

清瀬市第1号事業(訪問型・通所型)サービスコード

1. 訪問型 従来型(国基準相当)サービス	P.1
2. 訪問型 緩和基準型サービス	P.2
3. 通所型 従来型(国基準相当)サービス	P.3
4. 通所型 緩和基準型サービス	P.4
5. 介護予防ケアマネジメント	P.5

令和3年4月1日

1. 訪問型 従来型(国基準相当)サービス

P.1

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 訪問型独自サービス費(独自)(Ⅰ) 事業対象者・要支援1・2(週1回程度) ※1月の中で5回以上	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・2(週1回程度) ※日割用	39	1日につき
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	ロ 訪問型独自サービス費(独自)(Ⅱ) 事業対象者・要支援1・2(週2回程度) ※1月の中で9回以上	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・2(週2回程度) ※日割用	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型独自サービス費(独自)(Ⅲ) 事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) ※1月の中で13回以上	3,727	1月につき
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) ※日割用	123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービスⅣ	ニ 訪問型独自サービス費(独自)(Ⅳ) 事業対象者・要支援1・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 訪問型独自サービス費(独自)(Ⅴ) 事業対象者・要支援1・2(週2回程度) ※1月の中で全部で8回まで	272	
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	ヘ 訪問型独自サービス費(独自)(Ⅵ) 事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) ※1月の中で全部で12回まで	287	
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		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	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
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
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
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 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	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
A2	8310	訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分	新型コロナウイルス感染症への対応	加算・減算を除く所定単位数の 1/1000 加算	

