

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6年6月施行版)

令和6年6月

| | | |
|----|----------------------|---|
| A2 | 訪問型サービス（独自）サービスコード表 | 1 |
| A6 | 通所型サービス（独自）サービスコード表 | 2 |
| AF | 介護予防ケアマネジメントサービスコード表 | 3 |

葛 城 市

[脚注]

1・単位数算定記号の説明

+〇〇単位 ⇒ 所定単位数 + 〇〇単位

-〇〇単位 ⇒ 所定単位数 - 〇〇単位

×〇〇% ⇒ 所定単位数 × 〇〇/100

〇〇%加算 ⇒ 所定単位数 + 所定単位数 × 〇〇/100

2・市町村が独自に設定する項目について以下の項目について

以下の項目については市町村が規定する。各項目の留意点は以下のとおり。

| サービス | 項目 | 留意点 |
|----------------|----------|---|
| 訪問型サービス（独自） | 合成単位数 | 国が規定とする単位数を上限として、市町村が規定する。 単位数は数字5桁以内とする。 |
| 通所型サービス（独自） | | |
| 介護予防ケアマネジメント | | |
| 訪問型サービス（独自/定率） | サービスコード | 数字又は英字とする。 英字は大文字アルファベットのみであり、「I」、「O」、「Q」を除く。 |
| 訪問型サービス（独自/定額） | サービス内容略称 | 全角32文字以内とする。 |
| 通所型サービス（独自/定率） | | |
| 通所型サービス（独自/定額） | 対象者 | 以下のいずれかとする。 (※サービス種類ごとに異なる。) ・事業対象者 ・要支援1 ・要支援2 |
| その他の生活支援サービス | 合成単位数 | 数字5桁以内とする。 |
| | 算定単位 | 以下のいずれかとする。 ・1回につき ・1日につき ・1月につき ・1週間につき |

A2 訪問型サービス(独自)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 | イ 1週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 1176単位 | 1,176 | 1月につき | |
| A2 | 2111 | 訪問型独自サービス11日割 | | 日割の場合 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 | | 日割の場合 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 | | 日割の場合 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た場合 | (1)標準的な内容の指定相当 訪問型サービスである場合 287単位 | 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 (一)所要時間20分以上45分未満の場合 179単位 | 179 | | |
| A2 | 2621 | 訪問型独自サービス23 | | (二)所要時間45分以上の場合 220単位 | 220 | | |
| A2 | 1411 | 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 | イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 高齢者虐待防止措置未実施減算 | (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 | | 日割の場合 1単位 | -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 | | 日割の場合 1単位 | -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 | | 日割の場合 1単位 | -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)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 (一)所要時間20分以上45分未満の場合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 | | (二)所要時間45分以上の場合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 | (3)短時間の身体介護が中心である場合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等にサービスを行う場合 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 | 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 | 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 | | |
| A2 | 4003 | 訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ | ニ 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 | 1月につき | |
| 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 | 1回につき | |
| A2 | 6269 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ | ハ 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)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の224/1000 加算 | | | |
| A2 | 6271 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ | | (3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の182/1000 加算 | | | |
| A2 | 6380 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ | | (4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数の145/1000 加算 | | | |
| A2 | 6381 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V1 | | (5)介護職員処遇改善加算(V) | (一)介護職員処遇改善加算(V)(1) 所定単位数の221/1000加算 | | |
| A2 | 6382 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V2 | | | (二)介護職員処遇改善加算(V)(2) 所定単位数の208/1000加算 | | |
| A2 | 6383 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V3 | | | (三)介護職員処遇改善加算(V)(3) 所定単位数の200/1000加算 | | |
| A2 | 6384 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V4 | | | (四)介護職員処遇改善加算(V)(4) 所定単位数の187/1000加算 | | |
| A2 | 6385 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V5 | | | (五)介護職員処遇改善加算(V)(5) 所定単位数の184/1000加算 | | |
| A2 | 6386 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V6 | | | (六)介護職員処遇改善加算(V)(6) 所定単位数の163/1000加算 | | |
| A2 | 6387 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V7 | | | (七)介護職員処遇改善加算(V)(7) 所定単位数の163/1000加算 | | |
| A2 | 6388 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V8 | | | (八)介護職員処遇改善加算(V)(8) 所定単位数の158/1000加算 | | |
| A2 | 6389 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V9 | | | (九)介護職員処遇改善加算(V)(9) 所定単位数の142/1000加算 | | |
| A2 | 6390 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V10 | | | (十)介護職員処遇改善加算(V)(10) 所定単位数の139/1000加算 | | |
| A2 | 6391 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V11 | (十一)介護職員処遇改善加算(V)(11) 所定単位数の121/1000加算 | | | | |
| A2 | 6392 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V12 | (十二)介護職員処遇改善加算(V)(12) 所定単位数の118/1000加算 | | | | |
| A2 | 6393 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V13 | (十三)介護職員処遇改善加算(V)(13) 所定単位数の100/1000加算 | | | | |
| A2 | 6394 | 訪問型独自サービス処遇改善加算V14 | (十四)介護職員処遇改善加算(V)(14) 所定単位数の76/1000加算 | | | | |

