

岩倉市介護予防・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6月施行版)

- 1 訪問型サービス(独自)サービスコード表
- 2 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表
- 3 通所型サービス(独自)サービスコード表
- 4 通所型サービス(独自/定率)サービスコード表
- 5 介護予防ケアマネジメントサービスコード表

訪問型サービス(独自)サービスコード表(令和6年6月1日以降)

サービスコード 種別 項目	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定単位	
A2 1111	訪問型サービス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	訪問型サービス11日割		日割の場合	39	1日につき	
A2 1211	訪問型サービス12		(2)1週に2回程度の場合	2,349	1月につき	
A2 2211	訪問型サービス12日割	ロ 1月当たりの回数を定める場合	日割の場合	77	1日につき	
A2 1321	訪問型サービス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	訪問型サービス13日割		日割の場合	123	1日につき	
A2 2411	訪問型サービス21	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(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	1回につき	
A2 2511	訪問型サービス22		(2)生活援助が中心である場合	179		
A2 2621	訪問型サービス23		(一)所要時間20分以上45分未満の場合 (二)所要時間45分以上の場合	220		
A2 1411	訪問型短時間サービス	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(3)短時間の身体介護が中心である場合	163	1月につき	
A2 C211	訪問型高齢者虐待防止未実施減算11		(1)1週に1回程度の場合	-12		
A2 C220	訪問型高齢者虐待防止未実施減算11日割		日割の場合 ÷30.4日	-1		
A2 C212	訪問型高齢者虐待防止未実施減算12	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(2)1週に2回程度の場合	-23	1月につき	
A2 C213	訪問型高齢者虐待防止未実施減算12日割		日割の場合 ÷30.4日	-1		
A2 C214	訪問型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		
A2 C215	訪問型高齢者虐待防止未実施減算13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	-1	1日につき	
A2 C216	訪問型高齢者虐待防止未実施減算21		(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		
A2 C217	訪問型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	-2		
A2 C218	訪問型高齢者虐待防止未実施減算23	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合 (二)所要時間45分以上の場合	-2	1回につき	
A2 C219	訪問型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		
A2 6001	訪問型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
A2 6003	訪問型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	1月につき	
A2 8001	訪問型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	訪問型サービス中山間地域等提供加算日割		所定単位数の 5%加算	1日につき		
A2 8112	訪問型サービス中山間地域等提供加算回数		所定単位数の 5%加算	1回につき		
A2 4001	訪問型サービス初回加算	ハ 初回加算	200単位加算	200		
A2 4003	訪問型サービス生活機能向上加算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	訪問型サービス生活機能向上加算Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算		200
A2 6102	訪問型口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算		50		1回につき
A2 6269	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(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224/1000 加算		
A2 6271	訪問型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182/1000 加算		
A2 6380	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の145/1000 加算		
A2 6381	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ1		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員等処遇改善加算(V)X(1)	所定単位数の221/1000 加算	
A2 6382	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ2			(二)介護職員等処遇改善加算(V)X(2)	所定単位数の208/1000 加算	
A2 6383	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ3			(三)介護職員等処遇改善加算(V)X(3)	所定単位数の200/1000 加算	
A2 6384	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ4			(四)介護職員等処遇改善加算(V)X(4)	所定単位数の187/1000 加算	
A2 6385	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ5			(五)介護職員等処遇改善加算(V)X(5)	所定単位数の184/1000 加算	
A2 6386	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ6			(六)介護職員等処遇改善加算(V)X(6)	所定単位数の163/1000 加算	
A2 6387	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ7			(七)介護職員等処遇改善加算(V)X(7)	所定単位数の163/1000 加算	
A2 6388	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ8			(八)介護職員等処遇改善加算(V)X(8)	所定単位数の158/1000 加算	
A2 6389	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ9			(九)介護職員等処遇改善加算(V)X(9)	所定単位数の142/1000 加算	
A2 6390	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ10			(十)介護職員等処遇改善加算(V)X(10)	所定単位数の139/1000 加算	
A2 6391	訪問型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)X(11)	所定単位数の121/1000 加算		
A2 6392	訪問型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)X(12)	所定単位数の118/1000 加算		
A2 6393	訪問型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)X(13)	所定単位数の100/1000 加算		
A2 6394	訪問型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)X(14)	所定単位数の76/1000 加算		

