

相模原市
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
(令和4年10月版)

総合事業については、市町村によってサービスコードや基準が異なります。

相模原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、相模原市外の事業者が相模原市の被保険者(住所地特例者を除く。)に対してサービスを提供する場合は、相模原市の基準等により、相模原市のサービスコードを使用します。

訪問型サービス

1 相模原市訪問介護相当サービス(独自)サービスコード表(サービス種類コードA2)

通所型サービス

2 相模原市通所介護相当サービス(独自)サービスコード表(サービス種類コードA6)

介護予防ケアマネジメント

3 相模原市介護予防ケアマネジメントサービスコード表

1 相模原市訪問介護相当サービス(独自)サービスコード表

※黄色→前回からの変更項目 水色→新設コード 灰色→廃止コード

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・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・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・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・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)	事業対象者・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		事業対象者・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・2(週1回程度)※1月の中で全部で3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・2(週2回程度)※1月の中で全部で7回まで	272	1回につき
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費(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11回まで	287	
A2	1411	訪問型独自サービスⅦ	ト 訪問型サービス費(独自)(Ⅶ)	事業対象者・要支援2(20分未満)※1月の中で全部で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		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		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	
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	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	6281	訪問型独自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		
A2	6281	訪問型独自サービスベースアップ等支援加算	ヲ 介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の24/1000 加算		

・「特別地域加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

・「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」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

2 相模原市通所介護相当サービス(独自)サービスコード表

※黄色→前回からの変更項目 水色→新設コード 灰色→廃止コード

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) ※サービス提供時間が5 時間以上	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	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	1121	通所型独自サービス2		事業対象者・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3回まで	384 単位	384	1回につき	
A6	1223	通所型独自サービス／22回数		要支援2(週1回程度) ※1月の中で全部で3回まで	384 単位	384		
A6	1123	通所型独自サービス2回数		事業対象者・要支援2(週2回程度) ※1月の中で全部で7回まで	395 単位	395		
A6	1311	通所型独自サービス／31		イ 通所型サービス費 (独自) ※サービス提供時間が5 時間未満	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,625 単位	1,625	1月につき
A6	1312	通所型独自サービス／31日割				54 単位	54	1日につき
A6	1421	通所型独自サービス／42	要支援2(週1回程度)		1,625 単位	1,625	1月につき	
A6	1422	通所型独自サービス／42日割			54 単位	54	1日につき	
A6	1321	通所型独自サービス／32	事業対象者・要支援2(週2回程度)		3,332 単位	3,332	1月につき	
A6	1322	通所型独自サービス／32日割			111 単位	111	1日につき	
A6	1313	通所型独自サービス／31回数	事業対象者・要支援1(週1回程度) ※1月の中で全部で3回まで		364 単位	364	1回につき	
A6	1423	通所型独自サービス／42回数	要支援2(週1回程度) ※1月の中で全部で3回まで		364 単位	364		
A6	1323	通所型独自サービス／32回数	事業対象者・要支援2(週2回程度) ※1月の中で全部で7回まで		375 単位	375		

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	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	1月につき
A6	6126	通所型独自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	通所型独自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 若年性認知症利用者受入加算			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	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		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Ⅰ1	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Ⅰ2			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Ⅰ3			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	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加算Ⅰ1	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	6022	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ／22			要支援2(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加算Ⅰ2			事業対象者・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加算Ⅱ1		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1	72 単位加算	72
A6	6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ／22			要支援2(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加算Ⅱ2			事業対象者・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加算Ⅲ1		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1	24 単位加算	24
A6	6124	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ／22			要支援2(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加算Ⅲ2			事業対象者・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 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Ⅱ1		(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Ⅱ2		運動器機能向上加算を算定している場合	100 単位加算	100	

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	6200	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ	ラ 栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	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)	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	6118	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ヨ 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		
A6	6114	通所型独自サービスベースアップ等支援加算	タ 介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数の 11/1000 加算		

・「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を行う場合」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

