

# 苓北町介護予防・日常生活支援総合事業費

## 単位数サービスコード表

- 1 訪問型サービス サービスコード表
- 2 通所型サービス サービスコード表
- 3 介護予防ケアマネジメント サービスコード表

令和7年4月

1 訪問型サービス サービスコード表

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	(1)1週に1回程度の場合	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	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	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	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	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	123	1日につき			
A2	2411	訪問型独自サービス21	(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	1回につき			
A2	2511	訪問型独自サービス22	(2)生活援助が中心である場合	179				
A2	2621	訪問型独自サービス23	所要時間20分以上45分未満の場合	220				
A2	1411	訪問型独自短時間サービス	所要時間45分以上の場合	163				
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	1週間当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	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		日割りの場合	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	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	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		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 単位減算	△ 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	2 単位減算	△ 2	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23			所要時間20分以上45分未満の場合	2 単位減算	△ 2	
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間			所要時間45分以上の場合	2 単位減算	△ 2	
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	事業所と同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	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	15% 減算			
A2	6002	訪問型独自サービス同一建物減算3		同一建物等に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合	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	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	特別地域加算	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	特別地域加算	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	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	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	中山間地域等における小規模事業所加算	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	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	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	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	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5% 加算		1回につき		
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	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	生活機能向上連携加算 (1)	100 単位加算	100			
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算 II	生活機能向上連携加算 (2)	200 単位加算	200			
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	口腔連携強化加算	50 単位加算	50	1月1回程度		
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算 I	介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員等処遇改善加算 (I)	245/1000 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)介護職員等処遇改善加算 (II)	224/1000 加算			
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算 III		(3)介護職員等処遇改善加算 (III)	182/1000 加算			
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算IV		(4)介護職員等処遇改善加算 (IV)	145/1000 加算			
A2	6381	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 1		(5)介護職員等処遇改善加算 (V) 介護職員等処遇改善加算 (V) (1)	221/1000 加算			
A2	6382	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 2		介護職員等処遇改善加算 (V) (2)	208/1000 加算			
A2	6383	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 3		介護職員等処遇改善加算 (V) (3)	200/1000 加算			
A2	6384	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 4		介護職員等処遇改善加算 (V) (4)	187/1000 加算			
A2	6385	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 5		介護職員等処遇改善加算 (V) (5)	184/1000 加算			
A2	6386	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 6		介護職員等処遇改善加算 (V) (6)	163/1000 加算			
A2	6387	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 7		介護職員等処遇改善加算 (V) (7)	163/1000 加算			
A2	6388	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 8		介護職員等処遇改善加算 (V) (8)	158/1000 加算			
A2	6389	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 9		介護職員等処遇改善加算 (V) (9)	142/1000 加算			
A2	6390	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 10		介護職員等処遇改善加算 (V) (10)	139/1000 加算			
A2	6391	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 11	介護職員等処遇改善加算 (V) (11)	121/1000 加算				
A2	6392	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 12	介護職員等処遇改善加算 (V) (12)	118/1000 加算				
A2	6393	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 13	介護職員等処遇改善加算 (V) (13)	100/1000 加算				
A2	6394	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 14	介護職員等処遇改善加算 (V) (14)	76/1000 加算				
A2	6278	訪問型独自サービス特定処遇改善加算 I	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)	63/1000 加算	1月につき		
A2	6279	訪問型独自サービス特定処遇改善加算 II	介護職員等特定処遇改善加算	(2) 介護職員等特定処遇改善加算 (II)	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	介護職員等ベースアップ等支援加算	24/1000 加算				

※合成単位数については、国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。なお、5つまでの独自の単位数を定められるようにサービスコードを定義する。

特別地域加算、中山間地域における小規模事業所加算、中間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員等処遇改善及び介護職員等特定処遇改善加算は、すべてのパターンで共通して使用するサービスコードである。

