

茨木市介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表

1. 訪問型サービス(独自)サービスコード表

令和2年4月1日

| サービスコード | | サービス名称 | 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 | 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) | 1,172 | 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 | 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 | 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 | 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) | 2,342 | 1月につき | |
| 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 | 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 | 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 | 1321 | 訪問型独自サービスⅢ | 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) | 3,715 | 1月につき | |
| 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 | 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) | | 122 | 1日につき |
| 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 | |
| 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) | 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3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 | 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) | 271 | | |
| A2 | 2514 | 訪問型独自サービスⅤ・同一 | | 271単位 ※1月の中で7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% | | 244 |
| 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11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 | 4001 | 訪問型独自サービス初回加算 | ト 初回加算 | | 200単位加算 | 200 | |
| A2 | 4003 | 訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ | チ 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 | リ 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 | 1月につき | |
| 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 | ヌ 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 | 1月につき | |
| 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 | | |

茨木市介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表

2. 訪問型サービス(独自)サービスコード表

令和2年4月1日

| サービスコード | | サービス名称 | 算定項目 | 合成 単位数 | 算定 単位 |
|---------|------|--------------|---|-----------|----------|
| 種類 | 項目 | | | | |
| A4 | 1001 | 訪問型サービスA | 事業対象者・要支援1・2 ※1月の中で10回まで 利用者負担額220円 | 205 | 1回につき |
| A4 | 4001 | 訪問型サービスA初回加算 | 事業対象者・要支援1・2 利用者負担額214円 | 200 | 1月につき |

茨木市介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表

3. 通所型サービス(独自)サービスコード表

令和2年4月1日

| サービスコード | | サービス名称 | 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 I | 事業対象者・要支援1(週1回程度) | 1,655単位 | 1,655 1月につき |
| A6 | 1112 | 通所型独自サービス1日割 | | | 54単位 | 54 1日につき |
| A6 | 1121 | 通所型独自サービス2 | ロ 通所型サービス費 II | 事業対象者・要支援2(週2回程度) | 3,393単位 | 3,393 1月につき |
| A6 | 1122 | 通所型独自サービス2日割 | | | 112単位 | 112 1日につき |
| A6 | 1113 | 通所型独自サービス1回数 | ハ 通所型サービス費 I 回数 | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で3回まで | 380単位 | 380 1回につき |
| A6 | 1123 | 通所型独自サービス2回数 | ニ 通所型サービス費 II 回数 | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で7回まで | 391単位 | 391 1回につき |
| 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 | 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(週1回程度) 376単位減算 | -376 |
| 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) 752単位減算 | -752 |
| A6 | 5010 | 通所型独自生活向上グループ活動加算 | ホ 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 | ヘ 運動器機能向上加算 | | 225単位加算 | 225 |
| A6 | 5003 | 通所型独自サービス栄養改善加算 | ト 栄養改善加算 | | 150単位加算 | 150 |
| A6 | 5004 | 通所型独自サービス口腔機能向上加算 | チ 口腔機能向上加算 | | 150単位加算 | 150 |
| A6 | 5006 | 通所型独自複数サービス実施加算 I 1 | リ 選択のサービス複数実施加算 | (1)選択の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 I 2 | | 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 I 3 | | 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)選択の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 | ヌ 事業所評価加算 | | 120単位加算 | 120 |
| A6 | 6107 | 通所型独自サービス提供体制強化加算 I 11 | ル 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(週1回程度) | 72単位加算 | 72 |
| A6 | 6108 | 通所型独自サービス提供体制強化加算 I 12 | | 事業対象者・要支援2(週2回程度) | 144単位加算 | 144 |
| A6 | 6101 | 通所型独自サービス提供体制強化加算 I 21 | | (2)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) | 48単位加算 | 48 |
| A6 | 6102 | 通所型独自サービス提供体制強化加算 I 22 | | 事業対象者・要支援2(週2回程度) | 96単位加算 | 96 |
| A6 | 6103 | 通所型独自サービス提供体制強化加算 II 1 | | (3)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) | 24単位加算 | 24 |
| A6 | 6104 | 通所型独自サービス提供体制強化加算 II 2 | | 事業対象者・要支援2(週2回程度) | 48単位加算 | 48 |
| A6 | 4002 | 通所型独自サービス生活機能向上連携加算1 | ヲ 生活機能向上連携加算 | | 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2 | | 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 | 6201 | 通所型独自サービス栄養スクリーニング加算 | ワ 栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度) | | 5単位加算 | 5 1回につき |
| A6 | 6100 | 通所型独自サービス処遇改善加算 I | タ 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 | | 1月につき |
| 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 | (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 | | サービス名称 | 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 I | 事業対象者・要支援1(週1回程度) | 1,655単位 | 定員超過の場合 ×70% |
| A6 | 8002 | 通所型独自サービス1日割・定超 | | | 54単位 | |
| A6 | 8011 | 通所型独自サービス2・定超 | ロ 通所型サービス費 II | 事業対象者・要支援2(週2回程度) | 3,393単位 | |
| A6 | 8012 | 通所型独自サービス2日割・定超 | | | 112単位 | |
| A6 | 8003 | 通所型独自サービス1回数・定超 | ハ 通所型サービス費 I 回数 | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で3回まで | 380単位 | |
| A6 | 8013 | 通所型独自サービス2回数・定超 | ニ 通所型サービス費 II 回数 | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で7回まで | 391単位 | |