A6 通所型サービス(独自)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 |
|---------|-------------------------|--|--|--------------------------|
| A6 1111 | 通所型独自サービスⅠ1 | 事業対象者・要支援1 | 1,798単位 | 1,798 1月につき |
| A6 1112 | 通所型独自サービスⅠ1日割 | イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 | 日割の場合 59単位 | 59 1日につき |
| A6 1121 | 通所型独自サービスⅠ2 | 事業対象者・要支援2 | 3,621単位 | 3,621 1月につき |
| A6 1122 | 通所型独自サービスⅠ2日割 | 日割の場合 | 119単位 | 119 1日につき |
| A6 1113 | 通所型独自サービス21 | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで | 436単位 | 436 1回につき |
| A6 1123 | 通所型独自サービス22 | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで | 447単位 | 447 1回につき |
| A6 C211 | 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ1 | 事業対象者・要支援1 | 18単位 減算 | -18 1月につき |
| A6 C212 | 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ1日割 | イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 | 日割の場合 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Ⅰ2 | 事業対象者・要支援2 | 36単位 減算 | -36 1月につき |
| A6 C214 | 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ2日割 | 日割の場合 | 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 | 事業対象者・要支援1 | 4単位 減算 | -4 1回につき |
| 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 1回につき |
| A6 D211 | 通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ1 | 事業対象者・要支援1 | 18単位 減算 | -18 1月につき |
| A6 D212 | 通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ1日割 | イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 | 日割の場合 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Ⅰ2 | 事業対象者・要支援2 | 36単位 減算 | -36 1月につき |
| A6 D214 | 通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ2日割 | 日割の場合 | 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 | 事業対象者・要支援1 | 4単位 減算 | -4 1回につき |
| 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 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 | 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 | 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2 752単位 減算 -752 | |
| A6 6207 | 通所型独自サービス同一建物減算3 | ロ 1月当たりの回数を定める場合 | 94単位 減算 | -94 1回につき |
| 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 片道につき |
| A6 5010 | 通所型独自生活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 1月につき |
| 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 1月につき |
| A6 5003 | 通所型独自サービス栄養改善加算 | ハ 栄養改善加算 | 200単位 加算 | 200 1月につき |
| 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(1) 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 | ト 口腔機能向上加算 | (2) 口腔機能向上加算(2) 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 1月につき |
| A6 6011 | 通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1 | 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加算Ⅰ2 | リ サービス提供体制強化加算 | 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加算Ⅱ1 | リ サービス提供体制強化加算 | (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加算Ⅱ2 | リ サービス提供体制強化加算 | 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加算Ⅲ1 | リ サービス提供体制強化加算 | (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加算Ⅲ2 | リ サービス提供体制強化加算 | 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 | ヌ 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 | ヌ 生活機能向上連携加算 | (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位 加算 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 | 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 | ル 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 | ヲ 科学的介護推進体制加算 | 40単位 加算 | 40 1回につき |
| A6 6100 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ | ワ 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92/1000 加算 | |
| A6 6110 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ | ワ 介護職員処遇改善加算 | (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の90/1000 加算 | |
| A6 6111 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ | ワ 介護職員処遇改善加算 | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の80/1000 加算 | |
| A6 6380 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ | ワ 介護職員処遇改善加算 | (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数の64/1000 加算 | |
| A6 6381 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (一) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 81/1000 加算 | |
| A6 6382 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (二) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 76/1000 加算 | |
| A6 6383 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (三) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 79/1000 加算 | |
| A6 6384 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (四) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 74/1000 加算 | |
| A6 6385 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (五) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 65/1000 加算 | |
| A6 6386 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (六) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 63/1000 加算 | |
| A6 6387 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (七) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 56/1000 加算 | |
| A6 6388 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (八) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 69/1000 加算 | |
| A6 6389 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (九) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 54/1000 加算 | |
| A6 6390 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (十) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 45/1000 加算 | |
| A6 6391 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (十一) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 53/1000 加算 | |
| A6 6392 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (十二) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 43/1000 加算 | |
| A6 6393 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (十三) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 44/1000 加算 | |
| A6 6394 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14 | ワ 介護職員処遇改善加算 | (十四) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) 所定単位数の 33/1000 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 |
|---------|------------------|--------------------------|---------|-------------|
| A6 8001 | 通所型独自サービス11・定超 | 事業対象者・要支援1 | 1,798単位 | 1,259 1月につき |
| A6 8002 | 通所型独自サービス11日割・定超 | イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 | 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 | 3,621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 | 日割の場合 | 119単位 | 83 1日につき |
| A6 8003 | 通所型独自サービス21・定超 | 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・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 |
|---------|-----------------|--------------------------|---------|-------------|
| A6 9001 | 通所型独自サービス11・欠 | 事業対象者・要支援1 | 1,798単位 | 1,259 1月につき |
| A6 9002 | 通所型独自サービス11日割・欠 | イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 | 59単位 | 41 1日につき |
| A6 9011 | 通所型独自サービス12・欠 | 事業対象者・要支援2 | 3,621単位 | 2,535 1月につき |
| A6 9012 | 通所型独自サービス12日割・欠 | 日割の場合 | 119単位 | 83 1日につき |
| A6 9003 | 通所型独自サービス21・欠 | 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・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 |

AF 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 | イ 介護予防ケアマネジメント費、事業対象者・要支援1,2 | 事業対象者・要支援1・2 | 442単位 | 442 | 1月につき |
| AF | 2112 | 介護予防ケアマネジメント | | 高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算 | 438単位 | 438 | |
| AF | 2113 | 介護予防ケアマネジメント | | 業務継続計画未策定減算 4単位減算 | 438単位 | 434 | |
| AF | 2114 | 介護予防ケアマネジメント | | 業務継続計画未策定減算 | 4単位減算 438単位 | 438 | |
| AF | 4001 | 介護予防ケア初回加算 | <input type="checkbox"/> 初回加算 | | 300単位 | 300 | |
| AF | 6132 | 介護予防ケア委託連携加算 | ハ 委託連携加算 | | 300単位 | 300 | |