

訪問型サービス【現行相当サービス(独自)】      コード A2      R3年4月利用分から

サービス種別	現行相当サービス
サービス名称	訪問介護相当サービス
サービス種別コード	A2【訪問型サービス(独自)】

(基本サービスコード)

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	算定回数 の考え方
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 ・要支援2 (週1回程度)	200	1回につき	月に1回から4回提供する場合に使用 (月1回提供 268単位 × 1回 = 268単位) (月2回提供 268単位 × 2回 = 536単位) (月3回提供 268単位 × 3回 = 804単位) (月4回提供 268単位 × 4回 = 1,072単位)
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 ・要支援2 (週1回程度)	1,170	1月につき	※為、週提供する場合など、月9回以上提供する場合に使用
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 ・要支援2 (週2回程度)	272	1回につき	月に5回から8回提供する場合に使用(※例外的に1回から4回) (月1回提供 272単位 × 1回 = 272単位) (月2回提供 272単位 × 2回 = 544単位) (月5回提供 272単位 × 5回 = 1,360単位) (月8回提供 272単位 × 8回 = 2,176単位)
A2 1211	訪問型独自サービスⅡ	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ) 事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週2回程度)	2,340	1月につき	※為、週提供する場合など、月9回以上提供する場合に使用
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1 ・要支援2 (週2回を超える程度)	287	1回につき	月に3回から12回提供する場合に使用(※例外的に1回から8回) (月1回提供 287単位 × 1回 = 287単位) (月5回提供 287単位 × 5回 = 1,435単位) (月9回提供 287単位 × 9回 = 2,583単位) (月12回提供 287単位 × 12回 = 3,444単位)
A2 1321	訪問型独自サービスⅢ	ヘ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ) 事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週2回を超える程度)	3,727	1月につき	※為、週提供する場合など、月9回以上提供する場合に使用

(加算コード)

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	算定回数 の考え方
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
A2 4001	訪問型独自サービス初回加算	チ 初回加算	200		200単位加算
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	100		(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位加算
A2 4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		200		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位加算
A2 0269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ス 介護職員処遇改善加算		1月につき	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の137/1,000加算
A2 0270	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100/1,000加算
A2 0271	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55/1,000加算
A2 0273	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 0275	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 0278	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63/1,000加算
A2 0279	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42/1,000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1/1,000加算

(日割りコード) ※月5週提供する場合など、月額報酬の単位を使用した場合で、日割対象事由に該当する時に使用

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	算定回数 の考え方
A2 2111	訪問型独自サービスⅠ日割	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ) 事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週1回程度)	39		
A2 2211	訪問型独自サービスⅡ日割	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ) 事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週2回程度)	77	1日につき	
A2 2321	訪問型独自サービスⅢ日割	ヘ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ) 事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週2回を超える程度)	123		

(3)共生型サービスコード

①指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合

※加算は(2)加算コードを使用してください。

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	算定回数の考え方	
種類	項目							
A.2	2421	訪問型独自サービスⅣ/2	ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週1回程度) 268単位 ※1月の中で全部で4回まで	268単位 × 70%	100	1回につき	月に1回から4回提供する場合に使用 (月1回提供 188単位 × 1回 = 188単位) (月2回提供 188単位 × 2回 = 376単位) (月3回提供 188単位 × 3回 = 564単位) (月4回提供 188単位 × 4回 = 752単位)
A.2	1121	訪問型独自サービスⅠ/2	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週1回程度) 1,176単位 ※月5週提供する場合など、月5回以上提供する場合に使用	1,176単位 × 70%	823	1月につき	※月5週提供する場合など、月5回以上提供する場合に使用
A.2	2521	訪問型独自サービスⅤ/2	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅴ)	事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週2回程度) 272単位 ※1月の中で全部で8回まで	272単位 × 70%	190	1回につき	月に5回から8回提供する場合に使用(※例外的に1回から4回) (月1回提供 190単位 × 1回 = 190単位) (月2回提供 190単位 × 2回 = 380単位) (月3回提供 190単位 × 3回 = 570単位) (月4回提供 190単位 × 4回 = 760単位) (月5回提供 190単位 × 5回 = 950単位) (月6回提供 190単位 × 6回 = 1,140単位) (月7回提供 190単位 × 7回 = 1,330単位) (月8回提供 190単位 × 8回 = 1,520単位)
A.2	1221	訪問型独自サービスⅡ/2	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週2回程度) 2,349単位 ※月5週提供する場合など、月9回以上提供する場合に使用	2,349単位 × 70%	1,644	1月につき	※月5週提供する場合など、月9回以上提供する場合に使用
A.2	2631	訪問型独自サービスⅥ/2	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12回まで	287単位 × 70%	201	1回につき	月に9回から12回提供する場合に使用(※例外的に1回から8回) (月1回提供 201単位 × 1回 = 201単位) (月2回提供 201単位 × 2回 = 402単位) (月3回提供 201単位 × 3回 = 603単位) (月4回提供 201単位 × 4回 = 804単位) (月5回提供 201単位 × 5回 = 1,005単位) (月6回提供 201単位 × 6回 = 1,206単位) (月7回提供 201単位 × 7回 = 1,407単位) (月8回提供 201単位 × 8回 = 1,608単位) (月9回提供 201単位 × 9回 = 1,809単位) (月10回提供 201単位 × 10回 = 2,010単位) (月11回提供 201単位 × 11回 = 2,211単位) (月12回提供 201単位 × 12回 = 2,412単位)
A.2	1331	訪問型独自サービスⅢ/2	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 ※月5週提供する場合など、月13回以上提供する場合に使用	3,727単位 × 70%	2,609	1月につき	※月5週提供する場合など、月13回以上提供する場合に使用

