防府市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

平成２９年２月１７日制定

（趣旨）

第１条　この要綱は、介護保険法（平成９年法律第１２３号。以下「法」という。）第１１５条の４５第１項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の実施について、法及び介護保険法施行規則（平成１１年厚生省令第３６号。以下「施行規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第２条　この要綱における用語は、法、施行規則、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１２年厚生省告示１９号。）及び地域支援事業実施要綱（平成１８年６月９日老発第０６０９００１号厚生労働省老健局長通知。以下「通知」という。）の例による。

（事業の目的）

第３条　総合事業は、市が事業実施主体となって、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目的とする。

（事業内容）

第４条　市長は、総合事業として次に掲げる事業を行うものとする。

（１）　サービス・活動事業（第１号事業）

ア　訪問型サービス（法第１１５条の４５第１項第１号イに規定する第１号訪問事業）

（ア）　予防給付型サービス（訪問介護相当サービス）

（イ）　生活補助型サービス（緩和した基準によるサービス・活動Ａ）

（ウ）　地域幸せます型サービス（住民主体によるサービス・活動Ｂ）

（エ）　短期集中予防型サービス（サービス・活動Ｃ）

（オ）　栄養指導サービス（サービス・活動Ｃ）

（カ）　移動支援幸せます型サービス（サービス・活動Ｄ）

（キ）　共生型予防給付型サービス（共生型訪問介護相当サービス）

イ　通所型サービス（法第１１５条の４５第１項第１号ロに規定する第１号通所事業）

（ア）　予防給付型サービス（通所介護相当サービス）

（イ）　生活維持型サービス（緩和した基準によるサービス・活動Ａ）

（ウ）　生活維持・短時間型サービス（緩和した基準によるサービス・活動Ａ）

（エ）　生活維持・地域型サービス（緩和した基準によるサービス・活動Ａ）

（オ）　地域幸せます型サービス（住民主体によるサービス・活動Ｂ）

（カ）　短期集中予防型サービス（サービス・活動Ｃ）

（キ）　共生型予防給付型サービス（共生型通所介護相当サービス）

ウ　その他生活支援サービス（法第１１５条の４５第１項第１号ハに規定する第１号生活支援事業）

エ　介護予防ケアマネジメント（法第１１５条の４５第１項第１号ニに規定する第１号介護予防支援事業）

（２）一般介護予防事業

ア　介護予防把握事業

イ　介護予防普及啓発事業

ウ　地域介護予防活動支援事業

エ　一般介護予防事業評価事業

オ　地域リハビリテーション活動支援事業

（事業の対象者）

第５条　総合事業のサービスを利用できる者は、サービス・活動事業については、要支援認定を受けた被保険者及び平成２７年厚生労働省告示第１９７号に定める基本チェックリストの記入内容が告示に定める事業対象者基準に該当した被保険者（以下「事業対象者」という。）、サービス・活動Ａ、サービス・活動Ｂ、サービス・活動Ｄについては要介護被保険者であって要介護認定を受ける日以前から継続的にサービス・活動を利用していたものが利用できるとし、一般介護予防事業については全ての第１号被保険者及びその支援のための活動に関わる者とする。

（サービス・活動事業の実施方法）

第６条　市長は、サービス・活動事業について、市が直接実施するもののほか、次に掲げる方法により実施できるものとする。

（１）　法第１１５条の４５の３第１項の規定に基づく指定事業者による実施

（２）　法第１１５条の４７第４項の規定に基づく施行規則第１４０条の６９の規定に適合する者に対する委託による実施

（３）　施行規則第１４０条の６２の３第１項第２号の規定に基づく補助

（一般介護予防事業の実施方法）

第７条　市長は、一般介護予防事業について、市が直接実施するもののほか、次に掲げる方法により実施できるものとする。

（１）　法第１１５条の４７第４項の規定に基づく施行規則第１４０条の６９の規定に適合する者に対する委託による実施

（２）　施行規則第１４０条の６２の３第１項第２号の規定に基づく補助

（サービス・活動事業支給費）

第８条　第６条第１項第１号の規定により、指定事業者がサービス・活動事業を実施する場合の支給費は次のとおりとする。

（１）　サービス・活動Ａ　別表で定める額に１００分の９０を乗じた額

（２）　サービス・活動Ｃ及び介護予防ケアマネジメント　別表で定める額に１００分の１００を乗じた額

２　法第５９条の２第１項に規定する所得の額が同項の政令で定める額以上の所得を有する者（次項に掲げる者を除く。）にかかるサービス・活動の支給費について前項第１号の規定を適用する場合においては、同号中「１００分の９０」とあるのは、「１００分の８０」とする。

３　法第５９条の２第２項に規定する所得の額が同項の政令で定める額以上の所得を有する者にかかるサービス・活動の支給費について第１項第１号の規定を適用する場合においては、同号中「１００分の９０」とあるのは、「１００分の７０」とする。