2 通所型サービス サービスコード表

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		事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2			
A6	1111	通所型独自サービス1	1週当たりの標準的な回数を定める場合	日割の場合	1,798	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス1日割	要支援2	日割の場合	59	1日につき	
A6	1121	通所型独自サービス2	1週当たりの標準的な回数を定める場合	日割の場合	3,621	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス2日割	要支援2	日割の場合	119	1日につき	
A6	1113	通所型独自サービス1回数	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	436	
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回から8回まで		447	447	
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	事業対象者・要支援1	18	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	1	1	
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	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	1	1	
A6	C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21		事業対象者・要支援1	4	4	
A6	C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算22	1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援2	4	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	事業対象者・要支援1	18	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	1	1	
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	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	1	1	
A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21		事業対象者・要支援1	4	4	
A6	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算22	1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援2	4	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を行う場合	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	
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	752	
A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算3		1月当たりの回数を定める場合	94	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	47	
A6	5010	通所型独自生活上グループ活動加算	生活上機能向上グループ活動加算		100	100	
A6	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算		240	240	
A6	6116	通所型独自サービス栄養アセスメント加算	栄養アセスメント加算		50	50	
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	栄養改善加算		200	200	
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算 I	口腔機能向上加算	口腔機能向上加算 I	150	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	160	
A6	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	一体的サービス提供加算		480	480	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算 I 1	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算 (I)	事業対象者・要支援1	88	
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算 I 2		事業対象者・要支援2	176	176	
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算 II 1		サービス提供体制強化加算 (II)	事業対象者・要支援1	72	72
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算 II 2		事業対象者・要支援2	144	144	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算 III 1		サービス提供体制強化加算 (III)	事業対象者・要支援1	24	24
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算 III 2	事業対象者・要支援2	48	48		
A6	4001	通所型独自サービス生活上機能向上連携加算 I	生活上機能向上連携加算 (I) (3月に1回を限度)		100	100	
A6	4002	通所型独自サービス生活上機能向上連携加算 II 1	生活上機能向上連携加算 (II)		200	200	
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	口腔栄養スクリーニング加算	口腔栄養スクリーニング加算 (I) (6月に1回を限度)	20	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		口腔栄養スクリーニング加算 (II) (6月に1回を限度)	5	5	
A6	6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	科学的介護推進体制加算		40	40	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算 I	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算 (I)	所定単位数の	92/1000	
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算 II		介護職員処遇改善加算 (II)	所定単位数の	90/1000	
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算 III		介護職員処遇改善加算 (III)	所定単位数の	80/1000	
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算 IV		介護職員処遇改善加算 (IV)	所定単位数の	64/1001	
A6	6381	通所型独自サービス処遇改善加算 V 1		介護職員処遇改善加算 (V)	介護職員処遇改善加算 (V) (1)	所定単位数の	81/1001
A6	6382	通所型独自サービス処遇改善加算 V 2			介護職員処遇改善加算 (V) (2)	所定単位数の	76/1002
A6	6383	通所型独自サービス処遇改善加算 V 3			介護職員処遇改善加算 (V) (3)	所定単位数の	79/1002
A6	6384	通所型独自サービス処遇改善加算 V 4			介護職員処遇改善加算 (V) (4)	所定単位数の	74/1003
A6	6385	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) (5)	所定単位数の	65/1003
A6	6386	通所型独自サービス処遇改善加算 V 6			介護職員処遇改善加算 (V) (6)	所定単位数の	63/1004
A6	6387	通所型独自サービス処遇改善加算 V 7			介護職員処遇改善加算 (V) (7)	所定単位数の	56/1004
A6	6388	通所型独自サービス処遇改善加算 V 8			介護職員処遇改善加算 (V) (8)	所定単位数の	69/1005
A6	6389	通所型独自サービス処遇改善加算 V 9			介護職員処遇改善加算 (V) (9)	所定単位数の	54/1005
A6	6390	通所型独自サービス処遇改善加算 V 10			介護職員処遇改善加算 (V) (10)	所定単位数の	45/1006
A6	6391	通所型独自サービス処遇改善加算 V 11	介護職員処遇改善加算 (V) (11)		所定単位数の	53/1006	
A6	6392	通所型独自サービス処遇改善加算 V 12	介護職員処遇改善加算 (V) (12)		所定単位数の	43/1007	
A6	6393	通所型独自サービス処遇改善加算 V 13	介護職員処遇改善加算 (V) (13)		所定単位数の	44/1007	
A6	6394	通所型独自サービス処遇改善加算 V 14	介護職員処遇改善加算 (V) (14)		所定単位数の	33/1008	
A6	6118	通所型独自サービス特定処遇改善加算 I	介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算 (I)	所定単位数の	12/1000	
A6	6119	通所型独自サービス特定処遇改善加算 II		介護職員等特定処遇改善加算 (II)	所定単位数の	10/1000	
A6	6114	通所型独自サービスベースアップ等支援加算	通所型独自サービスベースアップ等支援加算		11/1000	加算	
A7	1001	通所型サービスA (集団・1割) 1	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		1,440	
A7	1002	通所型サービスA (集団・2割) 2				1,440	
A7	1003	通所型サービスA (集団・3割) 3				1,440	
A7	1011	通所型サービスA (集団) 4				2,900	
A7	1012	通所型サービスA (集団・2割) 5			要支援2		2,900
A7	1013	通所型サービスA (集団・3割) 6					2,900

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		事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2		
A6	8001	通所型独自サービス11・定超	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	1,798	1,259
A6	8002	通所型独自サービス11日割・定超		事業対象者・要支援2	59	41
A6	8011	通所型独自サービス12・定超			3,621	2,535
A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超		119	83	
A6	8003	通所型独自サービス21・定超	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	305
A6	8013	通所型独自サービス22・定超		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447	313

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		事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2		
A6	9001	通所型独自サービス11・欠	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	1,798	1,259
A6	9002	通所型独自サービス11日割・欠		事業対象者・要支援2	59	41
A6	9011	通所型独自サービス12・欠			3,621	2,535
A6	9012	通所型独自サービス12日割・欠		119	83	
A6	9003	通所型独自サービス21・欠	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	305
A6	9013	通所型独自サービス22・欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447	313

※合成単位数については、国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。なお、5つまでの独自の単位数を定められるようにサービスコードを定義する。

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善及び介護職員等特定処遇改善加算は、すべてのパターンで共通して使用するサービスコードである。

### 3 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		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	介護予防ケアマネジメント費	事業対象者、要支援 1・2	442	単位	1月につき
AF	2112	介護予防ケアマネジメント 虐待未・業継未		虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算	434	単位	
AF	2113	介護予防ケアマネジメント 虐待未		虐待防止措置未実施減算	438	単位	
AF	2114	介護予防ケアマネジメント 業継未		業務継続計画未策定減算	438	単位	
AF	4001	介護予防ケア初回加算	初回加算	300	単位加算	300	
AF	6132	介護予防ケア委託連携加算	委託連携加算	300	単位加算	300	

※合成単位数については、国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。