

■宇陀市通所型サービスコード表(平成30年8月～)

サービスコード	サービス名称		対象者	サービス回数	算定項目 内容	単位数	制限回数	単位数 合計	上限単位	給付率	算定単位		
	種類	項目											
A7	1011	1日デイ(週1回)ー1	要支援1	週1回程度 ※月4回まで	5時間以上のサービス提供とする。 ※制限回数までは、×「単位数」とし、制限回数を超える場合は「上限単位」となり、「通所型サービス」のコード(1311～1322)で算定する。	378	4	1,512	1,647	90	1回につき		
A7	1012	1日デイ(週1回)ー2				378	4	1,512	1,647	80			
A7	1013	1日デイ(週1回)ー3				378	4	1,512	1,647	70			
A7	1021	1日デイ(週2回)ー1				要支援2	週2回程度 ※月8回まで	389	8	3,112		3,377	90
A7	1022	1日デイ(週2回)ー2						389	8	3,112		3,377	80
A7	1023	1日デイ(週2回)ー3						389	8	3,112		3,377	70
A7	1111	リハビリデイ(週1回)ー1	要支援1	週1回程度 ※月5回まで	3時間以上5時間未満のサービス提供とする。 ※「運動機能向上加算」の算定を必須とする。	320	5	1,600	1,647	90			
A7	1112	リハビリデイ(週1回)ー2				320	5	1,600	1,647	80			
A7	1113	リハビリデイ(週1回)ー3				320	5	1,600	1,647	70			
A7	1121	リハビリデイ(週2回)ー1	要支援2	週2回程度 ※月10回まで		330	10	3,300	3,377	90			
A7	1122	リハビリデイ(週2回)ー2				330	10	3,300	3,377	80			
A7	1123	リハビリデイ(週2回)ー3				330	10	3,300	3,377	70			
A7	1211	ミニデイ(週1回)ー1	要支援1	週1回程度 ※月5回まで	3時間以上5時間未満のサービス提供とする。 ※ミニデイのみ、「入浴介助加算」の算定を可とする。	265	5	1,325	1,647	90			
A7	1212	ミニデイ(週1回)ー2				265	5	1,325	1,647	80			
A7	1213	ミニデイ(週1回)ー3				265	5	1,325	1,647	70			
A7	1221	ミニデイ(週2回)ー1	要支援2	週2回程度 ※月10回まで		272	10	2,720	3,377	90			
A7	1222	ミニデイ(週2回)ー2				272	10	2,720	3,377	80			
A7	1223	ミニデイ(週2回)ー3				272	10	2,720	3,377	70			
A7	1311	通所型(週1回)ー1	要支援1	週1回程度	現行の「介護予防通所介護サービスコード表」(65)と同等の単位 ※1日デイ、リハビリデイ及びミニデイ(入浴介助加算含む)の組み合わせで、上限額を超えた場合	1,647	1	1,647	1,647	90	1月につき		
A7	1312	通所型(週1回)ー2				1,647	1	1,647	1,647	80			
A7	1313	通所型(週1回)ー3				1,647	1	1,647	1,647	70			
A7	1321	通所型(週2回)ー1				要支援2	週2回程度	3,377	1	3,377		3,377	90
A7	1322	通所型(週2回)ー2						3,377	1	3,377		3,377	80
A7	1323	通所型(週2回)ー3						3,377	1	3,377		3,377	70
A7	1411	入浴介助加算ー1	計画を作成し、実際に入浴介助を行った場合。 ※ミニデイのみ算定を可とし、限度額管理対象となります。		50	10	500		90	1回につき			
A7	1412	入浴介助加算ー2			50	10	500		80				
A7	1413	入浴介助加算ー3			50	10	500		70				
A7	1421	若年性認知症受入加算ー1	受け入れた若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めていること。		240	1	240		90	1月につき			
A7	1422	若年性認知症受入加算ー2			240	1	240		80				
A7	1423	若年性認知症受入加算ー3			240	1	240		70				
A7	1431	生活上グループ活動加算ー1	・機能訓練指導員等の介護予防通所介護従事者が共同して、利用者に対し生活機能の改善等の目的を設定した介護予防通所介護計画を作成していること。 ・複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスを準備し、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが実施されていること。 ・生活機能向上グループ活動サービスを1週間に1回以上実施していること。		100	1	100		90				
A7	1432	生活上グループ活動加算ー2			100	1	100		80				
A7	1433	生活上グループ活動加算ー3			100	1	100		70				
A7	1441	運動器機能向上加算ー1	機能訓練指導員を1名以上配置し、共同して個別の運動器機能向上計画を作成し、これに基づき個別に運動器機能向上サービスを行った場合。		225	1	225		90				
A7	1442	運動器機能向上加算ー2			225	1	225		80				
A7	1443	運動器機能向上加算ー3			225	1	225		70				
A7	1451	栄養改善加算ー1	低栄養状態にある利用者またはそのおそれのある利用者に対し、管理栄養士1名以上配置し、管理栄養士、看護職員等が共同して栄養ケア計画を作成し、栄養改善サービスを行った場合。		150	1	150		90				
A7	1452	栄養改善加算ー2			150	1	150		80				
A7	1453	栄養改善加算ー3			150	1	150		70				
A7	1461	口腔機能向上加算ー1	口腔機能が低下している利用者またはそのおそれのある利用者に対し、言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員を1名以上配置し、共同して口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上サービスを行った場合。		150	1	150		90				
A7	1462	口腔機能向上加算ー2			150	1	150		80				
A7	1463	口腔機能向上加算ー3			150	1	150		70				
A7	1511	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ(週1回)ー1	要支援1	週1回程度	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること。	72	1	72		90			
A7	1512	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ(週1回)ー2				72	1	72		80			
A7	1513	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ(週1回)ー3				72	1	72		70			
A7	1521	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ(週2回)ー1	要支援2	週2回程度		144	1	144		90			
A7	1522	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ(週2回)ー2				144	1	144		80			
A7	1523	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ(週2回)ー3				144	1	144		70			
A7	1531	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ(週1回)ー1	要支援1	週1回程度	サービス提供体制強化加算は、限度額管理の対象外です。 (1日デイのみ算定可とする)	48	1	48		90			
A7	1532	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ(週1回)ー2				48	1	48		80			
A7	1533	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ(週1回)ー3				48	1	48		70			
A7	1541	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ(週2回)ー1	要支援2	週2回程度		96	1	96		90			
A7	1542	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ(週2回)ー2				96	1	96		80			
A7	1543	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ(週2回)ー3				96	1	96		70			
A7	1551	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(週1回)ー1	要支援1	週1回程度	通所介護を利用者に直接提供する介護職員の総数のうち、勤続年数2年以上の者の上	24	1	24		90			
A7	1552	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(週1回)ー2				24	1	24		80			
A7	1553	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(週1回)ー3				24	1	24		70			

