




能登町介護予防・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

【色分けルール】

-  ⇒ 新設
-  ⇒ 変更
-  ⇒ 廃止

※令和6年4月施行版との比較

1 訪問型サービス(独自)サービスコード表



□ 訪問型サービス費
(独自)(1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき))
ハ 訪問型サービス費(独自)(1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき))

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 訪問型サービス費(独自) 1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度) ※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Ⅰ日割		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度)	39	1日につき
A2 1211	訪問型サービスⅡ		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度) ※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Ⅱ日割		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度)	77	1日につき
A2 1321	訪問型サービスⅢ		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) ※1週に3回程度の場合	3,727	1月につき
A2 2321	訪問型サービスⅢ日割		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	123	1日につき
A2 2411	訪問型サービスⅣ	□ 訪問型サービス費(独自) 1月当たりの回数を定める場合(1回につき)	(標準的な内容の指定相当訪問型サービス)	287	1回につき
A2 2511	訪問型サービスⅤ		(生活援助が中心) ※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Ⅵ		※所要時間45分以上の場合	220	
A2 1411	訪問型サービスⅦ		(短時間の身体介護が中心)	163	
A2 C211	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ	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	12単位減算	-12
A2 C220	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ日割			日割の場合 1単位減算	-1
A2 C212	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ		1週に2回程度の場合	23単位減算	-23
A2 C213	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ日割			日割の場合 1単位減算	-1
A2 C214	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ		1週に3回程度の場合	37単位減算	-37
A2 C215	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ日割			日割の場合 1単位減算	-1
A2 C216	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅳ		□ 1月当たりの回数を定める場合	標準的な内容の指定相当訪問型サービス	3単位減算
A2 C217	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅴ		生活援助が中心	所要時間20分以上45分未満の場合 2単位減算	-2
A2 C218	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅵ			所要時間45分以上の場合 2単位減算	-2
A2 C219	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算短時間		短時間の身体介護が中心	2単位減算	-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	
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又はこれ以外の同一建物の利用者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Ⅲ	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	※別に厚生労働大臣が定める基準に該当する事業所	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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	訪問型サービス口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算		50単位 加算	50
A2 6269	訪問型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	
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	
A2 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)(1)	所定単位数の 221/1000 加算	
A2 6382	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2		(2)	所定単位数の 208/1000 加算	
A2 6383	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3		(3)	所定単位数の 200/1000 加算	
A2 6384	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4		(4)	所定単位数の 187/1000 加算	
A2 6385	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5		(5)	所定単位数の 184/1000 加算	
A2 6386	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6		(6)	所定単位数の 163/1000 加算	
A2 6387	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7		(7)	所定単位数の 163/1000 加算	
A2 6388	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8		(8)	所定単位数の 158/1000 加算	
A2 6389	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9		(9)	所定単位数の 142/1000 加算	
A2 6390	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10		00	所定単位数の 139/1000 加算	
A2 6391	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11		01	所定単位数の 121/1000 加算	
A2 6392	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12		02	所定単位数の 118/1000 加算	
A2 6393	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13		03	所定単位数の 100/1000 加算	
A2 6394	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14		04	所定単位数の 76/1000 加算	
A2 6278	訪問型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	
A2 6279	訪問型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	訪問型サービスベースアップ等支援加算	チ 介護職員ベースアップ等支援加算		所定単位数の24/1000 加算	

2 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表

 ⇒ 新設
 ⇒ 変更
 ⇒ 廃止

 ⇒ 新設
 ⇒ 変更
 ⇒ 廃止

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A(1割負担)	訪問型サービスA費	事業対象者(週1回) 235 単位	235 単位	90%	235	1回につき
A3	1002	訪問型サービスA(2割負担)			235 単位	80%	235	
A3	1003	訪問型サービスA(3割負担)			235 単位	70%	235	
A3	1004	訪問型サービスA(0割負担)			235 単位	100%	235	

