

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 → 変更

## 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	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	※1月につき、3,727単位の範囲で所定単位数を算定する。	(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		
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		
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		
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	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% 減算		1回につき	
A2	6002 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	6003 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	8002 訪問型独自サービス特別地域加算回数	特別地域加算		所定単位数の 15% 加算		1回につき	
A2	8102 訪問型独自サービス小規模事業所加算回数	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回につき	
A2	8112 訪問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	
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回につき	
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	1回につき	
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回につき	
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		1回につき	
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			

※ ロについては、1月につき、3,727単位の範囲で所定単位数を算定する。

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	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	1,798	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	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	事業対象者・要支援2	3,621	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	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	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436	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	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	事業対象者・要支援1	18	-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		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	36	-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	事業対象者・要支援1	4	-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	-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	事業対象者・要支援1	18	-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		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	36	-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	事業対象者・要支援1	4	-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	-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	-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	-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	-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加算Ⅰ	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加算Ⅰ			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	72	
A6	6108 通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ			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	24	
A6	6104 通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ			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か月に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か月に1回を限度)		20	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	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	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	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		日割の場合	59		41	1日につき
A6	8011 通所型独自サービス12・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2	3,621	定員超過の場合 × 70%	2,535	1月につき
A6	8012 通所型独自サービス12日割・定超		日割の場合	119		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	定員超過の場合 × 70%	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		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・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	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・欠		日割の場合	59		41	1日につき
A6	9011 通所型独自サービス12・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	看護・介護職員 が欠員の場合 × 70%	2,535	1月につき
A6	9012 通所型独自サービス12日割・欠		日割の場合	119		83	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	看護・介護職員 が欠員の場合 × 70%	305	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		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 業務継続計画未策定減算 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)	442 単位 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