看護・介護職員が欠員の場合

| サービスコード | | サービス名称 | 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・人欠 | イ 通所型サービス費 I | 事業対象者・要支援1(週1回程度) | 1,655単位 | 看護・介護職員が 欠員の場合 ×70% |
| A6 | 9002 | 通所型独自サービス1日割・人欠 | | | 54単位 | |
| A6 | 9011 | 通所型独自サービス2・人欠 | ロ 通所型サービス費 II | 事業対象者・要支援2(週2回程度) | 3,393単位 | |
| A6 | 9012 | 通所型独自サービス2日割・人欠 | | | 112単位 | |
| A6 | 9003 | 通所型独自サービス1回数・人欠 | ハ 通所型サービス費 I 回数 | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で3回まで | 380単位 | |
| A6 | 9013 | 通所型独自サービス2回数・人欠 | ニ 通所型サービス費 II 回数 | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で7回まで | 391単位 | |

茨木市介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表

4. 通所型サービス(独自)サービスコード表(茨木市独自コード)

令和2年4月1日

要支援2で計画上の利用予定回数が週に1回程度の場合は、以下のコードを使用してください。

| サービスコード | | サービス名称 | 算定項目 | | 合成 単位数 | 算定 単位 | | | |
|---------|------|--------------------------|--|------------------------|----------------------|-------------|-------|--------|----|
| 種類 | 項目 | | | | | | | | |
| A6 | 1221 | 通所型独自サービス/22 | イ 通所型サービス費 I | 要支援2(週1回程度) | 1,655単位 | 1,655 | 1月につき | | |
| A6 | 1222 | 通所型独自サービス/22日割 | | | 54単位 | 54 | 1日につき | | |
| A6 | 1223 | 通所型独自サービス/22回数 | ロ 通所型サービス費 I 回数 | 要支援2(週1回程度) ※1月の中で3回まで | 380単位 | 380 | 1回につき | | |
| A6 | 6129 | 通所型独自サービス若年性認知症受入加算/2 | 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 | 6126 | 通所型独自サービス同一建物減算/22 | 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 | 要支援2(週1回程度) | 376単位減算 | -376 | | | |
| A6 | 5020 | 通所型独自生活向上グループ活動加算/2 | ハ 生活機能向上グループ活動加算 | | 100単位加算 | 100 | | | |
| A6 | 5012 | 通所型独自サービス運動器機能向上加算/2 | ニ 運動器機能向上加算 | | 225単位加算 | 225 | | | |
| A6 | 5013 | 通所型独自サービス栄養改善加算/2 | ホ 栄養改善加算 | | 150単位加算 | 150 | | | |
| A6 | 5014 | 通所型独自サービス口腔機能向上加算/2 | ヘ 口腔機能向上加算 | | 150単位加算 | 150 | | | |
| A6 | 5016 | 通所型独自複数サービス実施加算 I /21 | ト 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 | 5017 | 通所型独自複数サービス実施加算 I /22 | | | 運動器機能向上及び口腔機能向上 | 480単位加算 | | 480 | |
| A6 | 5018 | 通所型独自複数サービス実施加算 I /23 | | | 栄養改善及び口腔機能向上 | 480単位加算 | | 480 | |
