

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8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

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 1111	訪問型サービスⅠ	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Ⅰ1日割		日割の場合 ÷30.4日	39	1日につき
A2 1211	訪問型サービスⅡ		(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Ⅱ2日割		日割の場合 ÷30.4日	77	1日につき
A2 1321	訪問型サービスⅢ		(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Ⅲ3日割		日割の場合 ÷30.4日	123	1日につき
A2 2411	訪問型サービス2Ⅰ	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	1回につき
A2 2511	訪問型サービス2Ⅱ		(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	
A2 2621	訪問型サービス2Ⅲ		(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		(3) 短時間の身体介護が中心である場合	163	
A2 C211	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ		イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	-12	
A2 C220	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ1日割	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	1日につき
A2 C212	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ		日割の場合 ÷30.4日	-23	1月につき
A2 C213	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ		(2) 1週に2回程度の場合	-1	1日につき
A2 C214	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅳ		日割の場合 ÷30.4日	-37	1月につき
A2 C215	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅴ		(3) 1週に2回を超える程度の場合	-1	1日につき
A2 C216	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅵ	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	1回につき
A2 C217	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅶ		(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	
A2 C218	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅷ		(二)所要時間45分以上の場合	-2	
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 D211	訪問型業務継続計画未策定減算Ⅰ		イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	-12	
A2 D220	訪問型業務継続計画未策定減算Ⅰ1日割	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	1日につき
A2 D212	訪問型業務継続計画未策定減算Ⅱ		日割の場合 ÷30.4日	-23	1月につき
A2 D213	訪問型業務継続計画未策定減算Ⅲ		(2) 1週に2回程度の場合	-1	1日につき
A2 D214	訪問型業務継続計画未策定減算Ⅳ		日割の場合 ÷30.4日	-37	1月につき
A2 D215	訪問型業務継続計画未策定減算Ⅴ		(3) 1週に2回を超える程度の場合	-1	1日につき
A2 D216	訪問型業務継続計画未策定減算Ⅵ	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	1回につき
A2 D217	訪問型業務継続計画未策定減算Ⅶ		(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	
A2 D218	訪問型業務継続計画未策定減算Ⅷ		(二)所要時間45分以上の場合	-2	
A2 D219	訪問型業務継続計画未策定減算短時間		(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Ⅰ		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	訪問型サービス同一建物減算Ⅱ	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	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 15%減算	
A2 6002	訪問型サービス同一建物減算Ⅲ			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
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	1月につき
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	
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	
A2 6102	訪問型口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算		50	
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)イ	所定単位数の270/1000 加算	
A2 6183	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(Ⅰ)ロ	所定単位数の287/1000 加算	
A2 6270	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(Ⅱ)イ	所定単位数の249/1000 加算	
A2 6184	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(Ⅱ)ロ	所定単位数の266/1000 加算	
A2 6271	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の207/1000 加算	
A2 6380	訪問型サービス処遇改善加算Ⅵ		(6)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の170/1000 加算	

訪問型サービスA(基準緩和型)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		給付割合	合成 単位数	算定単位
種類	項目						
A3	1001	訪問型サービスAⅠ(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
A3	1002	訪問型サービスAⅠ(2割負担)			80%	1,016	
A3	1003	訪問型サービスAⅠ(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AⅡ(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	
A3	1005	訪問型サービスAⅡ(2割負担)			80%	2,030	
A3	1006	訪問型サービスAⅡ(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AⅢ(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	
A3	1008	訪問型サービスAⅢ(2割負担)			80%	3,220	
A3	1009	訪問型サービスAⅢ(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AⅠ(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AⅡ(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AⅢ(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

