

瀬戸市 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（令和4年10月改訂）

項目	サービス種別	対象事業者	サービス種類コード	ページ
1	介護予防訪問（従前相当）サービス	独自	A2	1
2	生活支援訪問（基準緩和）サービス		A3	2
3	介護予防通所（従前相当）サービス	独自	A6	3
4	生活支援通所（基準緩和）サービス		A7	4
5	介護予防ケアマネジメント		AF	5

独自

瀬戸市から総合事業サービス事業所として新規指定又は更新を受けた事業所

A3、A7のサービスコードで請求を行う場合の留意点

A3及びA7については、給付率によって、サービス項目コードが異なります。同じサービス内容であっても、1割負担者、2割負担者、3割負担者のサービス項目コードが異なりますのでご注意ください。負担割合については、介護保険負担割合証による確認をお願いします。また、請求明細書に、給付率の記入は不要となりますが、各サービス項目コードに定められた給付率で計算し、事業費請求額を算出することとなります。

介護予防ケアマネジメント

平成31年4月サービス利用分から国保連合会へ直接請求できるようになりました。

1 介護予防訪問（従前相当）サービス 独自

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	(1) 介護予防 訪問サービス 費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	(2) 介護予防 訪問サービス 費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	(3) 介護予防 訪問サービス 費Ⅲ	事業対象者・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		事業対象者・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	(4) 介護予防訪 問サービス費Ⅳ	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	268	1回につき
A2	2511	訪問型独自サービスⅤ	(5) 介護予防訪 問サービス費Ⅴ	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度)	272	
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	(6) 介護予防訪 問サービス費Ⅵ	事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度)	287	
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	(7) 初回加算		200単位加算	200
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	4003	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	(8) 生活機能向上連携加算	ア 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		イ 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	(9) 介護職員処遇改善加算	ア 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		イ 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		ウ 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	(10) 介護職員等特定処遇改善加算	ア 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		イ 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	(11) 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	

2 生活支援訪問（基準緩和）サービス 独自

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		給付率	合成 単位数	算定 単位	
種類	項目							
A3	1101	生活支援訪問・1割	(1) 生活支援訪問サービス費	事業対象者・要支援1・要支援2、1割負担者	90%	235	1回につき	
A3	1102	生活支援訪問・2割		事業対象者・要支援1・要支援2、2割負担者	80%	235		
A3	1103	生活支援訪問・3割		事業対象者・要支援1・要支援2、3割負担者	70%	235		
A3	1201	生活支援訪問・1割・同一		事業対象者・要支援1・要支援2、1割負担者	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 × 90%	90%		212
A3	1202	生活支援訪問・2割・同一		事業対象者・要支援1・要支援2、2割負担者		80%		212
A3	1203	生活支援訪問・3割・同一		事業対象者・要支援1・要支援2、3割負担者		70%		212
A3	1301	生活支援訪問・初回加算・1割	(2) 初回加算	200単位加算	90%	200	1月につき	
A3	1302	生活支援訪問・初回加算・2割	(2) 初回加算	200単位加算	80%	200		
A3	1303	生活支援訪問・初回加算・3割	(2) 初回加算	200単位加算	70%	200		

※同一建物減算は区分支給限度基準額管理の対象外となりますが、A31201、1202、1203は減算適用後の合成単位となっていることから、区分支給限度基準額管理においては減算適用前の単位数で別途計算をしてください。

3 介護予防通所（従前相当）サービス 独自

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	
A6 1111	通所型独自サービス1	(1) 介護予防通所サービス費Ⅰ	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
A6 1121	通所型独自サービス2	(2) 介護予防通所サービス費Ⅱ	事業対象者・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
A6 1113	通所型独自サービス1回数	(3) 介護予防通所サービス費Ⅲ	事業対象者・要支援1	384単位	384	1回につき	
A6 1123	通所型独自サービス2回数	(4) 介護予防通所サービス費Ⅳ	事業対象者・要支援2	395単位	395		
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	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 6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	(5) 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 5010	通所型独自生活上グループ活動加算	(6) 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	(7) 運動器機能向上加算		225単位加算	225		
A6 6116	通所型独自サービス栄養アセスメント加算	(8) 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	(9) 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	(10) 口腔機能向上加算	ア 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		イ 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	(11) 選択的サービス複数実施加算	ア 選択的サービス複数実施加算Ⅰ	(ア) 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			(イ) 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			(ウ) 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			イ 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	(12) 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	(13) サービス提供体制強化加算	ア 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			イ 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	ウ 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	1月につき	
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	(14) 生活機能向上連携加算	ア 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回につき	
A6 4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ1			イ 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	(15) 口腔・栄養スクリーニング加算	ア 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			イ 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	(16) 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	(17) 介護職員処遇改善加算	ア 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			イ 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			ウ 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	(18) 介護職員等特定処遇改善加算	ア 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			イ 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	(19) 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

