

倉吉市訪問型サービス(独自)サービスコード表 2022(R4)4月～

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		
種類	項目			単位数			
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	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	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	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	1日につき	
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型(独自)サービス費(独自)(Ⅲ)	要支援2(週2回を超える程度)	3,727	1月につき	
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割		要支援2(週2回を超える程度)	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) ※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) ※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)	要支援2(週2回を超える程度) ※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分未満で主に身体介護) ※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	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	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		廃止
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		廃止
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		(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 42 /1000加算		

黄色または赤字 : 変更
 水色 : 新設
 灰色 : 廃止
 薄茶色 : 従前通り

倉吉市通所型サービス(独自)サービスコード表 2022(R4)4月～

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									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																		
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	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		要支援2	752 単位減算	-752														
A6	5010	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														
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Ⅰ	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			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Ⅰ	ス 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Ⅱ			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ⅡⅠ		(1) 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ⅡⅡ			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ⅢⅠ		(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ⅢⅡ			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ⅡⅠ		(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口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ	ロ 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 ※所定単位数は、イからワまでにより算定した単位数の合計	(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 ※所定単位数は、イからワまでにより算定した単位数の合計	(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															

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回から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・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・欠			55 単位		39	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス2・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・欠			113 単位		79	1日につき
A6	9003	通所型独自サービス1回数・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・欠		要支援2	※1月の中で全部で5回から8回まで 395 単位		277	

黄色または赤字 : 変更
 水色 : 新設
 灰色 : 廃止
 薄茶色 : 従前通り