3 通所型サービス(独自)サービスコード表

⇒ 新設
⇒ 変更
⇒ 廃止

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1	イ 通所型サービス費 (独自) 1週当たりの標準的 な回数を定める場合(1月に つき)	事業対象者・要支援1	1,798 単位	1月につき
A6 1112	通所型サービス1日割		※1月の中で全部で4回を超える場合	59 単位	1日につき
A6 1121	通所型サービス2		事業対象者・要支援2	3,621 単位	1月につき
A6 1122	通所型サービス2日割		※1月の中で全部で8回を超える場合	119 単位	1日につき
A6 1113	通所型サービス1回数	ロ 通所型サービス費(独 自) 1月当たりの回数を定め る場合(1回につき)	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
A6 1123	通所型サービス2回数		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
A6 C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1	高齢者虐待防止措置未実施減 算	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
A6 C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1日割		日割の場合	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2		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2日割		日割の場合	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1回数		1月当たりの回数を定め る場合	事業対象者・要支援1	4単位減算 -4 1回につき
A6 C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算2回数		事業対象者・要支援2	4単位減算	-4
A6 D211	通所型独自業務継続計画未実施減算1	高齢者虐待防止措置未実施減 算	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
A6 D212	通所型独自業務継続計画未実施減算1日割		日割の場合	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実施減算2		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実施減算2日割		日割の場合	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実施減算1回数		1月当たりの回数を定め る場合	事業対象者・要支援1	4単位減算 -4 1回につき
A6 D216	通所型独自業務継続計画未実施減算2回数		事業対象者・要支援2	4単位減算	-4
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	※令和6年4月施行版との比較	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
A6 6207	通所型サービス同一建物減算3		事業対象者・要支援1・要支援2	94 単位減算	-94 1回につき
A6 5612	利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体 制に対する加算・減算Ⅲ		事業所が送迎を行わない場合の減算(片道)	47 単位減算	-47 1回につき
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 1月につき
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 1月につき
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		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 1月につき
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	(1) 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		(2) 口腔機能向上加算(Ⅱ)	160 単位加算	160
A6 6310	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
A6 6012	通所型サービス提供体制加算ⅠⅡ		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		(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加算ⅡⅡ		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		(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加算ⅢⅡ		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ⅡⅠ		(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 1月につき
A6 6100	通所型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	
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	
A6 6381	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅠ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の81/1000 加算	
A6 6382	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅡ		(2)	所定単位数の76/1000 加算	
A6 6383	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅢ		(3)	所定単位数の79/1000 加算	
A6 6384	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅣ		(4)	所定単位数の74/1000 加算	
A6 6385	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅤ		(5)	所定単位数の65/1000 加算	
A6 6386	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅥ		(6)	所定単位数の63/1000 加算	
A6 6387	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅦ		(7)	所定単位数の56/1000 加算	
A6 6388	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅧ		(8)	所定単位数の69/1000 加算	
A6 6389	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅨ		(9)	所定単位数の54/1000 加算	
A6 6390	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅩ		(10)	所定単位数の45/1000 加算	
A6 6391	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅪ		(11)	所定単位数の53/1000 加算	
A6 6392	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅫ		(12)	所定単位数の43/1000 加算	
A6 6393	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅬ		(13)	所定単位数の44/1000 加算	
A6 6394	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅭ		(14)	所定単位数の33/1000 加算	
A6 6118	通所型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スペースアップ等支援加算	コ 介護職員等スペ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		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1・定超	イ 通所型サービス費 (独自)	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1日割・定超			59 単位			41	1日につき	
A6	8011	通所型サービス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	通所型サービス2日割・定超					119 単位		83	1日につき
A6	8003	通所型サービス1回数・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	
A6	8013	通所型サービス2回数・定超		事業対象者・要支援 2 ※1月の中で全部で5回から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	通所型サービス1・人欠	イ 通所型サービス費 (独自)	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1日割・人欠			59 単位			41	1日につき	
A6	9011	通所型サービス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	通所型サービス2日割・人欠					119 単位		83	1日につき
A6	9003	通所型サービス1回数・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	
A6	9013	通所型サービス2回数・人欠		事業対象者・要支援 2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	447 単位			313		

4 通所型サービス(独自/定率)サービスコード表

- ⇒ 新設
- ⇒ 変更
- ⇒ 廃止

配置
取介

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(1割負担)	通所型サービスA費	事業対象者(週1回) 376 単位		376 単位	90%	376	1回につき
A7	1002	通所型サービスA(2割負担)				376 単位	80%	376	
A7	1003	通所型サービスA(3割負担)				376 単位	70%	376	
A7	1004	通所型サービスA(0割負担)				376 単位	100%	376	

5 介護予防ケアマネジメントサービスコード表

- ⇒ 新設
- ⇒ 変更
- ⇒ 廃止

配
置
取
消

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	イ 介護予防ケアマネジメント費	事業対象者・要支援1・2・要介護1・2・3・4・5	442 単位	442
AF	3001	利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算・減算	利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算・減算	(1)高齢者虐待防止未実施減算	所定単位数の 1%減算	438
AF	3002			(2)高齢者虐待防止未実施及び業務継続計画未策定減算	所定単位数の 1%減算	434
AF	3003			(3)業務継続計画未策定減算	所定単位数の 1%減算	438
AF	4001	介護予防ケア初回加算	□ 初回加算		300 単位	300
AF	6131	介護予防ケア委託連携加算	ハ 委託連携加算		300 単位	300