(日割りコード) ※月5週提供する場合など、月額報酬の単位を使用した場合で、日割対象事由に該当する時に使用

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	算定回数の考え方
種類	項目						
A.2	2121	訪問型独自サービスⅠ/2日割	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週1回程度) 39単位 ※月5週提供する場合など、月5回以上提供する場合に使用	39単位 × 70%	27	1日につき
A.2	2221	訪問型独自サービスⅡ/2日割	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週2回程度) 77単位 ※月5週提供する場合など、月9回以上提供する場合に使用	77単位 × 70%	54	
A.2	2331	訪問型独自サービスⅢ/2日割	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) 123単位 ※月5週提供する場合など、月13回以上提供する場合に使用	123単位 × 70%	86	

②指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修課程修了者等により行われる場合・指定重度訪問介護事業所が行う場合

※加算は(2)加算コードを使用してください。

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	算定回数の考え方	
種類	項目							
A2	243	訪問型独自サービスⅣ/3	ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週1回程度) 268単位 ※1月の中で全部で4回まで	268単位 × 93%	243	1回につき	月に1回から4回提供する場合に使用 (月1回提供 249単位 × 1回 = 249単位) (月2回提供 249単位 × 2回 = 498単位) (月3回提供 249単位 × 3回 = 747単位) (月4回提供 249単位 × 4回 = 996単位)
A2	113	訪問型独自サービスⅠ/3	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週1回程度) 1,176単位 ※月5週提供する場合など、月5回以上提供する場合に使用	1,176単位 × 93%	1,094	1月につき	※月5週提供する場合など、月5回以上提供する場合に使用
A2	253	訪問型独自サービスⅤ/3	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅴ)	事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週2回程度) 272単位 ※1月の中で全部で8回まで	272単位 × 93%	253	1回につき	月に5回から8回提供する場合に使用(※例外的に1回から4回) (月1回提供 253単位 × 1回 = 253単位) (月2回提供 253単位 × 2回 = 506単位) (月3回提供 253単位 × 3回 = 759単位) (月4回提供 253単位 × 4回 = 1,012単位) (月5回提供 253単位 × 5回 = 1,265単位) (月6回提供 253単位 × 6回 = 1,518単位) (月7回提供 253単位 × 7回 = 1,771単位) (月8回提供 253単位 × 8回 = 2,024単位)
A2	123	訪問型独自サービスⅡ/3	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週2回程度) 2,349単位 ※月5週提供する場合など、月9回以上提供する場合に使用	2,349単位 × 93%	2,185	1月につき	※月5週提供する場合など、月9回以上提供する場合に使用
A2	264	訪問型独自サービスⅥ/3	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12回まで	287単位 × 93%	267	1回につき	月に9回から12回提供する場合に使用(※例外的に1回から8回) (月1回提供 287単位 × 1回 = 287単位) (月2回提供 287単位 × 2回 = 574単位) (月3回提供 287単位 × 3回 = 861単位) (月4回提供 287単位 × 4回 = 1,148単位) (月5回提供 287単位 × 5回 = 1,435単位) (月6回提供 287単位 × 6回 = 1,722単位) (月7回提供 287単位 × 7回 = 2,009単位) (月8回提供 287単位 × 8回 = 2,296単位) (月9回提供 287単位 × 9回 = 2,583単位) (月10回提供 287単位 × 10回 = 2,870単位) (月11回提供 287単位 × 11回 = 3,157単位) (月12回提供 287単位 × 12回 = 3,444単位)
A2	134	訪問型独自サービスⅢ/3	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 ※月5週提供する場合など、月13回以上提供する場合に使用	3,727単位 × 93%	3,460	1月につき	※月5週提供する場合など、月13回以上提供する場合に使用