2. 訪問型 基準緩和型サービス

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	負担割合	給付率	合成 単位数	算定 単位				
種類	項目										
A3	1001	訪問型緩和サービスⅠ(1割)	イ 訪問型サービス費(緩和)(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 1117単位 ※1月の中で5回以上	1割	90%	1,117	1月につき			
A3	1002	訪問型緩和サービスⅠ(2割)		2割	80%						
A3	1003	訪問型緩和サービスⅠ(3割)		3割	70%						
A3	1011	訪問型緩和サービスⅠ・同一(1割)		事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 1005単位 ※同一建物居住者用	1割	90%	1,005	1日につき			
A3	1012	訪問型緩和サービスⅠ・同一(2割)		2割	80%						
A3	1013	訪問型緩和サービスⅠ・同一(3割)		3割	70%						
A3	1021	訪問型緩和サービスⅠ日割(1割)		事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 37単位 ※日割用	1割	90%	37	1日につき			
A3	1022	訪問型緩和サービスⅠ日割(2割)		2割	80%						
A3	1023	訪問型緩和サービスⅠ日割(3割)		3割	70%						
A3	1031	訪問型緩和サービスⅠ日割・同一(1割)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 33単位 ※日割・同一建物居住者用	1割	90%	33	1日につき				
A3	1032	訪問型緩和サービスⅠ日割・同一(2割)	2割	80%							
A3	1033	訪問型緩和サービスⅠ日割・同一(3割)	3割	70%							
A3	1101	訪問型緩和サービスⅡ(1割)	ロ 訪問型サービス費(緩和)(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度) 2231単位 ※1月の中で9回以上	1割	90%	2,231	1月につき			
A3	1102	訪問型緩和サービスⅡ(2割)		2割	80%						
A3	1103	訪問型緩和サービスⅡ(3割)		3割	70%						
A3	1111	訪問型緩和サービスⅡ・同一(1割)		事業対象者・要支援1・2(週2回程度) 2007単位 ※同一建物居住者用	1割	90%	2,007	1日につき			
A3	1112	訪問型緩和サービスⅡ・同一(2割)		2割	80%						
A3	1113	訪問型緩和サービスⅡ・同一(3割)		3割	70%						
A3	1121	訪問型緩和サービスⅡ日割(1割)		事業対象者・要支援1・2(週2回程度) 73単位 ※日割用	1割	90%	73	1日につき			
A3	1122	訪問型緩和サービスⅡ日割(2割)		2割	80%						
A3	1123	訪問型緩和サービスⅡ日割(3割)		3割	70%						
A3	1131	訪問型緩和サービスⅡ日割・同一(1割)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度) 65単位 ※日割・同一建物居住者用	1割	90%	65	1日につき				
A3	1132	訪問型緩和サービスⅡ日割・同一(2割)	2割	80%							
A3	1133	訪問型緩和サービスⅡ日割・同一(3割)	3割	70%							
A3	1201	訪問型緩和サービスⅢ(1割)	ハ 訪問型サービス費(緩和)(Ⅲ)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) 3540単位 ※1月の中で13回以上	1割	90%	3,540	1月につき			
A3	1202	訪問型緩和サービスⅢ(2割)		2割	80%						
A3	1203	訪問型緩和サービスⅢ(3割)		3割	70%						