| A6 | 5019 | 通所型独自複数サービス実施加算 II /2 | (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 | 5015 | 通所型独自サービス事業所評価加算/2 | チ 事業所評価加算 | | 120単位加算 | 120 | | | |
| A6 | 6128 | 通所型独自サービス提供体制強化加算 I /212 | リ 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)イ | 要支援2(週1回程度) | 72単位加算 | | 72 | |
| A6 | 6122 | 通所型独自サービス提供体制強化加算 I /222 | | | (2)サービス提供体制強化加算(I)ロ | 要支援2(週1回程度) | | 48単位加算 | 48 |
| A6 | 6124 | 通所型独自サービス提供体制強化加算 II /22 | | | (3)サービス提供体制強化加算(II) | 要支援2(週1回程度) | | 24単位加算 | 24 |
| A6 | 4012 | 通所型独自サービス生活機能向上連携加算/21 | ス 生活機能向上連携加算 | | 200単位加算 | 200 | 1回につき | | |
| A6 | 4013 | 通所型独自サービス生活機能向上連携加算/22 | 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 | 6211 | 通所型独自サービス栄養スクリーニング加算/2 | ル 栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度) | | 5単位加算 | 5 | 1回につき | | |

定員超過の場合

| サービスコード | | サービス名称 | 算定項目 | | 合成 単位数 | 算定 単位 | | |
|---------|------|-------------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------------|------------------------|-------|
| 種類 | 項目 | | | | | | | |
| A6 | 8014 | 通所型独自サービス/22・定超 | イ 通所型サービス費 I | 要支援2(週1回程度) | 1,655単位 | 定員超過の場合 ×70% | 1,159 | 1月につき |
| A6 | 8015 | 通所型独自サービス/22日割・定超 | | | 54単位 | | 38 | 1日につき |
| A6 | 8016 | 通所型独自サービス/22回数・定超 | | | ロ 通所型サービス費 I 回数 | | 要支援2(週1回程度) ※1月の中で3回まで | 380単位 |

看護・介護職員が欠員の場合

| サービスコード | | サービス名称 | 算定項目 | | 合成 単位数 | 算定 単位 | | |
|---------|------|-------------------|-----------------|-------------|--------------------|---------------------------|------------------------|-------|
| 種類 | 項目 | | | | | | | |
| A6 | 9014 | 通所型独自サービス/22・人欠 | イ 通所型サービス費 I | 要支援2(週1回程度) | 1,655単位 | 看護・介護職員が 欠員の場合 ×70% | 1,159 | 1月につき |
| A6 | 9015 | 通所型独自サービス/22日割・人欠 | | | 54単位 | | 38 | 1日につき |
| A6 | 9016 | 通所型独自サービス/22回数・人欠 | | | ロ 通所型サービス費 I 回数 | | 要支援2(週1回程度) ※1月の中で3回まで | 380単位 |

5. 介護予防ケアマネジメントサービスコード表

| サービスコード | | サービス名称 | 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 | 事業対象者 要支援1・要支援2 | 介護予防ケアマネジメント費 | 431単位 | 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連携加算 | 300単位加算 | 300 | |