A7 | 2032 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が2,500～3,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 3 | 1月につき |
| A7 | 2033 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が2,500～3,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 3 | 1月につき |
| A7 | 2041 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が3,500～4,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 4 | 1月につき |
| A7 | 2042 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が3,500～4,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 4 | 1月につき |
| A7 | 2043 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が3,500～4,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 4 | 1月につき |
| A7 | 2051 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が4,500～5,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 5 | 1月につき |
| A7 | 2052 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が4,500～5,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 5 | 1月につき |
| A7 | 2053 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が4,500～5,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 5 | 1月につき |
| A7 | 2061 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が5,500～6,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 6 | 1月につき |
| A7 | 2062 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が5,500～6,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 6 | 1月につき |
| A7 | 2063 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が5,500～6,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 6 | 1月につき |
| A7 | 2071 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が6,500～7,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 7 | 1月につき |
| A7 | 2072 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が6,500～7,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 7 | 1月につき |
| A7 | 2073 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が6,500～7,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 7 | 1月につき |
| A7 | 2081 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（１割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が7,500～8,499単位　・　自己負担割合１割の利用者が利用の場合 | 8 | 1月につき |
| A7 | 2082 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（２割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が7,500～8,499単位　・　自己負担割合２割の利用者が利用の場合 | 8 | 1月につき |
| A7 | 2083 | 通所型独自サービス令和３年９月３０日までの上乗せ分（３割） | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数が7,500～8,499単位　・　自己負担割合３割の利用者が利用の場合 | 8 | 1月につき |

Ⅴ．介護予防ケアマネジメン

**５．介護予防ケアマネジメントＡ　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 | 事業対象者要支援１、要支援２ |  | 438 | 1月につき |
| AF | 1002 | 介護予防ケアマネジメントA（初回加算） |  | 300 |
| AF | 1004 | 介護予防ケアマネジメントA（委託連携加算） |  | 300 |
|  AF | 8310 | 介護予防ケアマネジメントA令和３年９月３０日までの上乗せ分 | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数の1/1000　加算 |  |