A3	1211	訪問型緩和サービスⅢ・同一(1割)		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) 3186単位 ※同一建物居住者用	1割	90%	3,186	1回につき			
A3	1212	訪問型緩和サービスⅢ・同一(2割)		2割	80%						
A3	1213	訪問型緩和サービスⅢ・同一(3割)		3割	70%						
A3	1221	訪問型緩和サービスⅢ日割(1割)		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) 116単位 ※日割用	1割	90%	116	1回につき			
A3	1222	訪問型緩和サービスⅢ日割(2割)		2割	80%						
A3	1223	訪問型緩和サービスⅢ日割(3割)		3割	70%						
A3	1231	訪問型緩和サービスⅢ日割・同一(1割)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) 104単位 ※日割・同一建物居住者用	1割	90%	104	1回につき				
A3	1232	訪問型緩和サービスⅢ日割・同一(2割)	2割	80%							
A3	1233	訪問型緩和サービスⅢ日割・同一(3割)	3割	70%							
A3	1301	訪問型緩和サービスⅣ(1割)	ニ 訪問型サービス費(緩和)(Ⅳ)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 254単位 ※1月の中で全部で4回まで	1割	90%	254	1回につき			
A3	1302	訪問型緩和サービスⅣ(2割)		2割	80%						
A3	1303	訪問型緩和サービスⅣ(3割)		3割	70%						
A3	1311	訪問型緩和サービスⅣ・同一(1割)		事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 228単位 ※同一建物居住者用	1割				90%	228	1回につき
A3	1312	訪問型緩和サービスⅣ・同一(2割)	2割	80%							
A3	1313	訪問型緩和サービスⅣ・同一(3割)	3割	70%							
A3	1401	訪問型緩和サービスⅤ(1割)	ホ 訪問型サービス費(緩和)(Ⅴ)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度) 258単位 ※1月の中で全部で8回まで	1割	90%	258	1回につき			
A3	1402	訪問型緩和サービスⅤ(2割)		2割	80%						
A3	1403	訪問型緩和サービスⅤ(3割)		3割	70%						
A3	1411	訪問型緩和サービスⅤ・同一(1割)		事業対象者・要支援1・2(週2回程度) 232単位 ※同一建物居住者用	1割				90%	232	1回につき
A3	1412	訪問型緩和サービスⅤ・同一(2割)		2割	80%						
A3	1413	訪問型緩和サービスⅤ・同一(3割)	3割	70%							
A3	1501	訪問型緩和サービスⅥ(1割)	ヘ 訪問型サービス費(緩和)(Ⅵ)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) 272単位 ※1月の中で全部で12回まで	1割	90%	272	1回につき			
A3	1502	訪問型緩和サービスⅥ(2割)		2割	80%						
A3	1503	訪問型緩和サービスⅥ(3割)		3割	70%						
A3	1511	訪問型緩和サービスⅥ・同一(1割)		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) 244単位 ※同一建物居住者用	1割				90%	244	1回につき
A3	1512	訪問型緩和サービスⅥ・同一(2割)		2割	80%						
A3	1513	訪問型緩和サービスⅥ・同一(3割)		3割	70%						
A3	1901	訪問型緩和サービス初回加算(1割)	チ 初回加算		1割	90%	190	1月につき			
A3	1902	訪問型緩和サービス初回加算(2割)			2割				80%		
A3	1903	訪問型緩和サービス初回加算(3割)			3割				70%		