(日割りコード) ※月5週提供する場合など、月額報酬の単位を使用した場合で、日割対象事由に該当する時に使用

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	算定回数の考え方
種類	項目						
A2	213	訪問型独自サービスⅠ/3日割	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週1回程度) 39単位 ※月5週提供する場合など、月5回以上提供する場合に使用	39単位 × 93%	36	1日につき
A2	223	訪問型独自サービスⅡ/3日割	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 (週2回程度) 77単位 ※月5週提供する場合など、月9回以上提供する場合に使用	77単位 × 93%	72	
A2	234	訪問型独自サービスⅢ/3日割	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) 123単位 ※月5週提供する場合など、月13回以上提供する場合に使用	123単位 × 93%	114	

通所型サービス【現行相当サービス(独自)】

コード A6

R3年4月利用分から

サービス種別	現行相当サービス
サービス名称	通所介護相当サービス
サービス種別コード	A6【通所型サービス(独自)】

基本コード

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目	合成単位数	算定単位	算定数値の考え方
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(1月の中で全数で4回まで)	384単位	384	1回につき 月1回から4回提供する場合に使用 (月)回提供 384単位 × 1回 = 384単位 (月)回提供 384単位 × 2回 = 768単位 (月)回提供 384単位 × 3回 = 1,152単位 (月)回提供 384単位 × 4回 = 1,536単位
A6 1111	通所型独自サービス1	事業対象者・要支援1 ※月5回ある場合など、月9回以上提供する場合に使用	1,672単位	1,672	1月につき 月5回ある場合など月9回以上提供する場合に使用 (1月)回提供 1,672単位
A6 1122	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(1月の中で全数で8回まで)	395単位	395	1回につき 月1回から8回提供する場合に使用 (月)回提供 395単位 × 1回 = 395単位 (月)回提供 395単位 × 2回 = 790単位 (月)回提供 395単位 × 3回 = 1,185単位 (月)回提供 395単位 × 4回 = 1,580単位
A6 1121	通所型独自サービス2	事業対象者・要支援2 ※月5回ある場合など、月9回以上提供する場合に使用	3,428単位	3,428	1月につき 月5回ある場合など月9回以上提供する場合に使用 (1月)回提供 3,428単位

基本コード・日割り ※月5回提供する場合など、月報額単位を使用した場合で、日割対象事由に該当する時に使用

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目	合成単位数	算定単位
A6 1112	通所型独自サービス1日割	事業対象者・要支援1	55単位	55
A6 1122	通所型独自サービス2日割	事業対象者・要支援2	113単位	113

加算・減算コード

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目	合成単位数	算定単位
A6 8105	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	376単位減算	-376
A6 8106	通所型独自サービス同一建物減算2		72単位減算	-72
A6 5000	通所型独自生活上グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ加算	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 8109	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 8118	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	90単位加算	90
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	チ 口腔機能向上加算Ⅱ	180単位加算	180
A6 5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ	テ 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Ⅱ	ト 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	480
A6 5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅲ	チ 選択的サービス複数実施加算Ⅲ	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Ⅳ	テ 選択的サービス複数実施加算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	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 8011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ	ス 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 8012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ	ス 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 8107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ	ス サービス提供体制強化加算Ⅲ	事業対象者・要支援1 72単位加算	72
A6 8108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅳ	ス サービス提供体制強化加算Ⅳ	事業対象者・要支援2 144単位加算	144
A6 8102	通所型独自サービス提供体制加算Ⅴ	ス サービス提供体制強化加算Ⅴ	事業対象者・要支援1 24単位加算	24
A6 8104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅵ	ス サービス提供体制強化加算Ⅵ	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月以内を限度) 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Ⅱ	ル 生活機能向上連携加算	(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Ⅲ	ル 生活機能向上連携加算	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 8200	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Ⅰ	(1)口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6月以内を限度) 20単位加算	20
A6 8201	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ	ヲ 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月以内を限度) 5単位加算	5
A6 8311	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
A6 8100	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Ⅰ	所定単位数の59/1,000加算	
A6 8110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ	カ 介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の43/1,000加算	
A6 8111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ	カ 介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の23/1,000加算	
A6 8113	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ	カ 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 8115	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ	カ 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 8118	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	コ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の12/1,000加算	
A6 8119	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅱ	コ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の10/1,000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1/1,000加算	

