

小国町介護予防・日常生活支援総合事業 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
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

[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。
	サービスコード	数字又は英字とする。英字は大文字アルファベットのみであり、「I」、「O」、「Q」を除く。
	サービス内容略称	全角32文字以内とする。
	対象者	以下のいずれかとする。 (※サービス種類ごとに異なる。) ・事業対象者 ・要支援1 ・要支援2
	合成単位数	数字5桁以内とする。
訪問型サービス(独自/定率) 訪問型サービス(独自/定額) 通所型サービス(独自/定率) 通所型サービス(独自/定額) その他の生活支援サービス	算定単位	以下のいずれかとする。 ・1回につき ・1日につき ・1月につき ・1週間に付き

【色分けルール】

- ・水色→新設
- ・黄色又は赤字→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	算定		
種類	項目			単位数	単位		
A2	1111	訪問型独自サービス 1 1	(1) 1週に1回程度の場合	1,176 単位	1,176	1月につき	
A2	2111	訪問型独自サービス 1 1 日割	1,176 単位	日割りの場合	39 単位	39	1日につき
A2	1211	訪問型独自サービス 1 2	(1) 1週に2回程度の場合	2,349 単位	2,349	1月につき	
A2	2211	訪問型独自サービス 1 2 日割	2,349 単位	日割りの場合	77 単位	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービス 1 3	(1) 1週に2回を超える程度の場合	3,727 単位	3,727	1月につき	
A2	2321	訪問型独自サービス 1 3 日割	3,727 単位	日割りの場合	123 単位	123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービス 2 1	(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 2 2	(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 179 単位	179		
A2	2621	訪問型独自サービス 2 3	(3) 短時間の身体介護が中心である場合	(二)生活援助所要時間45分以上 220 単位	220		
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		163 単位	163		
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 1 1	(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 1 1 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 1 2	(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 1 2 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 1 3	(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 1 3 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 2 1	(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 2 2	(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 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 2 3	(3) 短時間の身体介護が中心である場合	(二)生活援助所要時間45分以上 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		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等にサービスを行う場合	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	同一建物等に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合	同一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		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	特別地域加算	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		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	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		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	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 口腔連携機能強化加算	50 単位加算	50	1月につき	
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			

