

新潟県田上町 A2 緩和型訪問サービス サービスコード表(令和元年10月1日以降 適用)

緩和した基準による訪問サービスを提供する場合に使用

…追加

…内容修正

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	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) 937単位		1月につき
A2	1114	訪問型独自サービスⅠ・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人以上サービスを行う場合 ×90%	937 843	
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・2(週1回程度) 31単位		1日につき
A2	2114	訪問型独自サービスⅠ日割・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人以上サービスを行う場合 ×90%	31 28	
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) 1,874単位		1月につき
A2	1214	訪問型独自サービスⅡ・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人以上サービスを行う場合 ×90%	1,874 1,687	
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割	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) 62単位		1日につき
A2	2214	訪問型独自サービスⅡ日割・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人以上サービスを行う場合 ×90%	62 56	
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) 2,972単位		1月につき
A2	1324	訪問型独自サービスⅢ・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人以上サービスを行う場合 ×90%	2,972 2,675	
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ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) 98単位		1日につき
A2	2324	訪問型独自サービスⅢ日割・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人以上サービスを行う場合 ×90%	98 88	
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	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	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加算日割		所定単位数の 5% 加算		1日につき
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	ニ 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	ホ 生活機能向上連携加算	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		200単位 加算	200	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 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	ト 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		

新潟県田上町 A2 基準型訪問サービス サービスコード表(令和元年10月1日以降 適用)

旧介護予防訪問介護相当の訪問サービスを提供する場合に使用

…追加

…内容修正

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	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・2(週1回程度) 1,172単位		1月につき
A2	1124	訪問型独自サービスⅠ/2・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人以上サービスを行う場合 ×90%	1,172	
A2	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・2(週1回程度) 39単位		1日につき
A2	2124	訪問型独自サービスⅠ/2日割・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人以上サービスを行う場合 ×90%	39	
A2	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・2(週2回程度) 2,342単位		1月につき
A2	1224	訪問型独自サービスⅡ/2・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人以上サービスを行う場合 ×90%	2,342	
A2	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・2(週2回程度) 77単位		1日につき
A2	2224	訪問型独自サービスⅡ/2日割・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人以上サービスを行う場合 ×90%	77	
A2	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) 3,715単位		1月につき
A2	1334	訪問型独自サービスⅢ/2・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人以上サービスを行う場合 ×90%	3,715	
A2	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) 122単位		1日につき
A2	2334	訪問型独自サービスⅢ/2日割・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人以上サービスを行う場合 ×90%	122	
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	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	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加算日割		所定単位数の 5% 加算		1日につき
A2	4011	訪問型独自サービス初回加算/2	ニ 初回加算	200単位 加算	200	1月につき
A2	4013	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/2	ホ 生活機能向上連携加算	100単位 加算	100	
A2	4012	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/2		200単位 加算	200	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 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	ト 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		

新潟県田上町 A6 緩和型通所サービス サービスコード表(令和元年10月1日以降 適用)

緩和した基準による通所サービスを提供する場合に使用

…追加

…内容修正

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(週1回程度)	1,323単位	1,323 1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス1日割		事業対象者・要支援1	44単位	44 1日につき	
A6	1321	通所型独自サービス3		事業対象者・要支援2(週1回程度)	1,323単位	1,323 1月につき	
A6	1322	通所型独自サービス3日割		事業対象者・要支援2	44単位	44 1日につき	
A6	1121	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2(週2回程度)	2,714単位	2,714 1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス2日割		事業対象者・要支援2	89単位	89 1日につき	
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	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 1月につき	
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	
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	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	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ニ 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	ホ 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Ⅰ1	ヘ 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Ⅰ2			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			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 1月につき
A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	ト 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加算Ⅰ11	チ 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	事業対象者・要支援1	72単位	72
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	144
A6	6101	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ21		(2) 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	48
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	96
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1		(3) 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	24
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	48
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算1	リ 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	ヌ 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	ル 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	ヲ 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	1,323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		事業対象者・要支援1	44単位	
A6	8011	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2	2,714単位	
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	89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・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,323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			44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	2,714単位	
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠			89単位	

新潟県田上町 A6 基準型通所サービス サービスコード表(令和元年10月1日以降 適用)

旧介護予防通所介護相当の通所サービスを提供する場合に使用

…追加

…内容修正

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	1211	通所型独自サービス/21	イ 通所型サービス費(みなし)	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	1212	通所型独自サービス/21日割		54単位	54 1日につき		
A6	1221	通所型独自サービス/22	イ 通所型サービス費(みなし)	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	1222	通所型独自サービス/22日割		112単位	112 1日につき		
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	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	6125	通所型独自サービス同一建物減算/21	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	
A6	6126	通所型独自サービス同一建物減算/22		事業対象者・要支援2	752単位 減算	-752	
A6	5020	通所型独自生活上グループ活動加算/2	ロ 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	ハ 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	ニ 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	ホ 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	ヘ 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 1月につき
A6	5015	通所型独自サービス事業所評価加算/2	ト 事業所評価加算		120単位 加算	120	
A6	6127	通所型独自サービス提供体制強化加算 I /211	チ 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	事業対象者・要支援1	72単位	72
A6	6128	通所型独自サービス提供体制強化加算 I /212			事業対象者・要支援2	144単位	144
A6	6121	通所型独自サービス提供体制強化加算 I /221		(2) 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	48
A6	6122	通所型独自サービス提供体制強化加算 I /222			事業対象者・要支援2	96単位	96
A6	6123	通所型独自サービス提供体制強化加算 II /21		(3) 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	24
A6	6124	通所型独自サービス提供体制強化加算 II /22			事業対象者・要支援2	48単位	48
A6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算/21	リ 生活機能向上連携加算		200単位 加算	200	
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	ヌ 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	ル 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	ヲ 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		サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位	
種類	項目						
A6	8004	通所型独自サービス/21・定超	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,655単位	定員超過の場合 × 70%	
A6	8005	通所型独自サービス/21日割・定超		54単位	38 1日につき		
A6	8014	通所型独自サービス/22・定超		事業対象者・要支援2	3,393単位		2,375 1月につき
A6	8015	通所型独自サービス/22日割・定超		112単位	78 1日につき		

<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	9004	通所型独自サービス/21・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,655単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	
A6	9005	通所型独自サービス/21日割・人欠		54単位	38 1日につき		
A6	9014	通所型独自サービス/22・人欠		事業対象者・要支援2	3,393単位		2,375 1月につき
A6	9015	通所型独自サービス/22日割・人欠		112単位	78 1日につき		

介護予防ケアマネジメントサービスコード表(令和元年10月1日以降 適用)

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		
種類	項目						
AF	2111	介護予防ケアマネジメント	イ 介護予防ケアマネジメントA	事業対象者・要支援1・2	431 単位	431	1月につき
AF	2113	介護予防ケアマネジメント	イ 介護予防ケアマネジメントC	事業対象者・要支援1・2	100 単位	100	初回のみ
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算		300 単位 加算	300	1月につき
AF	6131	介護予防ケア小規模多機能連携加算	ハ 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	

…追加

…内容修正

介護予防ケアマネジメントAについては、予防給付を受けない要支援1、2、事業対象者
 介護予防ケアマネジメントCについては、予防給付等を受けない要支援1、2、事業対象者のうち住民主体の活動等のみ利用する人