

**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)**

城里町長寿応援課

[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
 〇〇%減算 ⇒ 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) 通所型サービス(独自) 介護予防ケアマネジメント | 合成単位数 | 国が規定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。 |
| 訪問型サービス(独自/定率) 訪問型サービス(独自/定額) 通所型サービス(独自/定率) 通所型サービス(独自/定額) その他の生活支援サービス | 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。 |
| | サービス内容略称 | 全角32文字以内とする。 |
| | 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 |
| | 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 ・片道につき |

訪問型サービス(独自)サービスコード表 (令和6年6月以降)

| 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 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 | 1回につき |
| 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 | 1回につき |
| 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 | 1回につき |
| A2 | C211 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算1 | 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 (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1日割 | 日割の場合 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 | 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 | 1回につき |
| 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 | 1回につき |
| 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 | 1回につき |
| 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等に対するサービスを行う場合 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 | 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 | |
| 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 | 訪問型独自サービス口腔連携強化加算 | 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 | ヘ介護職員等処遇改善加算 (1)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(V) (一)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(V)(14) 所定単位数の76/1000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。
同一建物減算、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及び介護職員等処遇改善加算は、介護職員等特定処遇改善加算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。

通所型サービス(独自)サービスコード表 (令和6年6月以降)

| 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1 | 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 | 1,798単位 | 1月につき |
| A6 1112 | 通所型独自サービス1(日割) | | 日割の場合 | 59単位 | 1日につき |
| A6 1121 | 通所型独自サービス1.2 | 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 | 3,621単位 | 1月につき |
| A6 1122 | 通所型独自サービス1.2(日割) | | 日割の場合 | 119単位 | 1日につき |
| A6 1113 | 通所型独自サービス2 | 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 | 1回につき |
| A6 1123 | 通所型独自サービス2.2 | | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで | 447単位 | 1回につき |
| A6 C211 | 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1 | 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 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1(日割) | | 日割の場合 | 1単位減算 | -1 |
| A6 C213 | 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1.2 | 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 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1.2(日割) | | 日割の場合 | 1単位減算 | -1 |
| A6 C215 | 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算2 | ロ1月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2.2 | | 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1 | 業務継続計画未策定減算 | 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1(日割) | | 日割の場合 | 1単位減算 | -1 |
| A6 D213 | 通所型独自業務継続計画未策定減算1.2 | 業務継続計画未策定減算 | 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1.2(日割) | | 日割の場合 | 1単位減算 | -1 |
| A6 D215 | 通所型独自業務継続計画未策定減算2 | ロ1月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2.2 | | 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 | | 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 | イ1週当たりの標準的な回数を定める場合 | 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 | ロ1月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単位加算 | 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 | 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 | 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 | 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 | 一体的サービス提供加算 | | 480単位加算 | 480 |
| A6 6011 | 通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ | 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Ⅱ | | 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 | (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 | | 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 | (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 | | 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単位加算 | 100 |
| A6 4002 | 通所型独自サービス生活上機能向上連携加算Ⅱ | (2)生活上機能向上連携加算(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 | 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 | 通所型独自科学的介護推進体制加算 | 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 | (1)介護職員等処遇改善加算(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 | (2)介護職員等処遇改善加算(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 | (3)介護職員等処遇改善加算(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 | (4)介護職員等処遇改善加算(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Ⅴ | (5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) | (一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1) | 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Ⅴ | | (二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2) | 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Ⅴ | | (三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3) | 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Ⅴ | | (四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4) | 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Ⅴ | | (五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5) | 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Ⅴ | | (六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6) | 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Ⅴ | | (七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7) | 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Ⅴ | | (八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8) | 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Ⅴ | | (九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9) | 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Ⅴ | | (十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10) | 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Ⅴ | | (十一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11) | 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Ⅴ | | (十二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12) | 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Ⅴ | | (十三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13) | 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Ⅴ | | (十四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14) | 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1・定超過 | 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 | 1,798単位 | 1月につき |
| A6 8002 | 通所型独自サービス1(日割)・定超過 | | 日割の場合 | 59単位 | 1日につき |
| A6 8011 | 通所型独自サービス1.2・定超過 | 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 | 3,621単位 | 1月につき |
| A6 8012 | 通所型独自サービス1.2(日割)・定超過 | | 日割の場合 | 119単位 | 1日につき |
| A6 8003 | 通所型独自サービス2・定超過 | 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 | 1回につき |
| A6 8013 | 通所型独自サービス2.2・定超過 | | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで | 447単位 | 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 | 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 | 1,798単位 | 1月につき |
| A6 9002 | 通所型独自サービス11(日割)・欠 | | 日割の場合 | 59単位 | 1日につき |
| A6 9011 | 通所型独自サービス1.2・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2 | 3,621単位 | 1月につき |
| A6 9012 | 通所型独自サービス1.2(日割)・欠 | | 日割の場合 | 119単位 | 1日につき |
| A6 9003 | 通所型独自サービス21・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 | 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 | 1回につき |

※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及び介護職員等処遇改善加算は、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。