

訪問型サービスコード早見表(基本サービス)

R4年10月1日現在

区分	事業対象	要支援1	要支援2	算定単位	サービス内容 (利用回数)	サービスコード	サービス名称	単位数	パターン
訪問相当	○	○	○	回数	週1回程度で月4回まで	A22411	訪問型サービスⅣ	268	パターン1
				月額	週1回程度で月5回	A21111	訪問型サービスⅠ	1,176	
	○	○	○	回数	週2回程度で月8回まで	A22511	訪問型サービスⅤ	272	パターン1
				月額	週2回程度で月9回から10回	A21211	訪問型サービスⅡ	2,349	
	○	×	○	回数	週2回を越えて月12回まで	A22621	訪問型サービスⅥ	287	パターン1
				月額	週2回を越えて月13回から15回	A21321	訪問型サービスⅢ	3,727	
くらし応援	○	○	○	回数	30分未満で月8回まで	A22521	訪問型サービスⅤ/2	121	パターン2
				月額	30分未満で月9回	A21121	訪問型サービスⅠ/2	1,089	
				月額	30分未満で月10回	A21221	訪問型サービスⅡ/2	1,210	
	○	○	○	回数	30分以上60分未満で月8回まで	A22531	訪問型サービスⅤ/3	228	パターン3
				月額	30分以上60分未満で月9回	A21231	訪問型サービスⅡ/3	2,052	
				月額	30分以上60分未満で月10回	A21241	訪問型サービスⅡ/4	2,280	

※1ヶ月の利用回数によるサービスコードの変更については、別紙「伊勢市総合事業のサービスコード解説」をご覧ください。
 ※事業対象者は、原則週1～2回程度の利用になりますが、必要性がある場合には週2回を超えての利用も可能です。詳しくは伊勢市介護保険課にご確認ください。

早見表の見方

- ①「区分」が「訪問相当」か「くらし応援サービス」かを確認します。
- ②要介護度別で、利用可能なサービスかどうか確認します。「○」が使用可能です。
- ③「サービス内容(利用回数)」の回数を見て、「算定単位」が「回数」か「月額」かを確認します。
 「訪問相当」の場合、「週1回程度」「週2回程度」「週2回を超えて」の訪問回数でグループ単位で網掛けをしています。
 「くらし応援」の場合、「30分未満」「30分以上60分未満」の1回の訪問時間でグループ単位で網掛けをしています。

区分	事業対象	要支援1	要支援2	算定単位	サービス内容	サービスコード	サービス名称	単位数	パターン
共通	○	○	○	月額	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	A28001	訪問型サービス同一建物減算	所定単位数の10%減算	1~4共通
	○	○	○	月額	特別地域加算(月額)	A28000	訪問型サービス特別地域加算	所定単位数の15%加算	1~4共通
				回数	特別地域加算(回数)	A28002	訪問型サービス特別地域加算回数		
	○	○	○	月額	小規模事業所加算(月額)	A28100	訪問型サービス小規模事業所加算	所定単位数の10%加算	1~4共通
				回数	小規模事業所加算(回数)	A28102	訪問型サービス小規模事業所加算回数		
	○	○	○	月額	中山間地域等提供加算(月額)	A28110	訪問型サービス中山間地域等提供加算	所定単位数の5%加算	1~4共通
				回数	中山間地域等提供加算(回数)	A28112	訪問型サービス中山間地域等提供加算回数		
	○	○	○	月額	処遇改善加算Ⅰ	A26269	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の137/1000加算	1~4共通
					処遇改善加算Ⅱ	A26270	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の100/1000加算	
					処遇改善加算Ⅲ	A26271	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の55/1000加算	
	○	○	○	月額	特定処遇改善加算Ⅰ	A26278	訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の63/1000加算	1~4共通
					特定処遇改善加算Ⅱ	A26279	訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の42/1000加算	
○	○	○	月額	介護職員等ベースアップ等支援加算	A26281	訪問型サービスベースアップ等支援加算	所定単位数の24/1000加算	1~4共通	
訪問相	○	○	○	月額	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	A24003	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	100	パターン1
	×	○	○	月額	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	A24002	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ	200	
応援	○	○	○	月額	訪問相当サービスの初回加算	A24001	訪問型サービス初回加算	200	パターン1
					30分未満の場合の初回加算	A24011	訪問型サービス初回加算/2		パターン2
					30分以上60分未満で月9回までの初回加算	A24021	訪問型サービス初回加算/3		パターン3
					30分以上60分未満で月10回の初回加算	A24031	訪問型サービス初回加算/4		パターン4