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) ※サービス提供時間が5 時間以上	事業対象者・要支援1	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	8014	通所型独自サービス／22・定超		要支援2(週1回程度)	1,672 単位		1,170	1月につき
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	8011	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・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3回まで	384 単位		269	1回につき
A6	8016	通所型独自サービス／22回数・定超			384 単位		269	
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(週2回程度) ※1月の中で全部で7回まで	395 単位		277	
A6	8007	通所型独自サービス／31・定超						
A6	8008	通所型独自サービス／31日割・定超	イ 通所型サービス費 (独自) ※サービス提供時間が5 時間未満	事業対象者・要支援1	1,625 単位	定員超過の場合 × 70%	1,138	1月につき
A6	8031	通所型独自サービス／42・定超			54 単位		38	1日につき
A6	8032	通所型独自サービス／42日割・定超		要支援2(週1回程度)	1,625 単位		1,138	1月につき
A6	8017	通所型独自サービス／32・定超			54 単位		38	1日につき
A6	8018	通所型独自サービス／32日割・定超		事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,332 単位		2,332	1月につき
A6	8009	通所型独自サービス／31回数・定超			111 単位		78	1日につき
A6	8033	通所型独自サービス／42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3回まで	364 単位		255	1回につき
A6	8019	通所型独自サービス／32回数・定超			364 単位		255	
A6	8019	通所型独自サービス／32回数・定超		事業対象者・要支援2(週2回程度) ※1月の中で全部で7回まで	375 単位		263	
A6	8019	通所型独自サービス／32回数・定超						

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・人欠	イ 通所型サービス費 (独自) ※サービス提供時間が5 時間以上	事業対象者・要支援1	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・人欠			55 単位		39	1日につき
A6	9014	通所型独自サービス／22・人欠		要支援2(週1回程度)	1,672 単位		1,170	1月につき
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	9011	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・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・人欠			113 単位		79	1日につき
A6	9003	通所型独自サービス1回数・人欠		事業対象者・要支援1(週1回程度) ※1月の中で全部で3回まで	384 単位		269	1回につき
A6	9016	通所型独自サービス／22回数・人欠			384 単位		269	
A6	9013	通所型独自サービス2回数・人欠		事業対象者・要支援2(週2回程度) ※1月の中で全部で7回まで	395 単位		277	
A6	9007	通所型独自サービス／31・人欠			1,625 単位		1,138	1月につき
A6	9008	通所型独自サービス／31日割・人欠	イ 通所型サービス費 (独自) ※サービス提供時間が5 時間未満	事業対象者・要支援1	54 単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	38	1日につき
A6	9031	通所型独自サービス／42・人欠			1,625 単位		1,138	1月につき
A6	9032	通所型独自サービス／42日割・人欠		要支援2(週1回程度)	54 単位		38	1日につき
A6	9017	通所型独自サービス／32・人欠			3,332 単位		2,332	1月につき
A6	9018	通所型独自サービス／32日割・人欠		事業対象者・要支援2(週2回程度)	111 単位		78	1日につき
A6	9009	通所型独自サービス／31回数・人欠			364 単位		255	1回につき
A6	9033	通所型独自サービス／42回数・人欠		事業対象者・要支援1(週1回程度) ※1月の中で全部で3回まで	364 単位		255	
A6	9019	通所型独自サービス／32回数・人欠			375 単位		263	
				要支援2(週1回程度) ※1月の中で全部で3回まで				

3 相模原市介護予防ケアマネジメント費サービスコード表

※黄色→前回からの変更項目 水色→新設コード 灰色→廃止コード

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A	イ 介護予防ケアマネジメント費	介護予防ケアマネジメントAを行う場合	438 単位	438	1月につき
AF	2112	介護予防ケアマネジメントB		介護予防ケアマネジメントBを行う場合	295 単位	295	
AF	2113	介護予防ケアマネジメントC		介護予防ケアマネジメントCを行う場合	438 単位	438	
AF	4001	介護予防ケアマネジメント初回加算	ロ 初回加算		300 単位加算	300	
AF	6132	委託連携加算	ハ 委託連携加算		300 単位加算	300	