定員超過の場合

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目	合成単位数	算定単位
A6 8003	通所型独自サービス1回数(定額)	事業対象者・要支援1 ※週1回程度(1月の中で全数で4回まで)	384単位	384
A6 8001	通所型独自サービス1(定額)	事業対象者・要支援1 ※月5回ある場合など、月9回以上提供する場合に使用	1,672単位	1,170
A6 8013	通所型独自サービス2回数(定額)	事業対象者・要支援2 ※週2回程度(1月の中で全数で8回まで)	395単位	377
A6 8011	通所型独自サービス2(定額)	事業対象者・要支援2 ※月5回ある場合など、月9回以上提供する場合に使用	3,428単位	2,400

**定員超過の場合・日割り ※月5週提供する場合など、月額報酬の単位を使用した場合で、日割対象事由に該当する時に使用**

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目		合成単位数	算定単位
A6 8002	通所型独自サービス1日割・定額	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	55単位	※看護・介護職員が欠員の場合×70%
A6 8012	通所型独自サービス2日割・定額		事業対象者・要支援2	113単位	

**看護・介護職員が欠員の場合**

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目		合成単位数	算定単位	
A6 9003	通所型独自サービス1回数・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	※週1回程度(11月の中で全部で4回まで)	384単位	※看護・介護職員が欠員の場合×70%
A6 9001	通所型独自サービス1・人欠		事業対象者・要支援1	※月5週ある場合など、月5回以上提供する場合に使用	1,672単位	
A6 9013	通所型独自サービス2回数・人欠		事業対象者・要支援2	※週2回程度(11月の中で全部で8回まで)	395単位	
A6 9011	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・要支援2	※月5週ある場合など、月5回以上提供する場合に使用	3,428単位	

**看護・介護職員が欠員の場合・日割り ※月5週提供する場合など、月額報酬の単位を使用した場合で、日割対象事由に該当する時に使用**

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目		合成単位数	算定単位
A6 9002	通所型独自サービス1日割・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	55単位	※看護・介護職員が欠員の場合×70%
A6 9012	通所型独自サービス2日割・人欠		事業対象者・要支援2	113単位	

**(5)共生型サービスコード**

※加算は(2)加算・減算コードを使用してください。

**①指定生活介護事業所が行う場合**

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目		合成単位数	算定単位	算定単位の考え方
A6 1213	通所型独自サービス/21回数	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	※週1回程度(11月の中で全部で4回まで)	384単位×93%	月1回から4回提供する場合に使用 (月)回提供 357単位×1回 = 357単位) (月2)回提供 357単位×2回 = 714単位) (月3)回提供 357単位×3回 = 1,071単位) (月4)回提供 357単位×4回 = 1,428単位)
A6 1211	通所型独自サービス/21		事業対象者・要支援1	※月5週ある場合など、月5回以上提供する場合に使用	1,672単位×93%	
A6 1223	通所型独自サービス/22回数		事業対象者・要支援2	※週2回程度(11月の中で全部で8回まで)	395単位×93%	
A6 1221	通所型独自サービス/22		事業対象者・要支援2	※月5週ある場合など、月5回以上提供する場合に使用	3,428単位×93%	

**日割りコード ※月5週提供する場合など、月額報酬の単位を使用した場合で、日割対象事由に該当する時に使用**

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目		合成単位数	算定単位
A6 1212	通所型独自サービス/21日割	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	55単位×93%	91
A6 1222	通所型独自サービス/22日割		事業対象者・要支援2	113単位×93%	

**②指定自立訓練事業所が行う場合**

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目		合成単位数	算定単位	算定単位の考え方
A6 1313	通所型独自サービス/31回数	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	※週1回程度(11月の中で全部で4回まで)	384単位×95%	月1回から4回提供する場合に使用 (月)回提供 365単位×1回 = 365単位) (月2)回提供 365単位×2回 = 730単位) (月3)回提供 365単位×3回 = 1,095単位) (月4)回提供 365単位×4回 = 1,460単位)
A6 1311	通所型独自サービス/31		事業対象者・要支援1	※月5週ある場合など、月5回以上提供する場合に使用	1,672単位×95%	
A6 1323	通所型独自サービス/32回数		事業対象者・要支援2	※週2回程度(11月の中で全部で8回まで)	395単位×95%	
A6 1321	通所型独自サービス/32		事業対象者・要支援2	※月5週ある場合など、月5回以上提供する場合に使用	3,428単位×95%	

