

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

1 サービスコード表（訪問型サービス・独自）1/1

兵庫県佐用町（令和4年10月改定）

サービスコード		サービス内容	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	訪問型サービス費（独自）（Ⅰ）	事業対象者、要支援1・2	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	39 単位	39	1日につき
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	訪問型サービス費（独自）（Ⅱ）	事業対象者、要支援1・2	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	77 単位	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	訪問型サービス費（独自）（Ⅲ）	事業対象者、要支援2	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	123 単位	123	1日につき
A2	6001	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	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	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	4001	訪問型独自サービス初回加算	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加算Ⅰ	(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	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	6278	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	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	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		

- ※ 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）は実施しないため、1回当たりの単価設定による報酬は実施しません。
- ※ 区分変更（要支援1 ⇄ 要支援2）は変更日から、区分変更（要介護 → 要支援）は契約日から日割りで算定するのは予防給付と同じです。
- ※ 訪問型サービス及び通所型サービスについては、月途中において、利用者と契約開始又は解除した場合は、従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と異なり、日割りで算定します。

2 サービスコード表（通所型サービス・独自）1/2

兵庫県佐用町（令和4年10月改定）

サービスコード		サービス内容	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	通所型サービス 費（独自）	事業対象者・要支援1 （週1回程度）	1,672 単位	1672	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		事業対象者・要支援2 （週2回程度）	3,428 単位	3428	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	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	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	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を行う場合		事業対象者・要支援1(週1回程度) 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(週2回程度) 減算	-752	
A6	5010	通所型独自生活向上グループ活動加算	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	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	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	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	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	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	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	
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	
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	
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ	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	
A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	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	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) 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(週2回程度) 加算	176	
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		事業対象者・要支援1(週1回程度) 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(週2回程度) 加算	144	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		事業対象者・要支援1(週1回程度) 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(週2回程度) 加算	48	

2 サービスコード表（通所型サービス・独自）2/2

サービスコード		サービス内容	算定項目		合成 単位数	算定 単位		
種類	項目							
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	生活機能向上 連携加算	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月につき	
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算ⅡⅠ		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ⅡⅡ		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栄養スクリーニング加算Ⅰ	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栄養スクリーニング加算Ⅱ	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	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	(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	6118	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	介護職員等特定処遇改善加算		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			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	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			

定員超過の場合

A6	8001	通所型独自サービス1・定超	通所型サービス 費（独自）	事業対象者・要支援1 （週1回程度）	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		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			113 単位		79	1日につき

看護・介護職員が欠員の場合

A6	9001	通所型独自サービス1・人欠	通所型サービス 費（独自）	事業対象者・要支援1 （週1回程度）	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		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・人欠			113 単位		79	1日につき

- ※ 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）は実施しないため、1回当たりの単価設定による報酬は実施しません。
- ※ 区分変更（要支援1 ⇄ 要支援2）は変更日から、区分変更（要介護 → 要支援）は契約日から日割りで算定するのは予防給付と同じです。
- ※ 訪問型サービス及び通所型サービスについては、月途中において、利用者と契約開始又は解除した場合は、従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と異なり、日割りで算定します。