A7	1561	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(週2回)-1	要支援2	週2回程度	介護職員処遇改善加算は、限度額管理の対象外です。	48	1	48	90	
A7	1562	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(週2回)-2				48	1	48	80	
A7	1563	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(週2回)-3				48	1	48	70	
A7	1611	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週1回)-1	要支援1	週1回程度	介護職員処遇改善加算は、限度額管理の対象外です。	通所型(週1回)の単位数 1,647の59/1000加算	97	1	97	90
A7	1612	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週1回)-2				通所型(週1回)の単位数 1,647の59/1000加算	97	1	97	80
A7	1613	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週1回)-3				通所型(週1回)の単位数 1,647の59/1000加算	97	1	97	70
A7	1621	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週1回)-1				通所型(週1回)の単位数 1,647の43/1000加算	71	1	71	90
A7	1622	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週1回)-2				通所型(週1回)の単位数 1,647の43/1000加算	71	1	71	80
A7	1623	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週1回)-3				通所型(週1回)の単位数 1,647の43/1000加算	71	1	71	70
A7	1631	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週1回)-1				通所型(週1回)の単位数 1,647の23/1000加算	38	1	38	90
A7	1632	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週1回)-2				通所型(週1回)の単位数 1,647の23/1000加算	38	1	38	80
A7	1633	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週1回)-3				通所型(週1回)の単位数 1,647の23/1000加算	38	1	38	70
A7	1641	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週1回)-1				Ⅲで算定した単位数の90%加算	34	1	34	90
A7	1642	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週1回)-2				Ⅲで算定した単位数の90%加算	34	1	34	80
A7	1643	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週1回)-3				Ⅲで算定した単位数の90%加算	34	1	34	70
A7	1651	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週1回)-1				Ⅲで算定した単位数の80%加算	30	1	30	90
A7	1652	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週1回)-2				Ⅲで算定した単位数の80%加算	30	1	30	80
A7	1653	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週1回)-3				Ⅲで算定した単位数の80%加算	30	1	30	70
A7	1711	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週2回)-1	要支援2	週2回程度	介護職員処遇改善加算は、限度額管理の対象外です。	通所型(週2回)の単位数 3,377の59/1000加算	199	1	199	90
A7	1712	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週2回)-2				通所型(週2回)の単位数 3,377の59/1000加算	199	1	199	80
A7	1713	介護職員処遇改善加算Ⅰ(週2回)-3				通所型(週2回)の単位数 3,377の59/1000加算	199	1	199	70
A7	1721	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週2回)-1				通所型(週2回)の単位数 3,377の43/1000加算	145	1	145	90
A7	1722	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週2回)-2				通所型(週2回)の単位数 3,377の43/1000加算	145	1	145	80
A7	1723	介護職員処遇改善加算Ⅱ(週2回)-3				通所型(週2回)の単位数 3,377の43/1000加算	145	1	145	70
A7	1731	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週2回)-1				通所型(週2回)の単位数 3,377の23/1000加算	78	1	78	90
A7	1732	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週2回)-2				通所型(週2回)の単位数 3,377の23/1000加算	78	1	78	80
A7	1733	介護職員処遇改善加算Ⅲ(週2回)-3				通所型(週2回)の単位数 3,377の23/1000加算	78	1	78	70
A7	1741	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週2回)-1				Ⅲで算定した単位数の90%加算	70	1	70	90
A7	1742	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週2回)-2				Ⅲで算定した単位数の90%加算	70	1	70	80
A7	1743	介護職員処遇改善加算Ⅳ(週2回)-3				Ⅲで算定した単位数の90%加算	70	1	70	70
A7	1751	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週2回)-1				Ⅲで算定した単位数の80%加算	62	1	62	90
A7	1752	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週2回)-2				Ⅲで算定した単位数の80%加算	62	1	62	80
A7	1753	介護職員処遇改善加算Ⅴ(週2回)-3				Ⅲで算定した単位数の80%加算	62	1	62	70

1月につき