

美里町

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

令和元年10月版

美里町では平成28年4月1日から介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）を開始しました。美里町の要支援者及びサービス事業対象者（基本チェックリストにより該当となった者）へ提供したサービスに係る事業費の請求は、総合事業のサービスコードを使用します。

総合事業は、市町村によってサービスコードや基準が異なります。

美里町内事業者が他区市町村の被保険者（住所地特例対象者を除く。）に対してサービスを提供した場合は、当該市町村の設定するサービスコードを使用します。逆に、美里町外事業者が美里町の被保険者（住所地特例対象者を除く。）に対してサービスを提供した場合は、美里町のサービスコードを使用します。

<訪問型サービス>

- | | | | |
|---|--------------|--------------------|-------------|
| 1 | 訪問型サービスA（独自） | サービスコード表（種別コード：A2） | 【単位数の変更】 |
| 2 | 訪問型サービスA（独自） | サービスコード表（種別コード：A2） | 【サービス内容の新設】 |

<通所型サービス>

- | | | | |
|---|--------------|--------------------|-------------|
| 3 | 通所型サービスA（独自） | サービスコード表（種別コード：A6） | 【単位数の変更】 |
| 4 | 通所型サービスA（独自） | サービスコード表（種別コード：A6） | 【サービス内容の新設】 |

<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A | サービスコード表（種別コード：AF） | 【単位数の変更】 |
|---|---------------|--------------------|----------|

【色分けルール】

- ・水色 → 新設
- ・黄色又は赤字 → 変更

1. 介護予防訪問介護相当サービス(独自) サービスコード表

【月額包括報酬】

A2 (月額)

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	限度額 管理
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(週1回程度)		1,172	1 月 に つ き	●
A2	1114	訪問型独自サービスⅠ・同一		1,172単位	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%	1,055		●
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(週2回程度)		2,342		●
A2	1214	訪問型独自サービスⅡ・同一		2,342単位	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%	2,108		●
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 1・2(週2回を超える 程度)		3,715		●
A2	1324	訪問型独自サービスⅢ・同一		3,715単位	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%	3,344		●
A2	2411	訪問型独自サービスⅣ	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)		267	1 回 に つ き	●
A2	2414	訪問型独自サービスⅣ・同一		267単位 ※1月の中で全部で4回まで	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%	240		●
A2	2511	訪問型独自サービスⅤ	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)		271		●
A2	2514	訪問型独自サービスⅤ・同一		271単位	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%	244		●
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	訪問型サービス費(独自) (Ⅵ)	事業対象者・要支援 1・2(週2回を超える 程度)		286		●
A2	2624	訪問型独自サービスⅥ・同一		286単位 ※1月の中で全部で9回から12回まで	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%	257		●
A2	1411	訪問型独自短時間サービス	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)		166		●
A2	1414	訪問型独自短時間サービス・同一		166単位 ※1月につき22回まで	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%	149		●
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	初回加算			200	1 月 に つ き	●
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向連携加算(Ⅱ)	生活機能向上連携加算			200		●
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向連携加算(Ⅰ)	生活機能向上連携加算			100		●
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	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	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			

【契約期間が1ヶ月に満たない場合（日割計算用サービスコード）】

A2（日額）

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	限度額 管理
種類	項目							
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ日割	訪問型サービス費（みなし） （Ⅰ）	事業対象者・要支援 1・2（週1回程度）		39	1 日 に つ き	●
A2	2114	訪問型独自サービスⅠ日割・同一		39単位	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%	35		●
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割	訪問型サービス費（みなし） （Ⅱ）	事業対象者・要支援 1・2（週2回程度）		77		●
A2	2214	訪問型独自サービスⅡ日割・同一		77単位	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%	69		●
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割	訪問型サービス費（みなし） （Ⅲ）	事業対象者・要支援 1・2（週2回を超える 程度）		122		●
A2	2324	訪問型独自サービスⅢ日割・同一		122単位	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%	110		●

2. 訪問型サービスA(独自) サービスコード表

【独自／定率】

A3(回)