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	通所型サービスⅠ1	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Ⅰ1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Ⅰ2	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	1月につき	
A6	1122	通所型サービスⅠ2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Ⅱ1	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Ⅱ2		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Ⅰ1	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Ⅰ1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Ⅰ2		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Ⅰ2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Ⅱ1	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Ⅱ2		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Ⅰ1	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Ⅰ1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Ⅰ2		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Ⅰ2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Ⅱ1	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Ⅱ2		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割				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Ⅰ	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Ⅱ			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Ⅲ	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	片道につき
A6	5010	通所型生活上向グループ活動加算	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(Ⅰ)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(Ⅱ)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加算ⅠⅠ	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	通所型サービス提供体制加算ⅠⅡ		(2)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	72単位加算	72		
A6	6108	通所型サービス提供体制加算ⅡⅡ		(4)サービス提供体制強化加算(Ⅳ)	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加算ⅢⅠ	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	24単位加算	24		
A6	6104	通所型サービス提供体制加算ⅢⅡ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	3月に1回を限度	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		(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	(6)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)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	(6)月に1回を限度	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ⅠⅠ	ワ 介護職員等処遇改善加算	利用定員が19人以上の場合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の111/1000 加算		1月につき	
A6	6183	通所型サービス処遇改善加算ⅠⅡ			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の120/1001 加算			
A6	6110	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(Ⅱ)イ	所定単位数の109/1000 加算			
A6	6184	通所型サービス処遇改善加算ⅡⅡ			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の118/1001 加算			
A6	6111	通所型サービス処遇改善加算ⅢⅠ	利用定員が19人未満の場合		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)イ	所定単位数の99/1000 加算		1月につき	
A6	6380	通所型サービス処遇改善加算ⅣⅠ			(6)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)ロ	所定単位数の83/1000 加算			
A6	6185	通所型サービス処遇改善加算ⅠⅡ			(7)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)イ	所定単位数の117/1000 加算			
A6	6186	通所型サービス処遇改善加算ⅠⅢ			(8)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)ロ	所定単位数の127/1001 加算			
A6	6187	通所型サービス処遇改善加算ⅡⅢ			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の115/1000 加算			
A6	6188	通所型サービス処遇改善加算ⅡⅣ			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の125/1001 加算			
A6	6189	通所型サービス処遇改善加算ⅢⅢ			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)イ	所定単位数の105/1000 加算			
A6	6190	通所型サービス処遇改善加算ⅣⅡ			(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)イ	所定単位数の89/1000 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	通所型サービス11・定超	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	定員超過の場合 × 70%	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	※1月の中で全てで4回まで 事業対象者・要支援1	436単位		305	1回につき
A6	8013	通所型サービス22・定超		※1月の中で全てで8回まで 事業対象者・要支援2	447単位		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	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	※1月の中で全部で4回まで 事業対象者・要支援1	436単位		305	1回につき
A6	9013	通所型サービス22・欠		※1月の中で全部で8回まで 事業対象者・要支援2	447単位		313	

通所型サービスA(基準緩和型)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			給付割合	合成 単位数	算定単位
A7	1001	通所型サービスAⅠ（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AⅠ（2割負担）				80%	1,624	
A7	1003	通所型サービスAⅠ（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AⅡ（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AⅡ（2割負担）				80%	3,273	
A7	1006	通所型サービスAⅡ（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AⅠ（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AⅡ（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%	

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(原則的なケアマネジメント)	442単位	442	1月につき
AF	2112	介護予防ケアマネジメントA・虐待		高齢者虐待防止措置未実施減	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)	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		高齢者虐待防止措置未実施減	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	300単位	300	
AF	8002	介護予防ケアマネジメントC・虐待		高齢者虐待防止措置未実施減	297	
AF	9001	介護予防ケアマネジメントA処遇改善加算Ⅰ	介護職員等処遇改善加算	介護予防ケアマネジメントA(介護予防ケアマネジメントA・虐待)	9	1月につき
AF	9002	介護予防ケアマネジメントA処遇改善加算Ⅱ		介護予防ケアマネジメントA・虐待 + 初回加算 または 介護予防ケアマネジメントA・虐待 + 委託連携加算	15	
AF	9003	介護予防ケアマネジメントA処遇改善加算Ⅲ		介護予防ケアマネジメントA + 初回加算 または 介護予防ケアマネジメントA + 委託連携加算	16	
AF	9004	介護予防ケアマネジメントA処遇改善加算Ⅳ		介護予防ケアマネジメントA(介護予防ケアマネジメントA・虐待) + 初回加算 + 委託連携加算	22	
AF	9005	介護予防ケアマネジメントC処遇改善加算		介護予防ケアマネジメントC(介護予防ケアマネジメントC・虐待)	6	