

(大船渡市 分)
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6月施行版)

令和6年6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

1 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 ～ 】

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
	2111	訪問型独自サービス11日割		1,176単位 日割の場合	÷	30.4日	39 単位	39 1日につき
	1211	訪問型独自サービス12		(2)1週に2回程度の場合			2,349	1月につき
	2211	訪問型独自サービス12日割		2,349単位 日割の場合	÷	30.4日	77 単位	77 1日につき
	1321	訪問型独自サービス13		(3)1週に2回を超える程度の場合			3,727	1月につき
	2321	訪問型独自サービス13日割		3,727単位 日割の場合	÷	30.4日	123 単位	123 1日につき
	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
	2511	訪問型独自サービス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		179 単位	179
	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 1回につき
	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
	C211	訪問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	(1)1週に1回程度の場合		12 単位 減算	-12 1月につき
	C220	訪問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
	C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12			(2)1週に2回程度の場合		23 単位 減算	-23 1月につき
	C213	訪問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
	C214	訪問型独自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 単位 減算	-37 1月につき
	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
	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)標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合		3 単位 減算	-3
	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
	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
	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 1回につき
	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	事業者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
	6003	訪問型独自サービス同一建物減算2		事業者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		
	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		
	8000	訪問型独自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
	8001	訪問型独自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
	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
	8100	訪問型独自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
	8101	訪問型独自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
	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
	8110	訪問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
	8111	訪問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
	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
	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
	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
	4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		200 単位加算	200
	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回につき
	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 245/1000 加算	1月につき
	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 224/1000 加算	
	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 182/1000 加算	
	6380	訪問型独自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	
	6381	訪問型独自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)(1)	所定単位数の 221/1000 加算	
	6382	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2				(二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の 208/1000 加算	
	6383	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3				(三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の 200/1000 加算	
	6384	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4				(四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の 187/1000 加算	
	6385	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5				(五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の 184/1000 加算	
	6386	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6				(六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の 163/1000 加算	
	6387	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7				(七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の 163/1000 加算	
	6388	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8				(八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の 158/1000 加算	
	6389	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9				(九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の 142/1000 加算	
	6390	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10				(十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の 139/1000 加算	
	6391	訪問型独自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)(11)	所定単位数の 121/1000 加算	
	6392	訪問型独自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)(12)	所定単位数の 118/1000 加算	
	6393	訪問型独自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)(13)	所定単位数の 100/1000 加算	
	6394	訪問型独自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)(14)	所定単位数の 76/1000 加算	

2 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 ～ 】

サービスコード		サービス内容省略	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単位	日割の場合 ÷ 30.4日	59 単位	1,798	1月につき
	1112	通所型独自サービス11日割					59	1日につき
	1121	通所型独自サービス12		事業対象者・要支援2 3,621単位	日割の場合 ÷ 30.4日	119 単位	3,621	1月につき
	1122	通所型独自サービス12日割					119	1日につき
	1113	通所型独自サービス21	ロ 1 月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月の中で全部で4回まで	436 単位	436	1回につき
	1123	通所型独自サービス22					447	
	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算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	18単位 減算	-18	1月につき
	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
	C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12			事業対象者・要支援2	36単位 減算	-36	1月につき
	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
	C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21	ロ 1 月当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1		4単位 減算	-4	1回につき
	C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算22				4単位 減算	-4	
	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額	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単位 減算	-18	1月につき
	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
	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算12		事業対象者・要支援2		36単位 減算	-36	1月につき
	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
	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21	ロ 1 月当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1		4単位 減算	-4	1回につき
	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算22				4単位 減算	-4	
	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
	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
	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
	6105	通所型独自サービス同一建物減算1				376 単位減算	-376	1月につき
	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 週当たりの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	
	6207	通所型独自サービス同一建物減算3				94 単位減算	-94	1回につき
	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
	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
	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	
	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	
	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	
	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	
	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	
	6310	通所型独自一体的サービスの提供加算	チ 一体的サービスの提供加算			480 単位加算	480	
	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1	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	
	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ2			事業対象者・要支援2	176 単位加算	176	
	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1		(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	
	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2			事業対象者・要支援2	144 単位加算	144	
	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1	(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	24	
	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2			事業対象者・要支援2	48 単位加算	48	
	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	
	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	
	6200	通所型独自サービス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
	6201	通所型独自サービス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2回を限度)		5 単位加算	5	
	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
	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 92/1000 加算		
	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 90/1000 加算		
	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 80/1000 加算		
	6380	通所型独自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		
	6381	通所型独自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)(1) 単位数の 81/1000 加算			
	6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2			(二) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2) 単位数の 76/1000 加算			
	6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3			(三) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3) 単位数の 79/1000 加算			
	6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4			(四) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4) 単位数の 74/1000 加算			
	6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5			(五) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5) 単位数の 65/1000 加算			
	6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6			(六) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6) 単位数の 63/1000 加算			
	6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7			(七) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7) 単位数の 56/1000 加算			
	6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8			(八) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8) 単位数の 69/1000 加算			
	6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9			(九) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9) 単位数の 54/1000 加算			
	6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10			(十) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10) 単位数の 45/1000 加算			
	6391	通所型独自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)(11) 単位数の 53/1000 加算			
	6392	通所型独自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)(12) 単位数の 43/1000 加算			
	6393	通所型独自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)(13) 単位数の 44/1000 加算			
	6394	通所型独自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)(14) 単位数の 33/1000 加算			

定員超過の場合

サービスコード		サービス内容省略	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 単位	定員超過の場合 × 70%	1,259	1月につき
	8002	通所型独自サービス11日割・定超			59 単位		41	1日につき
	8011	通所型独自サービス12・定超		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2,535	1月につき
	8012	通所型独自サービス12日割・定超	ロ 1月当たりの標準的な回数を定める場合		119 単位		83	1日につき
	8003	通所型独自サービス21・定超		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
	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		サービス内容省略	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・人欠	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 単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	1,259	1月につき
	9002	通所型独自サービス11日割・人欠			59 単位		41	1日につき
	9011	通所型独自サービス12・人欠		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2,535	1月につき
	9012	通所型独自サービス12日割・人欠	ロ 1月当たりの標準的な回数を定める場合		119 単位		83	1日につき
	9003	通所型独自サービス21・人欠		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
	9013	通所型独自サービス22・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	