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	限度額 管理	
種類	項目								
A3	1111	訪問型サービスAⅠ	訪問型サービス費(独自) (Ⅰ)	事業対象者・要支援 1・2(週1回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満		250	1 回 につ き	●	
A3	1112	訪問型サービスAⅠ・同一			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%	225		●	
A3	1113	訪問型サービスAⅠ・2割負担	訪問型サービス費(独自) (Ⅰ)	事業対象者・要支援 1・2(週1回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満	利用者負担2割	250		●	
A3	1114	訪問型サービスAⅠ・2割負担・同一			利用者負担2割	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%		225	●
A3	1115	訪問型サービスAⅠ・3割負担	訪問型サービス費(独自) (Ⅰ)	事業対象者・要支援 1・2(週1回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満	利用者負担3割	250		●	
A3	1116	訪問型サービスAⅠ・3割負担・同一			利用者負担3割	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%		225	●
A3	1121	訪問型サービスAⅠ・地震減免	訪問型サービス費(独自) (Ⅰ)	事業対象者・要支援 1・2(週1回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満	熊本地震による利用料減免対象者	250		●	
A3	1122	訪問型サービスAⅠ・地震減免・同一			熊本地震による利用料減免対象者	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%		225	●
A3	1211	訪問型サービスAⅡ	訪問型サービス費(独自) (Ⅱ)	要支援2(週2回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満		250		●	
A3	1212	訪問型サービスAⅡ・同一			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%	225		●	
A3	1213	訪問型サービスAⅡ・2割負担	訪問型サービス費(独自) (Ⅱ)	要支援2(週2回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満	利用者負担2割	250		●	
A3	1214	訪問型サービスAⅡ・2割負担・同一			利用者負担2割	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%		225	●
A3	1215	訪問型サービスAⅡ・3割負担	訪問型サービス費(独自) (Ⅱ)	要支援2(週2回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満	利用者負担3割	250		●	
A3	1216	訪問型サービスAⅡ・3割負担・同一			利用者負担3割	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%		225	●
A3	1221	訪問型サービスAⅡ・地震減免	訪問型サービス費(独自) (Ⅱ)	要支援2(週2回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満	熊本地震による利用料減免対象者	250		●	
A3	1222	訪問型サービスAⅡ・地震減免・同一			熊本地震による利用料減免対象者	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%		225	●
A3	1311	訪問型サービスA初回加算	初回加算			200単位加算	200	1月	●
A3	1312	訪問型サービスA初回加算・2割負担	初回加算・利用者負担2割			200単位加算	200	1月	●
A3	1313	訪問型サービスA初回加算・地震減免	初回加算・熊本地震による利用料減免対象者			200単位加算	200	1月	●
A3	1314	訪問型サービスA初回加算・3割負担	初回加算・利用者負担3割			200単位加算	200	1月	●

3. 介護予防通所介護相当サービス(独自) サービスコード表

【月額包括報酬】

A6 (月額)

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	限度額 管理
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	1,655	1 月 に つ き	●
A6	1121	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2	3,393		●
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		●
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(みなし)を行う場合	事業対象者・要支援1	376単位減算		●
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		●
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算	生活機能向上連携加算		200単位加算		●
A6	4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算	生活機能向上連携加算 運動機能向上加算を算定している場合		100単位加算		●
A6	5010	通所型独自サービス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		●
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		●
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	栄養改善加算		150単位加算		●
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算	口腔機能向上加算		150単位加算		●
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単位加算		●
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		●
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		●
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単位加算		●
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		●
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ11	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	事業対象者・要支援1	72単位加算		
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ12		事業対象者・要支援2	144単位加算		
A6	6101	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ21	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	事業対象者・要支援1	48単位加算		
A6	6102	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ22		事業対象者・要支援2	96単位加算		
A6	6103	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	24単位加算		
A6	6104	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	48単位加算		
A6	6100	通所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	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	6201	通所型独自サービス栄養スクリーニング加算	栄養スクリーニング加算		5単位加算	5	

【定員超過の場合】

A6（月額）

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	限度額 管理
種類	項目								
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	1,656単位	定員超過の場合 × 70%	1,159	1月につき	●
A6	8011	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2	3,393単位		2,375		●

【看護・介護職員が欠員の場合】

A6（月額）

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	限度額 管理
種類	項目								
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	1,656単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	1,159	1月につき	●
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・要支援2	3,393単位		2,375		●

【契約期間が1ヶ月に満たない場合（日割計算用サービスコード）】

A6（日額）

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	限度額 管理
種類	項目								
A6	1112	通所型独自サービス1・日割	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1			54	1日につき	●
A6	1122	通所型独自サービス2・日割		事業対象者・要支援2			112		●
A6	1113	通所型独自サービス1・回数	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで			380	1回につき	●
A6	1123	通所型独自サービス2・回数		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで			391		●
A6	8002	通所型独自サービス1・日割・定超	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	54単位	定員超過の場合 × 70%	38	1月につき	●
A6	8012	通所型独自サービス2・日割・定超		事業対象者・要支援2	112単位		78		●
A6	9002	通所型独自サービス1・日割・人欠	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	54単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	38		●
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	112単位		78		●

