

# 和歌山市介護予防・生活支援サービス事業

## サービスコード表

(令和6年4月施行版)

1. 予防給付型訪問サービス(従前相当)サービスコード表(サービス種類コードA2)
2. 生活支援型訪問サービス(緩和型)サービスコード表(サービス種類コードA3)
3. 予防給付型通所サービス(従前相当)サービスコード表(サービス種類コードA6)
4. 短時間型通所サービス(緩和型)サービスコード表(サービス種類コードA7)
5. 介護予防ケアマネジメントサービスコード表(サービス種類コードAF)

### 【サービスコードとサービスの種類名】

サービスコード	サービスの種類名
A2	訪問型サービス(独自)
A3	訪問型サービス(独自/定率)
A6	通所型サービス(独自)
A7	通所型サービス(独自/定率)

水色	⇒	令和6年4月新設
薄赤色	⇒	変更
灰色	⇒	令和6年3月廃止 又は 和歌山市では使用しないサービスコード

和歌山市介護予防・生活支援サービス事業サービスコード表

A2 予防給付型訪問サービス(従前相当)

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11	イ 1週あたりの標準的な回数を定める場合 (1)1週に1回程度の場合 1176単位	1,176	1月につき	
A2	2111	訪問型独自サービス11日割	日割りの場合 ÷ 30.4日 39単位	39	1日につき	
A2	1211	訪問型独自サービス12	(2)1週に2回程度の場合 2349単位	2,349	1月につき	
A2	2211	訪問型独自サービス12日割	日割りの場合 ÷ 30.4日 77単位	77	1日につき	
A2	1321	訪問型独自サービス13	(3)1週に2回を超える程度の場合 3727単位	3,727	1月につき	
A2	2321	訪問型独自サービス13日割	日割りの場合 ÷ 30.4日 123単位	123	1日につき	
A2	2411	訪問型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定め (1)標準的な内容の指定相当 訪問型サービスである場合	287単位	287	1回につき
A2	2511	訪問型独自サービス22	(2)所要時間20分以上45分未満	179単位	179	網掛け部分は、和歌山市では使用しません
A2	2621	訪問型独自サービス23	(2)所要時間45分以上の場合	220単位	220	
A2	1441	訪問型独自短時間サービス	(3)短時間の身体介護が中心である場合	163単位	163	
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止措置未実施減算 イ 1週あたりの標準的な回数を定める場合	12単位減算	-12	1月につき
A2	C220	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割	(1)1週に1回程度の場合 日割りの場合 ÷ 30.4日 1単位減算	-1	1日につき	
A2	C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12	(2)1週に2回程度の場合 23単位減算	-23	1月につき	
A2	C213	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割	日割りの場合 ÷ 30.4日 1単位減算	-1	1日につき	
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13	(3)1週に2回を超える程度の場合 37単位減算	-37	1月につき	
A2	C215	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13日割	日割りの場合 ÷ 30.4日 1単位減算	-1	1日につき	
A2	C216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21	ロ 1月当たりの回数を定める場合 (1)標準的な内容の指定相当 訪問型サービスである場合	-3	1回につき	
A2	C217	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算22	(2)生活援助が中心である場合 (一)所要時間20分以上45分未満の場合	-2	網掛け部分は、和歌山市では使用しません	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23	(二)所要時間45分以上の場合	-3		
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間	(3)短時間の身体介護が中心である場合	-3		
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算1	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	6003	訪問型独自サービス同一建物減算2	事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合	所定単位数の15%減算		
A2	6002	訪問型独自サービス同一建物減算3	同一の建物等に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合	所定単位数の12%減算		
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		
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	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	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	ハ 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	二 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	網掛け部分は、和歌山市では使用しません
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	200	
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算	50単位加算	50	月1回限度
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 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	1月につき	
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	ト 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	網掛け部分は、和歌山市では使用しません	
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	チ 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		

※ 業務継続計画未策定減算については令和7年4月1日から適用する。

※ 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については令和6年5月31日まで算定可能。

和歌山市介護予防・生活支援サービス事業サービスコード表

A3 生活支援型訪問サービス(緩和型)

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	生活支援型訪問サービスⅠ(1割・5回限)	週1回程度(月5回まで)	生活支援型訪問サービスⅠ 235単位	235	1回につき
A3	1002	生活支援型訪問サービスⅡ(1割・10回限)	週2回程度(月10回まで)	生活支援型訪問サービスⅡ 235単位	235	
A3	1003	生活支援型訪問サービスⅢ(1割・15回限)	週3回程度(月15回まで)	生活支援型訪問サービスⅢ 235単位	235	
A3	1004	生活支援型訪問サービスⅠ(2割・5回限)	週1回程度(月5回まで)	生活支援型訪問サービスⅠ 235単位	235	
A3	1005	生活支援型訪問サービスⅡ(2割・10回限)	週2回程度(月10回まで)	生活支援型訪問サービスⅡ 235単位	235	
A3	1006	生活支援型訪問サービスⅢ(2割・15回限)	週3回程度(月15回まで)	生活支援型訪問サービスⅢ 235単位	235	
A3	1007	生活支援型訪問サービスⅠ(3割・5回限)	週1回程度(月5回まで)	生活支援型訪問サービスⅠ 235単位	235	
A3	1008	生活支援型訪問サービスⅡ(3割・10回限)	週2回程度(月10回まで)	生活支援型訪問サービスⅡ 235単位	235	
A3	1009	生活支援型訪問サービスⅢ(3割・15回限)	週3回程度(月15回まで)	生活支援型訪問サービスⅢ 235単位	235	