※網掛けで同種類の加算をグループ分けしてあります。

※「訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ」については、事業対象者であっても、医療費でリハビリを行っているならば、医療機関の理学療法士等との連携により算定可能です。

通所型サービスコード早見表(基本サービス)

R4年10月1日現在

区分	事業対象	要支援1	要支援2	算定単位	入浴	サービス内容 (利用回数)	減算	サービスコード	サービス名称	単位数	パターン	
通所相当	○	○	×	回数	有	週1回程度で月4回まで(入浴有)	無	A61113	通所型サービス1回数	384	パターン1	
						定員超過	A68003	通所型サービス1回数・定超	269			
						人員欠如	A69003	通所型サービス1回数・人欠	269			
					無	週1回程度で月4回まで(入浴無)	無	A61213	通所型サービス/21回数	334	パターン2	
					定員超過	A68006	通所型サービス/21回数・定超	234				
					人員欠如	A69006	通所型サービス/21回数・人欠	234				
		月額	共通	週1回程度で月5回	無	A61111	通所型サービス1	1,672	パターン1			
		定員超過	A68001	通所型サービス1・定超	1,170							
		人員欠如	A69001	通所型サービス1・人欠	1,170							
	生きがい	○	×	○	回数	有	週2回程度で月8回まで(入浴有)	無	A61123	通所型サービス2回数	395	パターン1
							定員超過	A68013	通所型サービス2回数・定超	277		
							人員欠如	A69013	通所型サービス2回数・人欠	277		
					無	週2回程度で月8回まで(入浴無)	無	A61223	通所型サービス/22回数	345	パターン2	
					定員超過	A68016	通所型サービス/22回数・定超	242				
					人員欠如	A69016	通所型サービス/22回数・人欠	242				
		月額	共通	週2回程度で月9回から10回	無	A61121	通所型サービス2	3,428	パターン1			
		定員超過	A68011	通所型サービス2・定超	2,400							
		人員欠如	A69011	通所型サービス2・人欠	2,400							
生きがい	○	○	×	回数	有	週1回程度で月4回まで(入浴有)	/	A61313	通所型サービス/31回数	327	パターン3	
						無		週1回程度で月4回まで(入浴無)	A61413	通所型サービス/41回数	277	パターン4
						有		週1回程度で月5回(入浴有)	A61311	通所型サービス/31	1,635	パターン3
				月額		無		週1回程度で月5回(入浴無)	A61411	通所型サービス/41	1,385	パターン4
					回数	有		週2回程度で月8回まで(入浴有)	A61323	通所型サービス/32回数	336	パターン3
								無	週2回程度で月8回まで(入浴無)	A61423	通所型サービス/42回数	286
	月額	有	週2回程度で月9回から10回(入浴有)	A61321		通所型サービス/32		3,360	パターン3			
			無	週2回程度で月9回から10回(入浴無)	A61421	通所型サービス/42		2,860	パターン4			

※1ヶ月の利用回数によるサービスコードの変更については、別紙「伊勢市総合事業のサービスコード解説」をご覧ください。

※事業対象者は、原則週1回程度の利用になりますが、必要性がある場合には週2回程度の利用も可能です。詳しくは伊勢市介護保険課にご確認ください。

早見表の見方

- ①「区分」が「通所相当」か「生きがいデイサービス」かを確認します。
- ②要介護度別で、利用可能なサービスかどうか確認します。「○」が使用可能です。
- ③「サービス内容(利用回数)」の回数を見て、「算定単位」が「回数」か「月額」かを確認します。
「週1回程度」「週2回程度」のグループ単位で網掛けをしてあります。
- ④「入浴」が「有」か「無」かを確認します。
- ⑤「通所相当」の場合は、減算の有無によってサービスを選択します。

通所型サービスコード早見表(加算)

