

高萩市
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)

単位数サービスコード

- 1 訪問型サービス費(独自)サービスコード表
- 2 通所型サービス費(独自)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

〔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。

1 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		1176 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		2349 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		3727 単位 日割の場合	123	1日につき	
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
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	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	八 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	二 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	へ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			

2 通所型介護サービス(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	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		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12		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	日割の場合	119 単位			119	1日に つき		
A6	C211	通所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	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 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	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	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11	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	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	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	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	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	1月に つき
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	通所型独自生活向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					
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	ハ 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	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)	88	単位加算	1月に つき			
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)	72	単位加算				
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)	24	単位加算				
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	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	1月に つき				

A6	6100	通所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)	所定単位数の 92/1000 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
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		

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	事業対象者・要支援1 イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	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		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	□ 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	事業対象者・要支援1 イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	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		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	□ 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	

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費	イ 介護予防ケアマネジメント 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		高齢者虐待防止措置未実施減算	438 単位	438	
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	ハ 介護予防委託連携加算	300 単位 加算	300	