3. 通所型 従来型(国基準相当)サービス

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 ※1月の中で全部で5回以上	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			事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上	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 ※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			事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で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	6109 通所型独自サービス若年性認知症受入加算	ニ 若年性認知症利用者受入加算		240 単位加算	240	1月につき	
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	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			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	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 1	チ 選択のサービス複数実施加算	(1)選択の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 I 2			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 I 3			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)選択の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	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 1	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	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 I 2			事業対象者・要支援2	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 II 1			事業対象者・要支援1	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 II 2			事業対象者・要支援2	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 III 1			事業対象者・要支援1	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 III 2			事業対象者・要支援2	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		
A6	4002 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II 1			(2)生活機能向上連携加算(II)(3月に1回を限度)	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 II 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	6200 通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算	ヲ 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			(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 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			(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				
A6	8310 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分	新型コロナウイルス感染症への対応		加算・減算を除く所定単位数の 1/1000 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月の中で全部で5回以上	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			事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上		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 ※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			事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で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	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・欠	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回以上	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			事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上		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 ※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			事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで		395 単位	277	

4. 通所型 緩和基準型サービス

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	負担割合	給付率	合成 単位数	算定 単位	
種類	項目							
A7	1001	通所型緩和サービス1(1割)	イ 通所型サービス費(緩和) (1)	事業対象者・要支援1 1588単位 ※1月の中で全部で5回以上	1割	1,588	1月につき	
A7	1002	通所型緩和サービス1(2割)		2割	90%			
A7	1003	通所型緩和サービス1(3割)		3割	80%			
A7	1011	通所型緩和サービス1・同一(1割)		事業対象者・要支援1 1,212単位 ※同一建物居住者用	1割	1,212		
A7	1012	通所型緩和サービス1・同一(2割)		2割	90%			
A7	1013	通所型緩和サービス1・同一(3割)		3割	80%			
A7	1021	通所型緩和サービス1日割(1割)		事業対象者・要支援1 52単位 ※日割用	1割	52		
A7	1022	通所型緩和サービス1日割(2割)		2割	90%			
A7	1023	通所型緩和サービス1日割(3割)		3割	80%			
A7	1031	通所型緩和サービス1日割・同一(1割)		事業対象者・要支援1 39単位 ※日割・同一建物居住者用	1割	39		
A7	1032	通所型緩和サービス1日割・同一(2割)		2割	90%			
A7	1033	通所型緩和サービス1日割・同一(3割)		3割	80%			
A7	1101	通所型緩和サービス2(1割)		エ 通所型サービス費(緩和) (2)	事業対象者・要支援2 3256単位 ※1月の中で全部で9回以上	1割		3,256
A7	1102	通所型緩和サービス2(2割)			2割	90%		
A7	1103	通所型緩和サービス2(3割)			3割	80%		
A7	1111	通所型緩和サービス2・同一(1割)	事業対象者・要支援2 2504単位 ※同一建物居住者用		1割	2,504		
A7	1112	通所型緩和サービス2・同一(2割)	2割		90%			
A7	1113	通所型緩和サービス2・同一(3割)	3割		80%			
A7	1121	通所型緩和サービス2日割(1割)	事業対象者・要支援2 107単位 ※日割用		1割	107		
A7	1122	通所型緩和サービス2日割(2割)	2割		90%			
A7	1123	通所型緩和サービス2日割(3割)	3割		80%			
A7	1131	通所型緩和サービス2日割・同一(1割)	事業対象者・要支援2 82単位 ※日割・同一建物居住者用		1割	82		
A7	1132	通所型緩和サービス2日割・同一(2割)	2割		90%			
A7	1133	通所型緩和サービス2日割・同一(3割)	3割		80%			
A7	1201	通所型緩和サービス1回数(1割)	ト 通所型サービス費(緩和) (1回数)		事業対象者・要支援1 364単位 ※1月の中で全部で4回まで	1割	364	
A7	1202	通所型緩和サービス1回数(2割)			2割	90%		
A7	1203	通所型緩和サービス1回数(3割)			3割	80%		
A7	1211	通所型緩和サービス1回数・同一(1割)		事業対象者・要支援1 289単位 ※同一建物居住者用	1割	289		
A7	1222	通所型緩和サービス1回数・同一(2割)		2割	90%			
A7	1223	通所型緩和サービス1回数・同一(3割)		3割	80%			
A7	1301	通所型緩和サービス2回数(1割)		事業対象者・要支援2 375単位 ※1月の中で全部で8回まで	1割	375		
A7	1302	通所型緩和サービス2回数(2割)		2割	90%			
A7	1303	通所型緩和サービス2回数(3割)		3割	80%			
A7	1311	通所型緩和サービス2回数・同一(1割)		事業対象者・要支援2 225単位 ※同一建物居住者用	1割	225		
A7	1312	通所型緩和サービス2回数・同一(2割)		2割	90%			
A7	1313	通所型緩和サービス2回数・同一(3割)		3割	80%			
A7	1401	通所型緩和和生活向上グループ活動加算(1割)		ロ 生活機能向上グループ活動加算	1割	95 単位加算	95	
A7	1402	通所型緩和和生活向上グループ活動加算(2割)			2割			
A7	1403	通所型緩和和生活向上グループ活動加算(3割)			3割			
A7	1411	通所型緩和และบริการ運動器機能向上加算(1割)	ハ 運動器機能向上加算	1割	213 単位加算	213		
A7	1412	通所型緩和และบริการ運動器機能向上加算(2割)		2割				
A7	1413	通所型緩和และบริการ運動器機能向上加算(3割)		3割				
A7	1421	通所型緩和และบริการ栄養改善加算(1割)	ニ 栄養改善加算	1割	142 単位加算	142		
A7	1422	通所型緩和และบริการ栄養改善加算(2割)		2割				
A7	1423	通所型緩和และบริการ栄養改善加算(3割)		3割				
A7	1431	通所型緩和และบริการ口腔機能向上加算 I (1割)	ホ 口腔機能向上加算	1割	142 単位加算	152		
A7	1432	通所型緩和และบริการ口腔機能向上加算 I (2割)		2割				
A7	1433	通所型緩和และบริการ口腔機能向上加算 I (3割)		3割				
A7	1434	通所型緩和และบริการ口腔機能向上加算 II (1割)		1割				
A7	1435	通所型緩和และบริการ口腔機能向上加算 II (2割)		2割				
A7	1436	通所型緩和และบริการ口腔機能向上加算 II (3割)		3割				

