

**尾道市介護予防・日常生活支援総合事業費
単位数サービスコード表にかかる留意事項について**

介護予防・日常生活支援総合事業では、サービスの単価や利用者負担を市町村が独自に設定します。このため、市町村によってサービスコード、基準等が異なります。

尾道市のサービスコード表は、尾道市の指定を受けた事業者が、尾道市の被保険者(住所地特例者を除く。)及び尾道市内の住所地特例対象施設に入所している住所地特例適用被保険者に対してサービスを提供した場合に使用するものです。

尾道市内の事業者が他市町村の被保険者(住所地特例対象者を除く。)に対してサービスを提供する場合は、当該市町村の基準等により、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、尾道市外の事業者が尾道市の被保険者(住所地特例対象者を除く。)に対してサービスを提供する場合は、尾道市の基準等により、尾道市のサービスコードを使用します。

・平成31年4月から「初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合」の取扱いの終了に伴い、A2のサービスコードから削除しました。

・令和元年10月からの改定に伴い、単位数を引き上げるとともに、A2・A6のサービスコードに加算のコードを追加しました。

訪問型サービス

- 1. 介護予防訪問サービス サービスコード表** (サービス種類コードA2)
尾道市の介護予防訪問サービスの指定を受けた事業者が使用します。
- 2. 基準緩和型訪問サービス サービスコード表** (サービス種類コードA3)
尾道市の基準緩和型訪問サービスの指定を受けた事業者が使用します。

通所型サービス

- 3. 介護予防通所サービス サービスコード表** (サービス種類コードA6)
尾道市の介護予防通所サービスの指定を受けた事業者が使用します。
- 4. 基準緩和型通所サービス サービスコード表** (サービス種類コードA7)
尾道市の基準緩和型通所サービスの指定を受けた事業者が使用します。

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(ケアマネジメントⅠ・Ⅱ) サービスコード表**
(サービス種類コードAF)
地域包括支援センターがケアマネジメントⅠ・Ⅱ費を国保連を経由して請求するときに使用します。
- 6. 介護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントⅢ) 費用コード表**
地域包括支援センターがケアマネジメントⅢ費を市へ直接請求するときに使用します。

1. 尾道市介護予防訪問サービス(独自)サービスコード表 ※尾道市介護予防訪問サービスの指定を受けた事業者が使用します。

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) 1,172単位	1,172	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・要支援2(週1回程度) 39単位	39	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・要支援2(週2回程度) 2,342単位	2,342	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・要支援2(週2回程度) 77単位	77	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) 要支援2(週2回を超える程度) 3,715単位	3,715	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		要支援2(週2回を超える程度) 122単位	122	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人以上にサービスを行う場合 ×90%	110	
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提供加算日割		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	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 加算	
A2	6270	訪問型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 加算	
A2	6279	訪問型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	

2. 尾道市基準緩和型訪問サービス サービスコード表 ※尾道市基準緩和型訪問サービスの指定を受けた事業者が使用します。

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	緩和型訪問1・1割	イ 基準緩和型訪問サービス費1 週1回程度	事業対象者・要支援1・要支援2 903単位	1割負担	903	1月につき
A3	1002	緩和型訪問1・2割			2割負担	903	
A3	1003	緩和型訪問1・3割			3割負担	903	
A3	1011	緩和型訪問1・日割・1割		事業対象者・要支援1・要支援2 30単位	1割負担	30	1日につき
A3	1012	緩和型訪問1・日割・2割			2割負担	30	
A3	1013	緩和型訪問1・日割・3割			3割負担	30	
A3	1021	緩和型訪問2・1割	ロ 基準緩和型訪問サービス費2 週2回程度	事業対象者・要支援1・要支援2 1,806単位	1割負担	1,806	1月につき
A3	1022	緩和型訪問2・2割			2割負担	1,806	
A3	1023	緩和型訪問2・3割			3割負担	1,806	
A3	1031	緩和型訪問2・日割・1割		事業対象者・要支援1・要支援2 59単位	1割負担	59	1日につき
A3	1032	緩和型訪問2・日割・2割			2割負担	59	
A3	1033	緩和型訪問2・日割・3割			3割負担	59	