4. 通所型サービスA(独自) サービスコード表

【独自／定率】

A7(回)

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	限度額 管理	
種類	項目							
A7	1111	通所型サービスA1	通所型サービスA費(独自)	事業対象者・要支援 1・2(週1回まで)	500	1回	●	
A7	1112	通所型サービスA1・同一		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にサービスを行う場合 ×80%	400		●	
A7	1113	通所型サービスA1・定超		※ミニデイ、運動、レクリエーション活動、入浴、食事等 定員超過の場合 ×80%	400		●	
A7	1114	通所型サービスA1・2割負担		事業対象者・要支援 1・2(週1回まで)	利用者負担2割		500	●
A7	1115	通所型サービスA1・2割負担・同一		※ミニデイ、運動、レクリエーション活動、入浴、食事等 利用者負担2割	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にサービスを行う場合 ×80%		400	●
A7	1116	通所型サービスA1・2割負担・定超		利用者負担2割	定員超過の場合 ×80%		400	●
A7	1117	通所型サービスA1・3割負担		事業対象者・要支援 1・2(週1回まで)	利用者負担3割		500	●
A7	1118	通所型サービスA1・3割負担・同一		※ミニデイ、運動、レクリエーション活動、入浴、食事等 利用者負担3割	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にサービスを行う場合 ×80%		400	●
A7	1119	通所型サービスA1・3割負担・定超		利用者負担3割	定員超過の場合 ×80%		400	●
A7	1121	通所型サービスA1・地震減免		事業対象者・要支援 1・2(週1回まで)	熊本地震による利用料減免対象者		500	●
A7	1122	通所型サービスA1・地震減免・同一		※ミニデイ、運動、レクリエーション活動、入浴、食事等 熊本地震による利用料減免対象者	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にサービスを行う場合 ×80%		400	●
A7	1123	通所型サービスA1・地震減免・定超		熊本地震による利用料減免対象者	定員超過の場合 ×80%		400	●
A7	1211	通所型サービスA2		事業対象者・要支援 2(週2回まで)			450	●
A7	1212	通所型サービスA2・同一		※ミニデイ、運動、レクリエーション活動、入浴、食事等 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にサービスを行う場合 ×80%			360	●
A7	1213	通所型サービスA2・定超		定員超過の場合 ×80%			360	●
A7	1214	通所型サービスA2・2割負担		事業対象者・要支援 2(週2回まで)	利用者負担2割		450	●
A7	1215	通所型サービスA2・2割負担・同一		※ミニデイ、運動、レクリエーション活動、入浴、食事等 利用者負担2割	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にサービスを行う場合 ×80%		360	●
A7	1216	通所型サービスA2・2割負担・定超		利用者負担2割	定員超過の場合 ×80%		360	●
A7	1217	通所型サービスA2・3割負担		事業対象者・要支援 2(週2回まで)	利用者負担3割		450	●
A7	1218	通所型サービスA2・3割負担・同一		※ミニデイ、運動、レクリエーション活動、入浴、食事等 利用者負担3割	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にサービスを行う場合 ×80%		360	●
A7	1219	通所型サービスA2・3割負担・定超		利用者負担3割	定員超過の場合 ×80%		360	●
A7	1221	通所型サービスA2・地震減免		事業対象者・要支援 2(週2回まで)	熊本地震による利用料減免対象者		450	●
A7	1222	通所型サービスA2・地震減免・同一		※ミニデイ、運動、レクリエーション活動、入浴、食事等 熊本地震による利用料減免対象者	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にサービスを行う場合 ×80%		360	●
A7	1223	通所型サービスA2・地震減免・定超		熊本地震による利用料減免対象者	定員超過の場合 ×80%		360	●

美里町介護予防ケアマネジメントコード表

【月額報酬】 (月額)

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	2111	介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメント費	事業対象者・要支援1・2	431	1 月 に つ き	
AF	4001	介護予防ケア初回加算	初回加算	300単位加算	300		
AF	6131	介護予防ケア小規模多機能連携加算	介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位加算	300		

※美里町に介護予防ケアマネジメント費を請求する際に使用する。介護予防給付の場合は予防給付のサービスコードを使用すること。