清瀬市介護予防ケアマネジメントサービスコード表

サービスコード		費用コード略称	サービスの内容	合成 単位数	算定 単位	委託料支払額		
種類	項目					委託先居宅	地域包括	
	1001	ケアマネジメントA	原則的なケアマネジメント費の基本報酬	438 単位	438	1月につき	4,452	387
	1002	ケアマネジメントA・初回	原則的なケアマネジメント費の基本報酬+初回加算	438 単位+300 単位	738	1月につき	7,369	785
	1006	ケアマネジメントA・委託連携	原則的なケアマネジメント費の基本報酬+委託連携加算	438 単位+300 単位	738	1月につき	7,369	785
	1004	ケアマネジメントA・移行	原則的なケアマネジメント費の基本報酬+移行加算	438 単位+300 単位	738	1月につき	7,767	387
	1007	ケアマネジメントA・初回・委託連携	原則的なケアマネジメント費の基本報酬+初回+委託連携加算	438 単位+300 単位+300 単位	1,038	1月につき	10,286	1,183
	1101	ケアマネジメントB	簡略化したケアマネジメント費の基本報酬	400 単位	400	1月につき	4,066	354
	1102	ケアマネジメントB・初回	簡略化したケアマネジメント費の基本報酬+初回加算	400 単位+300 単位	700	1月につき	6,983	752
	1106	ケアマネジメントB・委託連携	簡略化したケアマネジメント費の基本報酬+委託連携加算	400 単位+300 単位	700	1月につき	6,983	752
	1104	ケアマネジメントB・移行	簡略化したケアマネジメント費の基本報酬+移行加算	400 単位+300 単位	700	1月につき	7,381	354
	1107	ケアマネジメントB・初回・委託連携	簡略化したケアマネジメント費の基本報酬+初回+委託連携加算	400 単位+300 単位+300 単位	1,000	1月につき	9,900	1,150
	1201	ケアマネジメントC	初回のみケアマネジメント費の基本報酬	200 単位	200	1月につき		2,210
	9001	ケアマネジメントA(特例)	原則的なケアマネジメント費の基本報酬+特例評価(※令和3年9月30日まで)	438 単位 +1 単位	439	1月につき	4,462	388
	9002	ケアマネジメントA・初回(特例)	原則的なケアマネジメント費の基本報酬+初回加算+特例評価(※令和3年9月30日まで)	438 単位+300 単位 +1 単位	739	1月につき	7,379	786
	9004	ケアマネジメントA・移行(特例)	原則的なケアマネジメント費の基本報酬+移行加算+特例評価(※令和3年9月30日まで)	438 単位+300 単位 +1 単位	739	1月につき	7,777	388
	9006	ケアマネジメントA・委託連携(特例)	原則的なケアマネジメント費の基本報酬+委託連携加算+特例評価(※令和3年9月30日まで)	438 単位+300 単位 +1 単位	739	1月につき	7,379	786
	9007	ケアマネジメントA・初回・委託連携(特例)	原則的なケアマネジメント費の基本報酬+初回+委託連携加算+特例評価(※令和3年9月30日まで)	438 単位+300 単位+300 単位 +1 単位	1039	1月につき	10,296	1,184
	9101	ケアマネジメントB(特例)	簡略化したケアマネジメント費の基本報酬+特例評価(※令和3年9月30日まで)	400 単位 +1 単位	401	1月につき	4,077	354
	9102	ケアマネジメントB・初回(特例)	簡略化したケアマネジメント費の基本報酬+初回加算+特例評価(※令和3年9月30日まで)	400 単位+300 単位 +1 単位	701	1月につき	6,994	752
	9104	ケアマネジメントB・移行(特例)	簡略化したケアマネジメント費の基本報酬+移行加算+特例評価(※令和3年9月30日まで)	400 単位+300 単位 +1 単位	701	1月につき	7,392	354
	9106	ケアマネジメントB・委託連携(特例)	簡略化したケアマネジメント費の基本報酬+委託連携加算+特例評価(※令和3年9月30日まで)	400 単位+300 単位 +1 単位	701	1月につき	6,994	752
	9107	ケアマネジメントB・初回・委託連携(特例)	簡略化したケアマネジメント費の基本報酬+初回+委託連携加算+特例評価(※令和3年9月30日まで)	400 単位+300 単位+300 単位 +1 単位	1001	1月につき	9,911	1,150
	9201	ケアマネジメントC(特例)	初回のみケアマネジメント費の基本報酬+特例評価(※令和3年9月30日まで)	200 単位 +1 単位	201	1月につき		2,221