和歌山市介護予防・生活支援サービス事業サービスコード表

A6 予防給付型通所サービス(従前相当)

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11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 (1)事業対象者・要支援1	1,798	1月につき
A6	1112	通所型独自サービス11日割	1798単位 日割の場合 ÷ 30.4日 59単位	59	1日につき
A6	1121	通所型独自サービス12	(2)事業対象者・要支援2	3,621	1月につき
A6	1122	通所型独自サービス12日割	3621単位 日割の場合 ÷ 30.4日 119単位	119	1日につき
A6	1113	通所型独自サービス21	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 事業対象者・要支援1	436単位	436
A6	1123	通所型独自サービス22	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 事業対象者・要支援2	447単位	447
網掛け部分は、和歌山市では使用しません					
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止措置未実施減算 イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 事業対象者・要支援1	18単位減算	-18
A6	C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割	日割の場合 ÷ 30.4日 1単位減算	-1	1日につき
A6	C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12	事業対象者・要支援2	36単位減算	-36
A6	C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割	日割の場合 ÷ 30.4日 1単位減算	-1	1日につき
A6	C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21	イ 1週当たりの回数を定める場合 事業対象者・要支援1	4単位減算	-4
A6	C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算22	事業対象者・要支援2	4単位減算	-4
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算11	業務継続計画未策定減算 イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 事業対象者・要支援1	18単位減算	-18
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算11日割	日割の場合 ÷ 30.4日 1単位減算	-1	1日につき
A6	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算12	事業対象者・要支援2	36単位減算	-36
A6	D214	通所型独自業務継続計画未策定減算12日割	日割の場合 ÷ 30.4日 1単位減算	-1	1日につき
A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21	イ 1週当たりの回数を定める場合 事業対象者・要支援1	4単位減算	-4
A6	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算22	事業対象者・要支援2	4単位減算	-4
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	
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	
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	
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 イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 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	事業対象者・要支援2	752単位減算	-752
A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算3	イ 1週当たりの回数を定める場合	94単位減算	-94
A6	5612	通所型独自送迎減算	事業所が送迎を行わない場合	47単位減算	-47
A6	5010	通所型独自生活向上グループ活動加算	ハ 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利用者受入加算	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 (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	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算	480単位加算	480
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ 1	チ 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Ⅰ 2	(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	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	実施加算	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強化加算Ⅰ 1	リ 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	(Ⅰ)	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	(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	6108	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ 2	(Ⅱ)	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	(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	6104	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ 2	(Ⅲ)	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	又 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	(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Ⅱ 2		運動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Ⅰ	ル 口腔・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
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)(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	ヲ 科学的介護推進体制加算	40単位加算	40

A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	フ 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	カ 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	ヨ 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	

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11・定超	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	1798単位	定員超過の場合 ×70%	1,259	1月につき
A6	8002	通所型独自サービス11日割・定超			59単位		41	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス12・定超		事業対象者・要支援2	3621単位		2,535	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超			119単位		83	1日につき
A6	8003	通所型独自サービス21回数・定超	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436単位		305	1回につき
A6	8013	通所型独自サービス22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	447単位		313	1回につき

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	通所型独自サービス11・人欠	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	1798単位	看護・介護職員が欠員の場合 ×70%	1,259	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス11日割・人欠			59単位		41	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス12・人欠		事業対象者・要支援2	3621単位		2,535	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス12日割・人欠			119単位		83	1日につき
A6	9003	通所型独自サービス21・人欠	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436単位		305	1回につき
A6	9013	通所型独自サービス22・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位		313	1回につき

※ 業務継続計画未策定減算については、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの間適用しない。

※ 事業所が送迎を行わない場合については、イ(1)を算定している場合は、1月につき376単位の範囲内で、イ(2)を算定している場合は1月につき752単位の範囲内で減算する。

※ 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については令和6年5月31日まで算定可能。

和歌山市介護予防・生活支援サービス事業サービスコード表

A7 短時間型通所サービス(緩和型)

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	短時間型通所サービスⅠ(1割・5回限)	事業対象者・要支援1・2 週1回程度(月5回まで)	短時間型通所サービスⅠ 315単位	1回 につき
A7	1002	短時間型通所サービスⅡ(1割・10回限)	事業対象者・要支援2 週2回程度(10回まで)	短時間型通所サービスⅡ 315単位	
A7	1003	短時間型通所サービスⅠ(2割・5回限)	事業対象者・要支援1・2 週1回程度(月5回まで)	短時間型通所サービスⅠ 315単位	
A7	1004	短時間型通所サービスⅡ(2割・10回限)	事業対象者・要支援2 週2回程度(月10回まで)	短時間型通所サービスⅡ 315単位	
A7	1005	短時間型通所サービスⅠ(3割・5回限)	事業対象者・要支援1・2 週1回程度(月5回まで)	短時間型通所サービスⅠ 315単位	
A7	1006	短時間型通所サービスⅡ(3割・10回限)	事業対象者・要支援2 週2回程度(月10回まで)	短時間型通所サービスⅡ 315単位	