（支給限度額）

第９条　事業対象者が指定事業者の行う事業を利用する場合の支給限度額は、要支援１に係る介護予防サービス費等区分支給限度基準額について法第５５

条第１号の規定により算定した額とする。

２　前項の規定にかかわらず、利用者が退院直後で、集中的にサービスを利用することが自立支援につながると市長が認めた場合には、退院した月及びその翌月に限って、支給限度を要支援２に係る介護予防サービス費等区分支給限度基準額とすることができる。

（高額介護予防サービス費相当額の支給）

第１０条　市長は、指定事業者が行う事業について、法第６１条に規定する高額介護予防サービス費に相当する額を支給するものとする。

２　高額介護予防サービス費相当額の支給要件、支給額その他高額介護予防サービス費相当額の支給については、介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号）第２９条の２の２を準用する。

（指定事業者の申請）

第１１条　法第１１５条の４５の３第１項の指定（以下「指定事業者の指定」という。）を受けようとする者は、防府市介護予防・日常生活支援総合事業指定申請書（第１号様式）に施行規則第１４０条の６３の５第１項各号に掲げる事項のうち市長が必要と認めるものに係る書類（以下「必要書類」という。）を添付して、事業所ごとに市長に申請しなければならない。

（指定事業者の指定）

第１２条　市長は、前条の規定による申請があったときは、当該申請者が施行規則第１４０条の６３の６の市長が定める基準（以下「指定基準」という。）を満たしているかどうかを審査し、指定の可否を当該申請者に通知するものとする。

２　市長は、当該事業者を指定することにより、防府市介護保険事業計画に定める地域支援事業に係る計画量を超過する場合その他本市における地域支援事業の円滑かつ適切な実施に際し支障が生じることが予想されるときは、前項の規定にかかわらず、指定事業者の指定を行わないことができる。

３　施行規則第１４０条の６３の７の規定に基づき、本市の指定事業者の指定は、当該指定をした日から６年間有効とする。

（指定の更新）

第１３条　法第１１５条の４５の６第１項の指定事業者の指定の更新を受けよ

うとする者は、防府市介護予防・日常生活支援総合事業指定更新申請書（第２号様式）に、必要書類を添付して、事業所ごとに市長に申請するものとする。ただし、施行規則第１４０条の６３の５第３項に該当するときは、同条第１項第４号から第１１号までに掲げる事項に関する申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる。

２　市長は、前項の規定による申請があったときは、当該申請者が指定基準を満たしているかどうかを審査し、指定更新の可否を当該申請者に通知するものとする。

３　施行規則第１４０条の６３の７の規定に基づき、本市の指定事業者の指定の更新は、当該更新をした日から６年間有効とする。

（変更等の届出）

第１４条　指定事業者は、法施行規則第１４０条の６３の５第１項各号に掲げる事項に変更があった場合は、当該変更があった日から１０日以内に変更届出書（第３号様式）により、事業所ごとに市長に届け出なければならない。

２　指定事業者は、当該指定に係る事業の廃止又は休止をしようとする場合は、当該廃止又は休止の日の１月前までに廃止・休止・再開届出書（第４号様式）により、事業所ごとに市長に届け出なければならない。

３　事業を休止している指定事業者は、当該休止している事業を再開する場合、速やかに廃止・休止・再開届出書（第４号様式）により、事業所ごとに市長に届け出なければならない。

（指定事業者の指定の取消し）

第１５条　市長は、法第１１５条の４５の９各号のいずれかに該当する場合は指定事業者の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定事業者の指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。

（事業者情報の公表及び提供）

第１６条　市長は、第１２条から前条までの規定による指定又は届出の受理等（以下この条において「指定等」という。）をしたときは、当該指定等に係る情報のうち次に掲げる事項を公表するとともに、山口県、国民健康保険団体連合会その他の機関に対して、提供することができる。

（１）　事業所の名称及び所在地

（２）　当該事業所の指定の申請者及び主たる事業所の所在地並びに代表者の氏名及び住所

（３）　指定及び指定更新年月日

（４）　指定取消事由及び指定取消年月日

（５）　事業開始、廃止、休止及び再開年月日

（６）　運営規程

（７）　介護保険事業所番号

（８）　その他市長が適当と認める事項

(指定事業者のサービス等の基準)

第１７条　指定事業者は、指定事業者の指定に係る事業所ごとに、次に掲げる区分に応じ、それぞれ次に定めるサービス等の基準に従って、事業を行わなければならない。

（１）　訪問型サービス

ア　予防給付型サービス　旧指定介護予防サービス等基準に規定する旧介護予防訪問介護に係る基準の例による基準（この場合において、旧指定介護予防サービス等基準第３７条第２項中「二年間」とあるのは「五年間」とする。）

イ　生活補助型サービス　別に市長が定める基準

（２）　通所型サービス

ア　予防給付型サービス　旧指定介護予防サービス等基準に規定する旧介護予防通所介護に係る基準の例による基準（この場合において、旧指定介護予防サービス等基準第１０６条第２項中「二年間」とあるのは「五年間」とする。）