**日割りコード ※月5週提供する場合など、月額報酬の単位を使用した場合で、日割対象事由に該当する時に使用**

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目		合成単位数	算定単位
A6 1312	通所型独自サービス/31日割	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	55単位×95%	92
A6 1322	通所型独自サービス/32日割		事業対象者・要支援2	113単位×95%	

**③指定児童発達支援事業所・指定放課後等デイサービス事業所が行う場合**

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目		合成単位数	算定単位	算定単位の考え方
A6 1413	通所型独自サービス/41回数	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	※週1回程度(11月の中で全部で4回まで)	384単位×90%	月1回から4回提供する場合に使用 (月)回提供 346単位×1回 = 346単位) (月2)回提供 346単位×2回 = 692単位) (月3)回提供 346単位×3回 = 1,038単位) (月4)回提供 346単位×4回 = 1,384単位)
A6 1411	通所型独自サービス/41		事業対象者・要支援1	※月5週ある場合など、月5回以上提供する場合に使用	1,672単位×90%	
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(11月の中で全部で8回まで)	395単位×90%	
A6 1421	通所型独自サービス/42		事業対象者・要支援2	※月5週ある場合など、月5回以上提供する場合に使用	3,428単位×90%	

**日割りコード ※月5週提供する場合など、月額報酬の単位を使用した場合で、日割対象事由に該当する時に使用**

サービスコード 種別・項目	サービス内容名称	算定項目		合成単位数	算定単位
A6 1412	通所型独自サービス/41日割	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	55単位×90%	90
A6 1422	通所型独自サービス/42日割		事業対象者・要支援2	113単位×90%	

## 和泉市介護予防ケアマネジメント 費用コード【独自I/F】

サービス種類	介護予防ケアマネジメント
サービス名称	介護予防ケアマネジメントA
サービス種別コード	—

費用コード	費用コードの名称	単位数
1001	介護予防ケアマネジメントA	438
1002	介護予防ケアマネジメントA・初回	738
1003	介護予防ケアマネジメントA・連携	738
1004	介護予防ケアマネジメントA・初回・連携	1,038
1005	介護予防ケアマネジメント令和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)	1

※予防給付を利用する場合は、従来の介護予防支援となるので、「介護予防支援サービスコード」を使用してください。

※被保険者につき、1月につき、1つの費用コードで請求します。

例1)ある提供月において1被保険者について介護予防ケアマネジメントを行い、かつ初回加算の対象となる場

合は費用コード「1002」を使用します。

(費用コード1002は「介護予防ケアマネジメント費+初回加算」合計の単位数)

例2)ある提供月において1被保険者について介護予防ケアマネジメントを行い、かつ委託連携加算の対象となる場合

費用コード「1003」を使用します。

(費用コード1003は「介護予防ケアマネジメント費+委託連携加算」合計の単位数)

例3)ある提供月において1被保険者について介護予防ケアマネジメントを行い、かつ初回加算及び委託連携加算の

対象となる場合は費用コード「1004」を使用します。

(費用コード1004「介護予防ケアマネジメント費+初回加算+委託連携加算」合計の単位数)

## 和泉市介護予防ケアマネジメント 費用コード【独自I/F】

サービス種類	介護予防ケアマネジメント
サービス名称	介護予防ケアマネジメントB・C
サービス種別コード	—

費用コード	費用コードの名称	単位数
2001	介護予防ケアマネジメントB	408
2002	介護予防ケアマネジメントB・モニタリング	608
2003	モニタリングのみ	200
3001	介護予防ケアマネジメントC	200

※予防給付を利用する場合は、従来の介護予防支援となるので、「介護予防支援サービスコード」を使用してください。

※被保険者につき、1月につき、1つの費用コードで請求します。

例1)ある提供月において1被保険者について介護予防ケアマネジメントBに対するモニタリングを行い、かつその

モニタリングに基づき新たに介護予防ケアマネジメントを行う場合は費用コード「2002」を使用します。

(費用コード2002は「介護予防ケアマネジメント費＋モニタリング費」合計の単位数)

例2)ある提供月において1被保険者について介護予防ケアマネジメントBに対するモニタリングのみを行う場合は

費用コード「2003」を使用します。