R4年10月1日現在

区分	事業対象	要支援1	要支援2	算定単位	入浴	サービス内容	サービスコード	サービス名称	単位数	パターン
通所相当	○	○	×	月額	有	同一建物減算(月額及び入浴有4回)	A66105	通所型サービス同一建物減算1	-376	パターン1
					無	同一建物減算(入浴無4回)	A66125	通所型サービス同一建物減算/21		パターン2
	○	×	○	月額	有	同一建物減算(月額及び入浴有8回)	A66106	通所型サービス同一建物減算2	-752	パターン1
					無	同一建物減算(入浴無8回)	A66126	通所型サービス同一建物減算/22		パターン2
	○	○	○	月額	有	若年性認知症利用者受入加算(入浴有)	A66109	通所型サービス若年性認知症受入加算	240	パターン1
					無	若年性認知症利用者受入加算(入浴無)	A66119	通所型サービス若年性認知症受入加算/2		パターン2
	○	○	○	月額	有	生活機能向上グループ活動加算(入浴有)	A65010	通所型生活向上グループ活動加算	100	パターン1
					無	生活機能向上グループ活動加算(入浴無)	A65020	通所型生活向上グループ活動加算/2		パターン2
	○	○	○	月額	有	運動機能向上加算(入浴有)	A65002	通所型サービス運動器機能向上加算	225	パターン1
					無	運動機能向上加算(入浴無)	A65012	通所型サービス運動器機能向上加算/2		パターン2
	○	○	○	月額	有	栄養アセスメント加算(入浴有)	A66116	通所型サービス栄養アセスメント加算	50	パターン1
					無	栄養アセスメント加算(入浴無)	A66120	通所型サービス栄養アセスメント加算/2		パターン2
	○	○	○	月額	有	栄養改善加算(入浴有)	A65003	通所型サービス栄養改善加算	200	パターン1
					無	栄養改善加算(入浴無)	A65013	通所型サービス栄養改善加算/2		パターン2
	○	○	○	月額	有	口腔機能向上加算Ⅰ(入浴有)	A65004	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅰ	150	パターン1
					無	口腔機能向上加算Ⅰ(入浴無)	A65014	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅰ/2		パターン2
	○	○	○	月額	有	口腔機能向上加算Ⅱ(入浴有)	A65011	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅱ	160	パターン1
					無	口腔機能向上加算Ⅱ(入浴無)	A65021	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅱ/2		パターン2
	○	○	○	月額	有	運動器機能向上及び栄養改善(入浴有)	A65006	通所型複数サービス実施加算Ⅰ1	480	パターン1
					無	運動器機能向上及び栄養改善(入浴無)	A65016	通所型複数サービス実施加算Ⅰ/21		パターン2
	○	○	○	月額	有	運動器機能向上及び口腔機能向上(入浴有)	A65007	通所型複数サービス実施加算Ⅰ2	480	パターン1
					無	運動器機能向上及び口腔機能向上(入浴無)	A65017	通所型複数サービス実施加算Ⅰ/22		パターン2
	○	○	○	月額	有	栄養改善及び口腔機能向上(入浴有)	A65008	通所型複数サービス実施加算Ⅰ3	480	パターン1
					無	栄養改善及び口腔機能向上(入浴無)	A65018	通所型複数サービス実施加算Ⅰ/23		パターン2
	○	○	○	月額	有	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上(入浴有)	A65009	通所型複数サービス実施加算Ⅱ	700	パターン1
					無	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上(入浴無)	A65019	通所型複数サービス実施加算Ⅱ/2		パターン2
	○	○	○	月額	有	事業所評価加算(入浴有)	A65005	通所型サービス事業所評価加算	120	パターン1
					無	事業所評価加算(入浴無)	A65015	通所型サービス事業所評価加算/2		パターン2
	○	○	×	月額	有	サービス提供体制加算(Ⅰ)(入浴有)	A66011	通所型サービス提供体制加算Ⅰ1	88	パターン1
					無	サービス提供体制加算(Ⅰ)(入浴無)	A66021	通所型サービス提供体制加算Ⅰ/21		パターン2
○	○	×	月額	有	サービス提供体制加算(Ⅱ)(入浴有)	A66107	通所型サービス提供体制加算Ⅱ1	72	パターン1	
				無	サービス提供体制加算(Ⅱ)(入浴無)	A66127	通所型サービス提供体制加算Ⅱ/21		パターン2	
○	○	×	月額	有	サービス提供体制加算(Ⅲ)(入浴有)	A66103	通所型サービス提供体制加算Ⅲ1	24	パターン1	
				無	サービス提供体制加算(Ⅲ)(入浴無)	A66123	通所型サービス提供体制加算Ⅲ/21		パターン2	
○	×	○	月額	有	サービス提供体制加算(Ⅰ)(入浴有)	A66012	通所型サービス提供体制加算Ⅰ2	176	パターン1	
				無	サービス提供体制加算(Ⅰ)(入浴無)	A66022	通所型サービス提供体制加算Ⅰ/22		パターン2	
○	×	○	月額	有	サービス提供体制加算(Ⅱ)(入浴有)	A66108	通所型サービス提供体制加算Ⅱ2	144	パターン1	
				無	サービス提供体制加算(Ⅱ)(入浴無)	A66128	通所型サービス提供体制加算Ⅱ/22		パターン2	
○	×	○	月額	有	サービス提供体制加算(Ⅲ)(入浴有)	A66104	通所型サービス提供体制加算Ⅲ2	48	パターン1	
				無	サービス提供体制加算(Ⅲ)(入浴無)	A66124	通所型サービス提供体制加算Ⅲ/22		パターン2	

