

本荘由利広域市町村圏組合
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4月

1 訪問型サービス(独自)サービスコード表	1
2 通所型サービス(独自)サービスコード表	3
3 介護予防ケアマネジメントサービスコード表	4

本荘由利広域市町村圏組合 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 令和6年4月以降使用しないコード。 ロのコードにて算定し、3,727単位を超える場合に使用。	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	1,176単位	1,176 1月につき
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		事業対象者・要支援1・2(週1回程度)日割	39単位	39 1日につき
A2	1211	訪問型独自サービス12		事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	2,349単位	2,349 1月につき
A2	2211	訪問型独自サービス12日割		事業対象者・要支援1・2(週2回程度)日割	77単位	77 1日につき
A2	1321	訪問型独自サービス13		事業対象者・要支援1・2(週2回を超える程度)	3,727単位	3,727 1月につき
A2	2321	訪問型独自サービス13日割		事業対象者・要支援1・2(週2回を超える程度)日割	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	事業対象者・要支援1・2 標準的な内容の訪問型サービスである場合 287単位	標準的な内容の訪問型サービスである場合の利用を想定する者は、原則としてこの単価×回数で算定。ただし、1か月の提供単位数が3,727単位を超えた場合は、「1321(3,727単位)」を使用。	287
A2	2511	訪問型独自サービス22		事業対象者・要支援1・2 生活援助が中心である場合 所要時間20分以上45分未満の場合 179単位	生活援助が中心である場合(所要時間20分以上45分未満の場合)の利用を想定する者は、原則としてこの単価×回数で算定。ただし、1か月の提供単位数が3,727単位を超えた場合は、「1321(3,727単位)」を使用。	179
A2	2621	訪問型独自サービス23		事業対象者・要支援1・2 生活援助が中心である場合 所要時間45分以上の場合 220単位	生活援助が中心である場合(所要時間45分以上の場合)の利用を想定する者は、原則としてこの単価×回数で算定。ただし、1か月の提供単位数が3,727単位を超えた場合は、「1321(3,727単位)」を使用。	220
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		事業対象者・要支援1・2 短時間の身体介護が中心である場合 163単位	短時間の身体介護が中心である場合の利用を想定する者は、原則としてこの単価×回数で算定。ただし、1か月の提供単位数が3,727単位を超えた場合は、「1321(3,727単位)」を使用	163
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止未実施減算	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(週1回程度)	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			(週1回程度)日割	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			(週2回程度)	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			(週2回程度)日割	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			(週2回を超える程度)	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			(週2回を超える程度)日割	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	標準的な内容の訪問型サービスである場合	3単位減算 △3
A2	C217	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算22			生活援助が中心である場合(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			生活援助が中心である場合(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			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等に行うサービス	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	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	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
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	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	
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	

【色分けルール】
○水色⇒新設
○黄色⇒変更
○灰色⇒廃止

本荘由利広域市町村圏組合 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			
種類	項目							
A6	1111	通所型独自サービス11	要支援1または週1回程度利用の事業対象者で、提供回数が4回/月を超える場合に使用。	事業対象者・要支援1 要支援1及び週1回程度利用の事業対象者は、原則としてこの単位数×回数で算定。ただし、提供回数が4回/月を超える場合は、「1111(1,798単位)」を使用。	1,798単位	1,798	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス11日割		59単位	59	1日につき		
A6	1121	通所型独自サービス12		要支援2または週2回程度利用の事業対象者で、提供回数が8回/月を超える場合に使用。	事業対象者・要支援2 要支援2及び週2回程度利用の事業対象者は、原則としてこの単位数×回数で算定。ただし、提供回数が8回/月を超える場合は、「1121(3,621単位)」を使用。	3,621単位	3,621	1月につき
A6	1122	通所型独自サービス12日割			119単位	119	1日につき	
A6	1113	通所型独自サービス21	□ 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	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		
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	1月につき
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	1月につき
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	□ 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	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		
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	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	1月につき
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	1月につき
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	□ 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	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		
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	事業対象者・要支援1	376単位減算	△376	1月につき
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		□ 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	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	(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		(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	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			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	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			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		(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			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		(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			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			(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		
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	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)(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	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59/1000 加算		1月につき	
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	1,798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	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			119単位		83	1日につき
A6	8003	通所型独自サービス21・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・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	

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	1,798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	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・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	

本荘由利広域市町村圏組合 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 要介護1・2・3・4・5	442単位	442	1月につき
AF	2113	介護予防ケアマネジメント(高齢者 虐待防止未実施減算)	442単位	高齢者虐待防止未実施減算 4単位減算 438単位	438	
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算	300単位加算	300	
AF	6132	介護予防ケア委託連携加算	ハ 委託連携加算	300単位加算	300	