3. 尾道市介護予防通所サービス サービスコード表 ※尾道市介護予防通所サービスの指定を受けた事業者が使用します。

太字の項目及び下線部分は、国が定める標準のサービスコードに尾道市が追加した部分です。

サービス内容略称の末尾に「/2●」とあるものは、要支援2で週1回程度利用の場合に使用してください。

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)	1,655単位	1,655	1月につき	
A6	1112	通所型サービス1日割			54単位	54	1日につき	
A6	1221	通所型サービス/22		要支援2(週1回程度)	1,655単位	1,655	1月につき	
A6	1222	通所型サービス/22日割			54単位	54	1日につき	
A6	1121	通所型サービス2		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	通所型サービス2日割			112単位	112	1日につき	
A6	8110	通所型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	6129	通所型サービス若年性認知症受入加算/2			240単位加算	240		
A6	6105	通所型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		
A6	6126	通所型サービス同一建物減算/22		要支援2(週1回程度)	376単位減算	-376		
A6	6106	通所型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	通所型生活向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	5020	通所型生活向上グループ活動加算/2			100単位加算	100		
A6	5002	通所型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	5012	通所型サービス運動器機能向上加算/2			225単位加算	225		
A6	5003	通所型サービス栄養改善加算	ニ 栄養改善加算		150単位加算	150		
A6	5013	通所型サービス栄養改善加算/2			150単位加算	150		
A6	5004	通所型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	5014	通所型サービス口腔機能向上加算/2			150単位加算	150		
A6	5006	通所型複数サービス実施加算 I 1	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	5016	通所型複数サービス実施加算 I /21					480単位加算	480
A6	5007	通所型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	5017	通所型複数サービス実施加算 I /22				480単位加算	480	
A6	5008	通所型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	5018	通所型複数サービス実施加算 I /23				480単位加算	480	
A6	5009	通所型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	
A6	5019	通所型複数サービス実施加算 II /2				700単位加算	700	
A6	5005	通所型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	5015	通所型サービス事業所評価加算/2			120単位加算	120		

(次頁へつづく)

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	6107	通所型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(週1回程度)	72単位加算	1月につき		
A6	6128	通所型サービス提供体制加算Ⅰ/212			要支援2(週1回程度)	72単位加算		72	
A6	6108	通所型サービス提供体制加算Ⅰ12			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(週1回程度)	48単位加算		48	
A6	6122	通所型サービス提供体制加算Ⅰ/222			要支援2(週1回程度)	48単位加算			48
A6	6102	通所型サービス提供体制加算Ⅰ22			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(週1回程度)	24単位加算		24	
A6	6124	通所型サービス提供体制加算Ⅱ/22			要支援2(週1回程度)	24単位加算			24
A6	6104	通所型サービス提供体制加算Ⅱ2			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	運動機能向上加算を算定している場合	200単位加算	200	100につき		
A6	4012	通所型サービス生活機能向上連携加算/21			200単位加算	200			
A6	4003	通所型サービス生活機能向上連携加算2			100単位加算	100			
A6	4013	通所型サービス生活機能向上連携加算/22			100単位加算	100			
A6	6201	通所型サービス栄養スクリーニング加算	又 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		
A6	6211	通所型サービス栄養スクリーニング加算/2				5単位加算			
A6	6100	通所型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		1月につき		
A6	6110	通所型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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ		(4)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)	1,655単位	定員超過の場合 × 70%	1,159	1月につき
A6	8002	通所型サービス1日割・定超			54単位		38	1日につき
A6	8014	通所型サービス/22・定超		要支援2(週1回程度)	1,655単位		1,159	1月につき
A6	8015	通所型サービス/22日割・定超			54単位		38	1日につき
A6	8011	通所型サービス2・定超		事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,393単位		2,375	1月につき
A6	8012	通所型サービス2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	9001	通所型サービス1・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1(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	9002	通所型サービス1日割・人欠			54単位		38	1日につき
A6	9014	通所型サービス/22・人欠		要支援2(週1回程度)	1,655単位		1,159	1月につき
A6	9015	通所型サービス/22日割・人欠			54単位		38	1日につき
A6	9011	通所型サービス2・人欠		事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,393単位		2,375	1月につき
A6	9012	通所型サービス2日割・人欠			112単位		78	1日につき