通所型サービスコード早見表(加算)

R4年10月1日現在

区分	事業対象	要支援1	要支援2	算定単位	入浴	サービス内容	サービスコード	サービス名称	単位数	パターン
通所相当	○	○	○	月額	有	生活機能向上連携加算(I)(3月に1回を限度)(入浴有)	A64001	通所型サービス生活機能向上連携加算 I	100	パターン1
					無	生活機能向上連携加算(I)(3月に1回を限度)(入浴無)	A64011	通所型サービス生活機能向上連携加算 I / 2		パターン2
	○	○	○	月額	有	生活機能向上連携加算(II)(入浴有)	A64002	通所型サービス生活機能向上連携加算 II 1	200	パターン1
					無	生活機能向上連携加算(II)(入浴無)	A64012	通所型サービス生活機能向上連携加算 II / 21		パターン2
	○	○	○	月額	有	生活機能向上連携加算(II)(運動器機能向上加算算定時)(入浴有)	A64003	通所型サービス生活機能向上連携加算 II 2	100	パターン1
					無	生活機能向上連携加算(II)(運動器機能向上加算算定時)(入浴無)	A64013	通所型サービス生活機能向上連携加算 II / 22		パターン2
	○	○	○	月額	有	口腔・栄養スクリーニング加算(I)(6月に1回を限度)(入浴有)	A66200	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算 I	20	パターン1
					無	口腔・栄養スクリーニング加算(I)(6月に1回を限度)(入浴無)	A66210	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算 I / 2		パターン2
	○	○	○	月額	有	口腔・栄養スクリーニング加算(II)(6月に1回を限度)(入浴有)	A66201	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算 II	5	パターン1
					無	口腔・栄養スクリーニング加算(II)(6月に1回を限度)(入浴無)	A66211	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算 II / 2		パターン2
○	○	○	月額	有	科学的介護推進体制加算(入浴有)	A66311	通所型サービス科学的介護推進体制加算	40	パターン1	
				無	科学的介護推進体制加算(入浴無)	A66321	通所型サービス科学的介護推進体制加算 / 2		パターン2	
○	○	○	月額	共通	介護職員等特定処遇改善加算(I)	A66118	通所型サービス特定処遇改善加算 I	所定単位数の12/1000加算	1~2共通	
				共通	介護職員等特定処遇改善加算(II)	A66119	通所型サービス特定処遇改善加算 II			所定単位数の10/1000加算
共通	○	○	○	月額	共通	中山間地域等提供加算(月額)	A68110	通所型サービス中山間地域等提供加算	所定単位数の5%加算	1~4共通
					共通	中山間地域等提供加算(回数)	A68112	通所型サービス中山間地域等加算回数		
	○	○	○	月額	共通	処遇改善加算 I	A66100	通所型サービス処遇改善加算 I	所定単位数の59/1000加算	1~4共通
					共通	処遇改善加算 II	A66110	通所型サービス処遇改善加算 II		
					共通	処遇改善加算 III	A66111	通所型サービス処遇改善加算 III		
○	○	○	月額	共通	介護職員等ベースアップ等支援加算	A66114	通所型サービスベースアップ等支援加算	所定単位数の11/1000加算	1~4共通	

※網掛けで同種類の加算をグループ分けをしてあります。

※生きがいデイサービス専用の加算はありません。

※同一建物減算については基本サービスが「月額制」の場合と、「回数制」で週1回程度で4回の場合、もしくは、週2回程度で8回の場合に、「月額」で減算します。

※「生活機能向上グループ活動加算」については、「運動器機能向上加算」「栄養改善加算」「口腔機能向上加算」又は選択的サービス複数実施0加算のいずれかを算定している場合には、算定できません。

※「栄養アセスメント加算」については、「栄養改善加算」又は「選択的サービス複数実施加算」の算定に係る栄養改善サービスを受ける間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定できません。

※「通所型複数サービス実施加算」については、利用者に対し、選択的サービスを週1回以上、かつ、いずれかの選択的サービスを1月に2回以上行っている場合に算定できます。

※「通所型サービス生活機能向上連携加算」については、事業対象者であっても、医療費でリハビリを行っているならば、医療機関の理学療法士等との連携により算定可能です。

※通所型サービスについては、「特定処遇改善加算」は、相当サービスでしか算定できません。(訪問型サービスはくらし応援でも算定可能)