

南丹市
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月施行版)

- 1 訪問型サービス(独自)サービスコード表(A2)
- 2 通所型サービス(独自)サービスコード表(A6)
- 3 介護予防ケアマネジメントサービスコード表(AF)

〔注意事項〕

- ・ 南丹市では、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス単価及び回数等は従来の「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」と同様としており、その方針に基づきサービスコード表を作成しております。
- ・ サービスコード表中の灰色()で色付けしている部分は使用しません。
- ・ サービスコード表中の黄色()で色付けしている部分は令和7年4月から施行予定です。

〈令和6年4月施行の内容〉

・【A2】【A6】【AF】

令和6年4月1日施行の介護報酬改定にあたり、国の通知に基づきサービスコード表を一部改正しました。

〈参考：令和4年10月施行の内容〉

・【A2】【A6】

【A2】訪問型独自サービス及び【A6】通所型独自サービスにおいて、令和4年10月1日で「介護職員等ベースアップ等支援加算」が新設されたことにより、サービスコード表を一部改正しました。（令和4年10月施行）

〈参考：令和4年4月施行の内容〉

・【A2】【A6】

【A2】訪問型独自サービス及び【A6】通所型独自サービスにおいて、令和4年3月31日で「処遇改善加算Ⅳ・Ⅴ」が廃止されたことにより、サービスコード表を一部改正しました。（令和4年4月施行）

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		合成単位数	算定単位	
種類	項目						
A2	1111	訪問型独自サービスⅠ 1	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 事業対象者・要支援1・要支援2	1,176	1月につき	
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ 1（日割）		日割の場合	39	1日につき	
A2	1211	訪問型独自サービスⅠ 2		(2)1週に2回程度の場合 事業対象者・要支援1・要支援2	2,349	1月につき	
A2	2211	訪問型独自サービスⅠ 2（日割）		日割の場合	77	1日につき	
A2	1321	訪問型独自サービスⅠ 3		(3)1週に2回を超える程度の場合 要支援2	3,727	1月につき	
A2	2321	訪問型独自サービスⅠ 3（日割）		日割の場合	123	1日につき	
A2	2411	訪問型独自サービスⅡ 1	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	訪問型独自サービスⅡ 2		(2)生活援助が中心である場合	(一) 所要時間20分以上45分未満の場合	179	
A2	2621	訪問型独自サービスⅡ 3			(二) 所要時間が45分以上の場合	220	
A2	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	
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ 1	高齢者虐待防止措置未実施減算	(1)1週に1回程度の場合		-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Ⅰ 1（日割）		日割の場合		-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Ⅰ 2		(2)1週に2回程度の場合		-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Ⅰ 2（日割）		日割の場合		-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Ⅰ 3		(3)1週に2回を超える程度の場合		-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Ⅰ 3（日割）		日割の場合		-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Ⅱ 1	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	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ 2		(2)生活援助が中心である場合	(一) 所要時間20分以上45分未満の場合	-2	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ 3			(二) 所要時間が45分以上の場合	-2	
A2	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	
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算Ⅰ	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		所定単位の 15%減算	
A2	6002	訪問型独自サービス同一建物減算Ⅲ		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		所定単位の 12%減算	
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算			所定単位の 15%加算	
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割				所定単位の 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	中山間地域等における小規模事業所加算		所定単位の 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			所定単位の 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	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提供加算日割			所定単位の 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提供加算回数			所定単位の 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 口腔連携強化加算		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	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			合成単位数	算定単位		
種類	項目								
A6	1111	通所型独自サービスⅠ 1	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)事業対象者・要支援1		1,798	1月につき		
A6	1112	通所型独自サービスⅠ 1（日割）		日割の場合		59	1日につき		
A6	1121	通所型独自サービスⅠ 2		(2)事業対象者・要支援2		3,621	1月につき		
A6	1122	通所型独自サービスⅠ 2（日割）		日割の場合		119	1日につき		
A6	1113	通所型独自サービスⅡ 1	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)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	通所型独自サービスⅡ 2		(2)事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで		447			
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ 1	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)事業対象者・要支援1		-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Ⅰ 1日割			日割の場合		-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Ⅰ 2		(2)事業対象者・要支援2			-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Ⅰ 2日割			日割の場合		-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Ⅱ 1	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)事業対象者・要支援1			-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Ⅱ 2		(2)事業対象者・要支援2			-4		
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ 1	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	(1)事業対象者・要支援1		-18	1月につき	
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ 1日割			日割の場合		-1	1日につき	
A6	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ 2		(2)事業対象者・要支援2			-36	1月につき	
A6	D214	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ 2日割			日割の場合		-1	1日につき	
A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅱ 1	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)事業対象者・要支援1			-4	1回につき	
A6	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅱ 2		(2)事業対象者・要支援2			-4		
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				所定単位の 5%加算	1月につき	
A6	8111	通所型独自サービス中山間地域等提供加算日割					所定単位の 5%加算	1日につき	
A6	8112	通所型独自サービス中山間地域等提供加算回数					所定単位の 5%加算	1回につき	
A6	6105	通所型独自サービス同一建物減算Ⅰ	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	(1)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Ⅱ			(2)事業対象者・要支援2	752単位減算	-752		
A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算Ⅲ		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	通所型独自生活向上グループ活動加算	八 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	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	ハ 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	
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	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)		所定単位の 23/1000加算		
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	ヨ 介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位の 11/1000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	通所型独自サービスⅠ 1・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
A6	8002	通所型独自サービスⅠ 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Ⅰ 2・定超		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2,535	1月につき
A6	8012	通所型独自サービスⅠ 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Ⅱ 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Ⅱ 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	

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	通所型独自サービスⅠ 1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	定員超過の場合 × 70%	1,259	1月につき
A6	9002	通所型独自サービスⅠ 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Ⅰ 2・人欠		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2,535	1月につき
A6	9012	通所型独自サービスⅠ 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Ⅱ 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Ⅱ 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	

3 介護予防ケアマネジメント

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	1001	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 事業対象者、要支援1・2		442	1月につき
AF	1006	介護予防ケアマネジメントA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		438	
AF	1008	介護予防ケアマネジメントA高齢者虐待未実施・業務継続計画未策定	4単位減算	業務継続計画未策定減算 4単位減算	434	
AF	1007	介護予防ケアA業務継続計画未策定減算減算	業務継続計画未策定減算	4単位減算	438	
AF	1002	介護予防ケアA初回加算	ロ 初回加算 300単位加算		300	
AF	1004	介護予防ケアA委託連携加算	ハ 委託連携加算 300単位加算		300	
AF	2001	介護予防ケアマネジメントB	ニ 介護予防ケアマネジメント費 事業対象者、要支援1・2		320	
AF	2006	介護予防ケアマネジメントB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		316	
AF	2008	介護予防ケアマネジメントB高齢者虐待未実施・業務継続計画未策定	4単位減算	業務継続計画未策定減算 4単位減算	312	
AF	2007	介護予防ケアB業務継続計画未策定減算減算	業務継続計画未策定減算	4単位減算	316	
AF	2002	介護予防ケアB初回加算	ホ 初回加算		300	
AF	2004	介護予防ケアB委託連携加算	ヘ 委託連携加算		300	