訪問型サービスA(基準緩和型)サービスコード表(令和6年6月1日以降)

サービスコード 種類	項目	サービス内容略称	算定項目	給付 割合	合成 単位数	算定単位		
A3	1001	訪問型サービスA I (1割負担)	イ 訪問型サービスA (I) 1週に1回程度の場合 1,016単位		90%	1,016	1月につき	
	1002	訪問型サービスA I (2割負担)			80%	1,016		
	1003	訪問型サービスA I (3割負担)		保険料滞納者の給付制限を含む	70%	1,016		
A3	1004	訪問型サービスA II (1割負担)	ロ 訪問型サービス(A) II 1週に2回程度の場合 2,030単位		90%	2,030		
	1005	訪問型サービスA II (2割負担)			80%	2,030		
	1006	訪問型サービスA II (3割負担)		保険料滞納者の給付制限を含む	70%	2,030		
A3	1007	訪問型サービスA III (1割負担)	ハ 訪問型サービス(A) III 1週に2回を超える程度の場合 3,220単位		90%	3,220		
	1008	訪問型サービスA III (2割負担)			80%	3,220		
	1009	訪問型サービスA III (3割負担)		保険料滞納者の給付制限を含む	70%	3,220		
A3	1010	訪問型サービスA I (4割負担)	イ 訪問型サービスA (I)	1週に1回程度の場合 1,016単位	保険料滞納者の給付制限	60%		1,016
A3	1011	訪問型サービスA II (4割負担)	ロ 訪問型サービスA (II)	1週に2回程度の場合 2,030単位		60%		2,030
A3	1012	訪問型サービスA III (4割負担)	ハ 訪問型サービスA (III)	1週に2回を超える程度の場合 3,220単位		60%		3,220

通所型サービス(独自)サービスコード表(令和6年6月1日以降)

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	
A6 1111	通所型サービス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	通所型サービス11日割		日割の場合 ÷ 30.4日	59	1日につき	
A6 1121	通所型サービス12		事業対象者・要支援2	3,621	1月につき	
A6 1122	通所型サービス12日割		日割の場合 ÷ 30.4日	119	1日につき	
A6 1113	通所型サービス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	1回につき	
A6 1123	通所型サービス22		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447	1回につき	
A6 C211	通所型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	1月につき
A6 C212	通所型高齢者虐待防止未実施減算11日割		日割の場合 ÷ 30.4日	-1	1日につき	
A6 C213	通所型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	通所型高齢者虐待防止未実施減算12日割		日割の場合 ÷ 30.4日	-1	1日につき	
A6 C215	通所型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	1回につき	
A6 C216	通所型高齢者虐待防止未実施減算22		事業対象者・要支援2	-4	1回につき	
A6 D211	通所型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	1月につき
A6 D212	通所型業務継続計画未策定減算11日割		日割の場合 ÷ 30.4日	-1	1日につき	
A6 D213	通所型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	通所型業務継続計画未策定減算12日割		日割の場合 ÷ 30.4日	-1	1日につき	
A6 D215	通所型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	1回につき	
A6 D216	通所型業務継続計画未策定減算22		事業対象者・要支援2	-4	1回につき	
A6 8110	通所型サービス中山間地域等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	通所型サービス同一建物減算1	事業所と同一の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単位減算	-376	1月につき
A6 6106	通所型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	通所型サービス同一建物減算3	事業所が送迎を行わない場合	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	通所型送迎減算				-47	片週につき
A6 5010	通所型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(口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)、栄養改善加算との併用算定は不可)		50単位加算	50	
A6 5003	通所型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	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅰ	ト 口腔機能向上加算(Ⅰ)		150単位加算	150	
A6 5011	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅱ	ト 口腔機能向上加算(Ⅱ)		160単位加算	160	
A6 6310	通所型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	通所型サービス提供体制強化加算Ⅰ	リ 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	通所型サービス提供体制強化加算Ⅱ		事業対象者・要支援2	176単位加算	176	
A6 6107	通所型サービス提供体制強化加算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単位加算	72	
A6 6108	通所型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	
A6 6103	通所型サービス提供体制強化加算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単位加算	24	
A6 6104	通所型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	
A6 4001	通所型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	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の92/1000加算		
A6 6110	通所型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90/1000加算		
A6 6111	通所型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80/1000加算		
A6 6380	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の64/1000加算		
A6 6381	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	所定単位数の81/1000加算		
A6 6382	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(一)介護職員等処遇改善加算(V)1	所定単位数の76/1000加算		
A6 6383	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(二)介護職員等処遇改善加算(V)2	所定単位数の79/1000加算		
A6 6384	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(三)介護職員等処遇改善加算(V)3	所定単位数の74/1000加算		
A6 6385	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(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 6386	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(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 6387	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(六)介護職員等処遇改善加算(V)6	所定単位数の93/1000加算		
A6 6388	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(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 6389	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(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 6390	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(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 6391	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(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 6392	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(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 6393	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(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 6394	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(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 6395	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(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	
A6 8001	通所型サービス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単位	1,259	1月につき
A6 8002	通所型サービス11日割・定超			59単位	41	1日につき
A6 8011	通所型サービス12・定超		事業対象者・要支援2	3,621単位	2,535	1月につき
A6 8012	通所型サービス12日割・定超			119単位	83	1日につき
A6 8003	通所型サービス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	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 単位数	算定単位	
A6 9001	通所型サービス11・欠	イ 1週間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単位	1,259	1月につき
A6 9002	通所型サービス11日割・欠			59単位	41	1日につき
A6 9011	通所型サービス12・欠		事業対象者・要支援2	3,621単位	2,535	1月につき
A6 9012	通所型サービス12日割・欠			119単位	83	1日につき
A6 9003	通所型サービス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	1回につき

