

朝倉市介護予防・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4月施行版)

令和 6 年 4 月

- 1 訪問型サービス(独自)サービスコード表
- 2 通所型サービス(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

【色分けルール】

- ・ 水色 → 新設
- ・ 黄色 または 赤字 → 変更
- ・ 灰色 → 廃止

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Ⅰ	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	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Ⅰ日割		事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	39 単位	39	1日につき
A2	1211 訪問型独自サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	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Ⅱ日割		事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	77 単位	77	1日につき
A2	1321 訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ)	事業対象者・要支援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Ⅲ日割		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	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Ⅴ	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅴ)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)※1月の中で全部で5回から8回まで	272 単位	272	
A2	2621 訪問型独自サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費(独自)(Ⅵ)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)※1月の中で全部で9回から12回まで	287 単位	287	
A2	1411 訪問型独自短時間サービス	ト 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス)	事業対象者・要支援1・2(20分未満)※1月につき22回まで	167 単位	167	
A2	C216 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21	高齢者虐待防止措置未実施減算	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	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		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	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		

2 通所型サービス(独自)サービスコード表

サービスコード 種類 項目	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 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,672 単位	1,672	1月につき
A6 1112	通所型独自サービス1日割			55 単位		
A6 1121	通所型独自サービス2	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援2	3,428 単位	3,428	1月につき
A6 1122	通所型独自サービス2日割			113 単位		
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	事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で5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9回まで 447 単位	447	
A6 C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21	高齢者虐待防止措置未実施減算	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22			事業対象者・要支援2	4 単位減算	-4
A6 D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21	業務継続計画未策定減算	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	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	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	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	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 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 I 1	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 I 2			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 I 3			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	(2) 選択的サービス複数実施加算 (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強化加算 I 1	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強化加算 I 2			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 1		(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 2			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 1		(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 2			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か月に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 II 2			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か月に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か月に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	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		
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	コ 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 種類 項目	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	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,672 単位	定員超過の場合 × 70%	1,170
A6 8002	通所型独自サービス1日割・定超			55 単位		
A6 8011	通所型独自サービス2・定超	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援2	3,428 単位	定員超過の場合 × 70%	2,400
A6 8012	通所型独自サービス2日割・定超			113 単位		
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5回まで 436 単位	定員超過の場合 × 70%	305
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9回まで 447 単位	定員超過の場合 × 70%	313

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード 種類 項目	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1・人欠	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,672 単位	看護・介護職員 が欠員の場合	1,170
A6 9002	通所型独自サービス1日割・人欠			55 単位		
A6 9011	通所型独自サービス2・人欠	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援2	3,428 単位	看護・介護職員 が欠員の場合	2,400
A6 9012	通所型独自サービス2日割・人欠			113 単位		
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5回まで 436 単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	305
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9回まで 447 単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	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A	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	介護予防ケアマネジメントA(高齢者虐待防止措置未実施)	高齢者虐待防止措置未実施減算	438 単位	438
AF	2113	介護予防ケアマネジメントA(高齢者虐待防止措置未実施・業務継続計画未策定)	4 単位減算	434 単位	434
AF	2114	介護予防ケアマネジメントA(業務継続計画未策定)	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A	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

1月につき