

訪問型サービス(独自)サービスコード表 (従前相当)

(令和4年4月利用分から)

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・要支援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・要支援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・要支援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・要支援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・要支援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・要支援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・要支援2(20分未満)※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	
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	
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	
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%	
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%	
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	
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	

注 黄色 令和4年4月1日から使用
赤 令和4年3月31日で廃止

訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(A型)

(令和3年10月利用分から)

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				
A3	1001	訪問型サービスⅠ(1割)	訪問型サービス費(Ⅰ) 事業対象者・要支援1・要支援2 週1回程度(月5回まで)・45分～60分まで	225	1回につき
A3	1002	訪問型サービスⅡ(1割)	訪問型サービス費(Ⅱ) 事業対象者・要支援1・要支援2 週2回程度(月10回まで)・45分～60分まで	225	
A3	1003	訪問型サービスⅢ(1割)	訪問型サービス費(Ⅲ) 要支援2 週2回を超える程度(月15回まで) 45分～60分まで	225	
A3	1004	訪問型サービスⅠ(2割)	訪問型サービス費(Ⅰ) 事業対象者・要支援1・要支援2 週1回程度(月5回まで)・45分～60分まで	225	
A3	1005	訪問型サービスⅡ(2割)	訪問型サービス費(Ⅱ) 事業対象者・要支援1・要支援2 週2回程度(月10回まで)・45分～60分まで	225	
A3	1006	訪問型サービスⅢ(2割)	訪問型サービス費(Ⅲ) 要支援2 週2回を超える程度(月15回まで) 45分～60分まで	225	
A3	1007	訪問型サービスⅠ(3割)	訪問型サービス費(Ⅰ) 事業対象者・要支援1・要支援2 週1回程度(月5回まで)・45分～60分まで	225	
A3	1008	訪問型サービスⅡ(3割)	訪問型サービス費(Ⅱ) 事業対象者・要支援1・要支援2 週2回程度(月10回まで)・45分～60分まで	225	
A3	1009	訪問型サービスⅢ(3割)	訪問型サービス費(Ⅲ) 要支援2 週2回を超える程度(月15回まで) 45分～60分まで	225	
A3	1010	訪問型独自サービス初回加算	初回加算	200	1月につき

注 灰色 秋田市では使用しない(見え消し部分)

青字 国告示と異なる規定

通所型サービス(独自)サービスコード表 (従前相当)

(令和4年4月利用分から)

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	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)	1,672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		要支援2(週2回程度)	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(週1回程度)	※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	要支援2(週2回程度)	※1月の中で全部で5回から8回まで	395単位	395	
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(週1回程度)	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(週2回程度)	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 若年性認知症患者受入加算		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		(2)選択的サービス複数実施加算(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Ⅳ			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強化加算Ⅰ	ヌ 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)	88単位加算	88
A6 6012	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援2(週2回程度)	176単位加算	176
A6 6107	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	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Ⅳ			要支援2(週2回程度)	144単位加算	144
A6 6103	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅴ		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Ⅵ		要支援2(週2回程度)	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	1月につき
A6 4002	通所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	
A6 4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅲ		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	ヲ 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	(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 80% 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	コ 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 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	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)	1,672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(週2回程度)	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(週1回程度) ※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(週2回程度) ※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 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	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)	1,672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(週2回程度)	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(週1回程度) ※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(週2回程度) ※1月の中で全部で5回から8回まで	395単位		277	

通所型サービス(独自)サービスコード表 (従前相当) 要支援2のかが週1回程度の利用をする場合に使用するコード

(令和4年4月利用分から)

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 1221	通所型独自サービス/22	要支援2(週1回程度)	1,672単位	1,672	1月につき			
A6 1222	通所型独自サービス/22日割					55単位	55	1日につき
A6 1223	通所型独自サービス/2 2回数					要支援2(週1回程度) ※1月の中で全部で4回まで	384単位	384
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 6126	同一建物減算/22	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	要支援2(週1回程度)	376単位減算	-376			
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 6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/2	ニ 若年性認知症利用者受入加算		240単位加算	240			
A6 6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/2	ホ 栄養アセスメント加算		50単位加算	50			
A6 5013	通所型独自サービス栄養改善加算/2	ヘ 栄養改善加算		200単位加算	200			
A6 5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ/2	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 5021	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 5016	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/21	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 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	リ 事業所評価加算		120単位加算	120			
A6 6022	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ/22	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)	要支援2(週1回程度)	88単位加算	88		
A6 6128	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ/22		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援2(週1回程度)	72単位加算	72		
A6 6124	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ/22		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	要支援2(週1回程度)	24単位加算	24		
A6 4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/2	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 4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/21		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	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Ⅱ/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 6210	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ/2	ヲ 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			
A6 6211	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ/2		(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 6321	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			
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	(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 80% 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	コ 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 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 8014	通所型独自サービス/22・定超	イ 通所型サービス費(独自)	要支援2(週1回程度)	1,672単位	定員超過の場合 × 70%			
A6 8015	通所型独自サービス/22日割・定超					55単位	39	1日につき
A6 8016	通所型独自サービス/2 2回数・定超					要支援2(週1回程度) ※1月の中で全部で4回まで	384単位	269

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 9014	通所型独自サービス/22・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	要支援2(週1回程度)	1,672単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%			
A6 9015	通所型独自サービス/22日割・人欠					55単位	39	1日につき
A6 9016	通所型独自サービス/2 2回数・人欠					要支援2(週1回程度) ※1月の中で全部で4回まで	384単位	269

注 黄色 令和4年4月1日から使用
赤 令和4年3月31日で廃止

介護予防ケアマネジメントサービスコード表

(令和3年10月利用分から)

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費	事業対象者・要支援1・2・要介護1・2・3・4・5	438単位	1月につき
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算		300単位加算	
AF	6132	介護予防ケア委託連携加算	ハ 委託連携加算		300単位加算	

注 灰色 秋田市では使用しない(見え消し部分)

青字 国告示と異なる規定