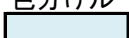




介護予防・日常生活支援総合事業費  
単位数サービスコード表  
(令和6年6月施行版)  
～美祢市～

A2	訪問型サービス(独自)
A6	
AF	

色分けルール

	⇒新設
	⇒変更
	⇒廃止

[脚注]

**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

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	1,176	1月につき		
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		1,176単位 日割の場合	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			2,349単位 日割の場合	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			3,727単位 日割の場合	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	1回につき		
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		(2)短時間の身体介護が中心である場合	163	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
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	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間			(2)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	ニ 介護職員等処遇改善加算(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 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		
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			

備考

- 標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合において、利用頻度が1週に1回程度の場合、1月の中で4回まではロ(1)を算定し、5回以上の場合イ(1)を算定する。
- 標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合において、利用頻度が1週に2回程度の場合、1月の中で8回まではロ(1)を算定し、9回以上の場合イ(2)を算定する。
- 標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合において、利用頻度が1週に2回を超える程度の場合、1月の中で12回まではロ(1)を算定し、13回以上の場合イ(3)を算定する。
- ロについては、1月につき、イ(3)に掲げる単位数の範囲内で所定単位数を算定する。
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)については、令和7年3月31日まで算定可能

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	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		1,798単位	日割の場合	59	1日につき	
A6	1121	通所型独自サービス12	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(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		3,621単位	日割の場合	119	1日につき	
A6	1113	通所型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436	1回につき		
A6	1123	通所型独自サービス22		(2)事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で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	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	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	-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		(2)事業対象者・要支援2		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	-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	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)事業対象者・要支援1	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		(2)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	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	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	-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		(2)事業対象者・要支援2		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	-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	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)事業対象者・要支援1	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		(2)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		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	(1)事業対象者・要支援1	376	1月につき	
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算2			(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		ロ 1月当たりの回数を定める場合		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	-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	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	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	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	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	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	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	480		
A6	6011	通所型独自サービス提供体制強化加算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	88	
A6	6012	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ2			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強化加算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	72	
A6	6108	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ2			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強化加算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	24	
A6	6104	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ2			事業対象者・要支援2	48	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	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	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	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	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	40	1月につき	
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 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 81/1000 加算	
A6	6382	通所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 76/1000 加算	
A6	6383	通所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 79/1000 加算	
A6	6384	通所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 74/1000 加算	
A6	6385	通所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 65/1000 加算	
A6	6386	通所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 63/1000 加算	
A6	6387	通所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 56/1000 加算			
A6	6388	通所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 69/1000 加算			
A6	6389	通所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 54/1000 加算			
A6	6390	通所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 45/1000 加算			

**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	6391	通所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 53/1000 加算		
A6	6392	通所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 43/1000 加算		
A6	6393	通所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 44/1000 加算		
A6	6394	通所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 33/1000 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	

**備考**

- 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。
- 介護職員等処遇改善加算(V)については、令和7年3月31日まで算定可能

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費	イ 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	442
AF	2112	介護予防ケア・高齢者虐待防止未実施減算	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・業務継続計画未策定減算	業務継続計画未策定減算	4 単位減算 438 単位	438
AF	2114	介護予防ケア・高齢者虐待防止未実施減算・業務継続計画未策定減算	高齢者虐待防止措置未実施減算及び業務継続計画未策定減算	8 単位減算 434 単位	434
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	委託連携加算	ハ 委託連携加算	300 単位加算	300

※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