通所型サービスA(基準緩和型)サービスコード表(令和6年6月1日以降)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		給付割合	合成 単位数	算定単位		
種類	項目								
A7	1001	通所型サービスA I (1割負担)	イ 通所型サービス費A(I)	事業対象者・要支援1 1,624単位		90%	1,624	1月につき	
	A7	1002			通所型サービスA I (2割負担)		80%		1,624
		A7			1003	通所型サービスA I (3割負担)	保険料滞納者の給付制限を含む		70%
A7	1004	通所型サービスA II (1割負担)	ロ 通所型サービス費A(II)	事業対象者・要支援2 3,273単位		90%	3,273		
	A7	1005			通所型サービスA II (2割負担)		80%		3,273
		A7			1006	通所型サービスA II (3割負担)	保険料滞納者の給付制限を含む		70%
A7	1007	通所型サービスA I (4割負担)	イ 通所型サービス費A(I)	事業対象者・要支援1 1,624単位		60%	1,624		
A7	1008	通所型サービスA II (4割負担)	ロ 通所型サービス費A(II)	事業対象者・要支援2 3,273単位	保険料滞納者の給付制限を含む	60%	3,273		

介護予防ケアマネジメントサービスコード表(令和6年6月1日以降)

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
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(原則的なケアマネジメント) 高齢者虐待防止措置未実施減	442単位	442
AF 2112	介護予防ケアマネジメントA・虐待		438単位	438
AF 2211	介護予防ケアマネジメントA(給付管理票なし)	介護予防ケアマネジメント費(原則的なケアマネジメント・給付管理票なし) 高齢者虐待防止措置未実施減	442単位	442
AF 2212	介護予防ケアマネジメントA(給付管理票なし)・虐待		438単位	438
AF 4001	介護予防ケアマネジメントA初回加算	ロ 初回加算	300単位	300
AF 4201	介護予防ケアマネジメントA初回加算(給付管理票なし)	初回加算(給付管理票なし)	300単位	300
AF 6132	介護予防ケアマネジメントA・委託連携加算	ハ 委託連携加算	300単位	300
AF 6232	介護予防ケアマネジメントA・委託連携加算(給付管理票なし)	委託連携加算(給付管理票なし)	300単位	300
AF 8001	介護予防ケアマネジメントC	ニ 介護予防ケアマネジメント費(初回のみ)のケアマネジメント) 高齢者虐待防止措置未実施減	300単位	300
AF 8002	介護予防ケアマネジメントC・虐待		297単位	297

1月につき