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	
A6 8001	通所型独自サービス1・定超	(1) 介護予防通所サービス費Ⅰ	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	(2) 介護予防通所サービス費Ⅱ	事業対象者・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	(3) 介護予防通所サービス費Ⅲ	事業対象者・要支援1	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	(4) 介護予防通所サービス費Ⅳ	事業対象者・要支援2	395単位		277	

看護・介護職員が欠員の場合

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	
A6 9001	通所型独自サービス1・欠	(1) 介護予防通所サービス費Ⅰ	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	(2) 介護予防通所サービス費Ⅱ	事業対象者・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	(3) 介護予防通所サービス費Ⅲ	事業対象者・要支援1	384単位		269	1回につき
A6 9013	通所型独自サービス2回数・欠	(4) 介護予防通所サービス費Ⅳ	事業対象者・要支援2	395単位		277	

4 生活支援通所（基準緩和）サービス 独自

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		給付率	合成 単位数	算定 単位	
種類	項目							
A7	1101	生活支援通所・1割	(1) 生活支援通所サービス費	事業対象者・要支援1・要支援2、1割負担者	90%	334	1回につき	
A7	1102	生活支援通所・2割		事業対象者・要支援1・要支援2、2割負担者	80%	334		
A7	1103	生活支援通所・3割		事業対象者・要支援1・要支援2、3割負担者	70%	334		
A7	1201	生活支援通所・1割・同一減算		事業対象者・要支援1・要支援2、1割負担者	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サービスを行う場合 94単位減算	90%		240
A7	1202	生活支援通所・2割・同一減算		事業対象者・要支援1・要支援2、2割負担者		80%		240
A7	1203	生活支援通所・3割・同一減算		事業対象者・要支援1・要支援2、3割負担者		70%		240
A7	1301	生活支援通所・運動器機能向上加算・1割		(2) 運動器機能向上加算	225単位加算	90%		225
A7	1302	生活支援通所・運動器機能向上加算・2割	(2) 運動器機能向上加算	225単位加算	80%			
A7	1303	生活支援通所・運動器機能向上加算・3割	(2) 運動器機能向上加算	225単位加算	70%			
A7	1801	生活支援通所・栄養アセスメント加算・1割	(3) 栄養アセスメント加算	50単位加算	90%	50		
A7	1802	生活支援通所・栄養アセスメント加算・2割	(3) 栄養アセスメント加算	50単位加算	80%			
A7	1803	生活支援通所・栄養アセスメント加算・3割	(3) 栄養アセスメント加算	50単位加算	70%			
A7	1401	生活支援通所・栄養改善加算・1割	(4) 栄養改善加算	200単位加算	90%	200		
A7	1402	生活支援通所・栄養改善加算・2割	(4) 栄養改善加算	200単位加算	80%			
A7	1403	生活支援通所・栄養改善加算・3割	(4) 栄養改善加算	200単位加算	70%			
A7	1501	生活支援通所・口腔機能向上加算・1割	(5) 口腔機能向上加算	150単位加算	90%	150		
A7	1502	生活支援通所・口腔機能向上加算・2割	(5) 口腔機能向上加算	150単位加算	80%			
A7	1503	生活支援通所・口腔機能向上加算・3割	(5) 口腔機能向上加算	150単位加算	70%			

※同一建物減算は区分支給限度基準額管理の対象外となりますが、A71201、1202、1203は減算適用後の合成単位となっていることから、区分支給限度基準額管理においては減算適用前の単位数で別途計算をしてください。

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		給付率	合成 単位数	算定 単位	
種類	項目							
A7	1601	生活支援通所・1割・定超	イ 生活支援通所サービス費	事業対象者・要支援1・要支援2、1割負担者	定員超過の場合 × 70%	90%	234	1回につき
A7	1602	生活支援通所・2割・定超		事業対象者・要支援1・要支援2、2割負担者		80%	234	
A7	1603	生活支援通所・3割・定超		事業対象者・要支援1・要支援2、3割負担者		70%	234	

従事者数が基準に満たない場合

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		給付率	合成 単位数	算定 単位	
種類	項目							
A7	1701	生活支援通所・1割・人欠	イ 生活支援通所サービス費	事業対象者・要支援1・要支援2、1割負担者	従事者数が基準に満たない場合 × 70%	90%	234	1回につき
A7	1702	生活支援通所・2割・人欠		事業対象者・要支援1・要支援2、2割負担者		80%	234	
A7	1703	生活支援通所・3割・人欠		事業対象者・要支援1・要支援2、3割負担者		70%	234	

5 介護予防ケアマネジメント

サービスコード		費用コード名称	算定項目	合成 単位数	算定 単位
種類	コード				
AF	1001	介護予防ケアマネジメントA		438	1月につき
AF	1006	介護予防ケアマネジメントA初回加算	初回加算 300単位加算	300	
AF	1007	介護予防ケアマネジメントA委託連携加算	委託連携加算 300単位加算	300	
AF	1101	介護予防ケアマネジメントB		438	
AF	1106	介護予防ケアマネジメントB初回加算	初回加算 300単位加算	300	
AF	1201	介護予防ケアマネジメントC		219	