

令和6年4月26日時点暫定版

このコード表は、今後見直しの可能性があり得るものであることをご了承いただきますようお願いいたします。

三島市 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月改正案)

令和6年4月

- 1 総合事業訪問介護(介護予防訪問介護相当サービス)サービスコード表
- 2 訪問型サービスA(生活支援サポーター)サービスコード表
- 3 総合事業通所介護(介護予防通所介護相当サービス)サービスコード表
- 4 介護予防ケアマネジメントサービスコード表

1 A2 訪問型サービス(独自)サービスコード表(総合事業訪問介護)

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	1321	訪問型独自サービス13	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	1週に2回を超える程度の場合	※ケアプランが1週に2回を超える程度かつロの計算において3727単位を超える場合	3.727	1月につき				
A2	2321	訪問型独自サービス13日割			日割の場合	÷ 30.4日	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)標準的な内容のサービスである場合	※ケアプラン上に定める提供頻度によって、提供回数の上限を定める	287	287	1回につき			
A2	2621	訪問型独自サービス23		(2)生活援助が中心である場合	所要時間45分以上の場合	220	220				
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13	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	÷ 30.4日	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)標準的な内容のサービスである場合		3	単位減算	-3	1回につき	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23			(2)生活援助が中心である場合	所要時間45分以上の場合	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			
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		1月につき	
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	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		
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月につき		
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(月に1回を限度)				50	単位加算	50	1回につき	
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		1月につき		
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			

※ロでは、1か月ごとにロ(1)とロ(2)の利用回数を足して月の合計回数を算出することとする。ケアプランにおいて1週に1回程度のサービスが必要とされた場合は1か月の提供可能回数は合計5回までとする。ケアプランにおいて1週に2回程度のサービスが必要とされた場合は1か月の提供可能回数は合計14回までとするが、うち生活援助の回数は週2回程度(月10回)までの提供とし、週2回を超える程度(月11回以上)の提供は認めない。また、ロの合計が3727単位を超える場合は、月額包括報酬にて算定することとする。

※「同一建物減算」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

※「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」においては、イからホまでにより算定した単位数の合計を所定単位数とする。

※「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度管理の対象外の算定項目

2 A2 訪問型サービス(独自)サービスコード表(訪問型サービスA・有資格者)

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
A2	1141	訪問型独自サービスⅠノ4	イ 訪問型サービス費(独自)ノ1 事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 988単位	988	1月につき
A2	2141	訪問型独自サービスⅠノ4日割	イ 訪問型サービス費(独自)ノ1 事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 93単位	93	1日につき
A2	1241	訪問型独自サービスⅡノ4	ロ 訪問型サービス費(独自)ノ2 事業対象者・要支援2(週2回程度) 1,973単位	1,973	1月につき
A2	2241	訪問型独自サービスⅡノ4日割	ロ 訪問型サービス費(独自)ノ2 事業対象者・要支援2(週2回程度) 65単位	65	1日につき
A2	2441	訪問型独自サービスⅣノ4	ハ 訪問型サービス費(独自)ノ4 事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 225単位 その中で全部で4回まで要支援2	225	1回につき
A2	2541	訪問型独自サービスⅤノ4	ニ 訪問型サービス費(独自)ノ5 事業対象者・要支援2(週1回程度) 229単位 その中で全部で5回まで要支援2	229	1回につき
A2	6001	訪問型独自サービス同—建物減算	事業の同一場所で行う場合の減算		1月につき
A2	4031	訪問型独自サービス初回加算ノ4	手 初回加算	200	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	改善加算(Ⅰ) 所定単位数の137/1000 加算		
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ	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	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	(1)介護職員等特定処遇改善加算 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 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	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		

令和5年度まで「A2 訪問型サービスA・有資格者」を算定する際に用いていたコードについては、令和6年度より「総合事業訪問介護」のコードに移行をお願いいたします。(「A2 訪問型サービスA・有資格者」コードは「総合事業訪問介護」に生活援助単価を含む回数単価が創設されたことに伴い、廃止となりました。)

2 A2 訪問型サービス(独自)サービスコード表(訪問型サービスA・生活支援サポーター)

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	2661	訪問型独自サービス/523	イ 1月当たりの回数を定める場合	生活援助が中心である場合	※ケアプラン上に定める提供頻度によって、提供回数の上限を定める	所要時間45分以上の場合	200 単位	200	1回につき
A2	C258	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/523	高齢者虐待防止措置未実施減算	1月当たりの回数を定める場合	生活援助が中心である場合	所要時間45分以上の場合	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		所要時間45分以上の場合	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	4041	訪問型独自サービス初回加算/5	□ 初回加算				200 単位加算	200	1月につき
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ハ 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	ニ 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月につき
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	ホ 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		

※イでは、ケアプランにおいて1週に1回程度のサービスが必要とされた場合は1か月の提供可能回数は合計5回までとする。ケアプランにおいて1週に2回程度のサービスが必要とされた場合は1か月の提供可能回数は合計10回までとする。

※「同一建物減算」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入。

※「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」においては、イからホまでにより算定した単位数の合計を所定単位数とする。

※「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度管理の対象外の算定項目

3 A6 通所型サービス(独自)サービスコード表(総合事業通所介護)

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
				事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2	事業対象者・要支援3		
A6 1111	通所型独自サービス1			1798 単位			1,798	1月につき
A6 1112	通所型独自サービス11日割		イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	日割の場合	÷	30.4日 59 単位	59	1日につき
A6 1121	通所型独自サービス12			3621 単位			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	÷	30.4日 119 単位	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 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8回まで	447 単位	447	1回につき
A6 C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1			事業対象者・要支援1		18 単位減算	-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	÷	30.4日 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		高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者・要支援2		36 単位減算	-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	÷	30.4日 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			事業対象者・要支援1		4 単位減算	-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	1回につき
A6 D211	通所型独自業務継続計画未策定減算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11日割			日割の場合	÷	30.4日 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		業務継続計画未策定減算	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12日割			日割の場合	÷	30.4日 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			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22			事業対象者・要支援2		4 単位減算	-4	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	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	1回につき
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 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	
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 6011	通所型独自サービス提供体制加算 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	1月につき
A6 6012	通所型独自サービス提供体制加算 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	
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		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		
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	
				事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2	事業対象者・要支援3			
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	1798 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			3621 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	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	
				事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2	事業対象者・要支援3			
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	1798 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・欠			59 単位				41	1日につき
A6 9011	通所型独自サービス12・欠			3621 単位				2,535	1月につき
A6 9012	通所型独自サービス12日割・欠			119 単位				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 単位		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 単位		313	

※事業所が送迎を行わない場合については、「A6 1111」「A6 1121」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。

※「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」においては、いかららまでにより算定した単位数の合計を所定単位数とする。

※「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を行う場合」、「サービス提供体制強化加算」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

4 AF 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A イ 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A	442 単位	442	1月につき
AF	2211	介護予防ケアA高齢者虐待防止措置未実施減算		高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算	438 単位	
AF	2113	介護予防ケアマネジメントC	事業対象者・要支援1・2 イ 介護予防ケアマネジメントC イ 介護予防ケアマネジメントC	206 単位	206	
AF	2213	介護予防ケアC高齢者虐待防止措置未実施減算		高齢者虐待防止措置未実施減算 2単位減算	204 単位	
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算	300 単位加算	300	
AF	6141	介護予防ケア委託連携加算	ハ 委託連携加算	300 単位加算	300	