4. 尾道市基準緩和型通所サービス サービスコード表 ※尾道市基準緩和型通所サービスの指定を受けた事業者が使用します。

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								
A7	1001	緩和型通所1・送迎あり・1割	イ 基準緩和型通所サービス費1 週1回程度	送迎あり	事業対象者・要支援1・要支援2 1,406単位	1割負担	1,406	1月につき	
A7	1002	緩和型通所1・送迎あり・2割				2割負担	1,406		
A7	1005	緩和型通所1・送迎あり・3割				3割負担	1,406		
A7	1011	緩和型通所1・日割・送迎あり・1割			事業対象者・要支援1・要支援2 46単位	1割負担	46		1日につき
A7	1012	緩和型通所1・日割・送迎あり・2割				2割負担	46		
A7	1015	緩和型通所1・日割・送迎あり・3割				3割負担	46		
A7	1003	緩和型通所1・送迎なし・1割		送迎なし	事業対象者・要支援1・要支援2 1,105単位	1割負担	1,105	1月につき	
A7	1004	緩和型通所1・送迎なし・2割				2割負担	1,105		
A7	1006	緩和型通所1・送迎なし・3割				3割負担	1,105		
A7	1013	緩和型通所1・日割・送迎なし・1割			事業対象者・要支援1・要支援2 36単位	1割負担	36	1日につき	
A7	1014	緩和型通所1・日割・送迎なし・2割				2割負担	36		
A7	1016	緩和型通所1・日割・送迎なし・3割				3割負担	36		
A7	1021	緩和型通所2・送迎あり・1割	ロ 基準緩和型通所サービス費2 週2回程度	送迎あり	事業対象者・要支援2 2,812単位	1割負担	2,812	1月につき	
A7	1022	緩和型通所2・送迎あり・2割				2割負担	2,812		
A7	1025	緩和型通所2・送迎あり・3割				3割負担	2,812		
A7	1031	緩和型通所2・日割・送迎あり・1割			事業対象者・要支援2 93単位	1割負担	93		1日につき
A7	1032	緩和型通所2・日割・送迎あり・2割				2割負担	93		
A7	1035	緩和型通所2・日割・送迎あり・3割				3割負担	93		
A7	1023	緩和型通所2・送迎なし・1割		送迎なし	事業対象者・要支援2 2,210単位	1割負担	2,210	1月につき	
A7	1024	緩和型通所2・送迎なし・2割				2割負担	2,210		
A7	1026	緩和型通所2・送迎なし・3割				3割負担	2,210		
A7	1033	緩和型通所2・日割・送迎なし・1割			事業対象者・要支援2 73単位	1割負担	73	1日につき	
A7	1034	緩和型通所2・日割・送迎なし・2割				2割負担	73		
A7	1036	緩和型通所2・日割・送迎なし・3割				3割負担	73		

5. 尾道市介護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントⅠ・Ⅱ)サービスコード表

介護予防ケアマネジメントⅠ・Ⅱ費を、国保連を経由して請求するときに使用します。

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	1001	介護予防ケアマネジメントⅠ	イ 介護予防ケアマネジメントⅠ費	基本報酬	事業対象者・要支援1・要支援2	431単位	431	1月につき
AF	1002	介護予防ケアマネジメントⅠ・初回		基本報酬+初回加算	事業対象者・要支援1・要支援2	731単位	731	
AF	1003	介護予防ケアマネジメントⅠ・連携		基本報酬+小規模多機能連携加算	事業対象者・要支援1・要支援2	731単位	731	
AF	1004	介護予防ケアマネジメントⅠ・初回・連携		基本報酬+初回加算+小規模多機能連携加算	事業対象者・要支援1・要支援2	1,031単位	1,031	
AF	2001	介護予防ケアマネジメントⅡ	ロ 介護予防ケアマネジメントⅡ費	基本報酬	事業対象者・要支援1・要支援2	301単位	301	
AF	2002	介護予防ケアマネジメントⅡ・初回		基本報酬+初回加算	事業対象者・要支援1・要支援2	601単位	601	

※ 予防給付のサービスのみ利用する場合や、予防給付のサービスと総合事業のサービスを併用する場合は、従来の「介護予防支援サービスコード(種類46)」を使用する。

※ ケアマネジメントⅢは、市へ直接請求する。

6. 尾道市介護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントⅢ)費用コード表

介護予防ケアマネジメントⅢ費を、市へ直接請求するときに使用します。

費用コード	費用コードの名称	算定項目		単位数
3001	介護予防ケアマネジメントⅢ	短期集中型サービスのみ利用者	事業対象者・要支援1・要支援2	216