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	算定
種類	項目			単位数	単位
A6	1111	通所型独自サービス1 1	事業対象者・要支援1	1,798 単位	1,798 1月につき
A6	1112	通所型独自サービス1 1日割	イ 1週当たり標準的な回数を定める場合	1,798 単位 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1 2	事業対象者・要支援2	3,621 単位	3,621 1月につき
A6	1122	通所型独自サービス1 2日割	イ 1週当たり標準的な回数を定める場合	3,621 単位 日割の場合 119 単位	119 1日につき
A6	1113	通所型独自サービス2 1	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2 2	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 1回につき
A6	0211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1 1	事業対象者・要支援1	18 単位減算	-18 1月につき
A6	0212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1 1日割	イ 1週当たり標準的な回数を定める場合	18 単位減算 日割の場合 1 単位減算	-1 1日につき
A6	0213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1 2	事業対象者・要支援2	36 単位減算	-36 1月につき
A6	0214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1 2日割	イ 1週当たり標準的な回数を定める場合	36 単位減算 日割の場合 1 単位減算	-1 1日につき
A6	0215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算2 1	事業対象者・要支援1	4 単位減算	-4 1回につき
A6	0216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算2 2	事業対象者・要支援2	4 単位減算	-4 1回につき
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算1 1	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1 1日割	イ 1週当たり標準的な回数を定める場合	18 単位減算 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1 2	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1 2日割	イ 1週当たり標準的な回数を定める場合	36 単位減算 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2 1	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2 2	事業対象者・要支援2	4 単位減算	-4 1回につき
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% 単位	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	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% 単位	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% 単位	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週当たり標準的な回数を定める場合 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	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 1回につき
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 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 単位加算	240 1月につき
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 1月につき
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 1月につき
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 1月につき
A6	5011	通所型独自サービス口腔機能向上加算 II	ト 口腔機能向上加算	(2) 口腔機能向上加算 (II) 160 単位加算	160 1月につき
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 1月につき
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 (I)	運動器機能向上及び栄養改善 480 単位加算	480 1月につき
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算 I 2	チ 選択的サービス複数実施加算 (I)	運動器機能向上及び口腔機能向上 480 単位加算	480 1月につき
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算 I 3	チ 選択的サービス複数実施加算 (I)	栄養改善及び航空機能向上 480 単位加算	480 1月につき
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算 II	チ 選択的サービス複数実施加算 (II)	運動器機能向上、栄養改善及び航空機能向上 700 単位加算	700 1月につき
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 1月につき
A6	6011	通所型独自サービス提供体制強化加算 I 1	(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 1月につき
A6	6012	通所型独自サービス提供体制強化加算 I 2	(1) サービス提供体制強化加算 (I)	事業対象者・要支援2 176 単位加算	176 1月につき
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 1月につき
A6	6108	通所型独自サービス提供体制強化加算 II 2	(2) サービス提供体制強化加算 (II)	事業対象者・要支援2 144 単位加算	144 1月につき
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 1月につき
A6	6104	通所型独自サービス提供体制強化加算 III 2	(3) サービス提供体制強化加算 (III)	事業対象者・要支援2 48 単位加算	48 1月につき
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 1月につき
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II	ヌ 生活機能向上連携加算	(2) 生活機能向上連携加算 (II) 200 単位加算	200 1月につき
A6	4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II 2	ヌ 生活機能向上連携加算	運動器機能向上加算を算定している場合 100 単位加算	100 1月につき
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	ル 口腔・栄養スクリーニング加算	(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 1回につき
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	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	ワ 介護職員処遇改善加算	(2) 介護職員処遇改善加算 (II) 所定単位数の 43/1000 加算	43/1000 加算 1月につき
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算 III	ワ 介護職員処遇改善加算	(3) 介護職員処遇改善加算 (III) 所定単位数の 23/1000 加算	23/1000 加算 1月につき
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	12/1000 加算 1月につき
A6	6119	通所型独自サービス特定処遇改善加算 II	カ 介護職員等特定処遇改善加算	(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	10/1000 加算 1月につき
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	11/1000 加算 1月につき

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	算定	
種類	項目		イ 1週当たり標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	1798 単位	事業対象者・要支援2	3621 単位	定員超過の場合 × 70%	単位数
A6	8001	通所型独自サービス1.1・定超							
A6	8002	通所型同区サービス1.1日割・定超			59 単位			41	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス1.2・定超						2,535	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス1.2日割・定超			119 単位			83	1日につき
A6	8003	通所型独自サービス2.1・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2.2・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	1回につき

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	算定	
種類	項目		イ 1週当たり標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	1798 単位	事業対象者・要支援2	3621 単位	看護・介護職員 が欠員の場合 × 70%	単位数
A6	9001	通所型独自サービス1.1・人欠							
A6	9002	通所型独自サービス1.1日割・人欠			59 単位			41	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス1.2・人欠						2,535	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス1.2日割・人欠			119 単位			83	1日につき
A6	9003	通所型独自サービス2.1・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2.2・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	1回につき

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	算定
種類	項目			単位数	単位
AF	2111	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
AF	5001	介護予防ケアマネジメント費 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 (4単位減算)	438 単位	438
AF	5002	介護予防ケアマネジメント費 高齢者虐待防止措置未実施かつ 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)	434 単位
AF	5003	介護予防ケアマネジメント費 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	介護予防ケアマネジメント費初回加算	初回加算	300 単位加算	300
AF	6132	介護予防ケアマネジメント費委託連携加算	委託連携加算	300 単位加算	300
AF	8310		新型コロナウイルス感染症への対応	所定単位数の 1/1000 加算	1

1月につき