イ　生活維持型サービス　別に市長が定める基準

（総合事業の利用料）

第１８条　総合事業を事業者指定により実施する場合の利用料は、別表に定める額の１００分の１０に相当する額とする。ただし、サービス・活動Ｃ及び介護予防ケアマネジメントの利用料はないものとする。

２　法第５９条の２第１項に規定する所得の額が同項の政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等（次項に掲げる者を除く。）にかかる第１号事業支給費について前項の規定を適用する場合においては、同項中「１００分の１０」とあるのは、「１００分の２０」とする。

３　法第５９条の２第２項に規定する所得の額が同項の政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等にかかる第１号事業支給費について第１項の規定を適用する場合においては、同項中「１００分の１０」とあるのは、「１００分の３０」とする。

（雑則）

第１９条　この要綱に規定するもののほか、総合事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

（施行日）

１　この要綱は、平成２９年４月１日から施行する。

（準備行為）

２　市長は、この要綱の施行日前においても、介護予防・日常生活支援総合事業における第１号事業者の指定等に関し必要な手続きを行うことができる。

附　則

（施行日）

１　この要綱は、平成３０年８月１日から施行する。

（経過措置）

２　この要綱による改正後の第８条及び第１８条の規定は、施行の日以後に居宅要支援被保険者等が受けた第１号事業に係る第１号事業支給費の支給について適用し、同日前に居宅要支援被保険者等が受けた第１号事業に係る第１号事業支給費の支給については、なお従前の例による。

附　則

（施行日）

この要綱は、令和元年１０月１日から施行する。

附　則

（施行日）

この要綱は、令和３年１月１日から施行する。

附　則

（施行日）

この要綱は、令和３年４月１日から施行する。

附　則

（施行日）

この要綱は、令和４年１０月１日から施行する。

附　則

（施行日）

この要綱は、令和６年４月１日から施行する。

附　則

（施行日）

この要綱は、令和６年６月１日から施行する。

附　則

（施行日）

この要綱は、令和７年４月１日から施行する。

附　則

（施行日）

この要綱は、令和８年６月１日から施行する。

別表

訪問型サービス

訪問型サービス（介護保険と同等のサービス）
（令和8年6月1日以降）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目			合計単位数	算定単位
A2	1111	訪問型独自サービスⅠ	訪問型サービス費（独自）（Ⅰ）	事業対象者 要支援1・2（週1回程度） 1,176単位		1,176	1月につき
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	訪問型サービス費（独自）（Ⅱ）	事業対象者 要支援1・2（週2回程度） 2,349単位		2,349	
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	訪問型サービス費（独自）（Ⅲ）	事業対象者 要支援2（週2回を超える程度） 3,727単位		3,727	
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算		所定単位数の 15% 加算		
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		所定単位数の 10% 加算		
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		所定単位数の 5% 加算		
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	初回加算		200単位加算	200	
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	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	訪問型独自サービス口腔連携強化加算	口腔連携強化加算（1回につき、1月回まで）		50単位加算	50	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ1	介護職員等処遇改善加算	（1）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ	所定単位数の 270/1000 加算		
A2	6183	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ2		（2）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	所定単位数の 287/1000 加算		
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ1		（3）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	所定単位数の 249/1000 加算		
A2	6184	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ2		（4）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	所定単位数の 266/1000 加算		
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		（5）介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の 207/1000 加算		
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		（6）介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数の 170/1000 加算		
A2	C211	訪問型独自サービス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Ⅰ	事業対象者 要支援1・2（週1回程度）	12単位減算	-12	
A2	C212	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ	事業対象者 要支援1・2（週2回程度）	23単位減算	-23	
A2	C214	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ	事業対象者 要支援2（週2回を超える程度）	37単位減算	-37	
A2	D211	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅰ	業務継続計画未策定減算Ⅰ	事業対象者 要支援1・2（週1回程度）	12単位減算	-12	
A2	D212	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅱ	業務継続計画未策定減算Ⅱ	事業対象者 要支援1・2（週2回程度）	23単位減算	-23	
A2	D214	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅲ	業務継続計画未策定減算Ⅲ	事業対象者 要支援2（週2回を超える程度）	37単位減算	-37	
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		所定単位数の 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		所定単位数の 12% 減算		

契約期間が1月に満たない場合（日割計算用サービスコード）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目			合計単位数	算定単位
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ日割	訪問型サービス費（独自）（Ⅰ）	事業対象者 要支援1・2（週1回程度） 39単位		39	1日につき
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割	訪問型サービス費（独自）（Ⅱ）	事業対象者 要支援1・2（週2回程度） 77単位		77	
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割	訪問型サービス費（独自）（Ⅲ）	事業対象者 要支援2（週2回を超える程度） 123単位		123	
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割	特別地域加算		所定単位数の 15% 加算		
A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割	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	8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割	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	C220	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ日割	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ	事業対象者 要支援1・2（週1回程度） 39単位	1単位減算	-1	
A2	C213	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ日割	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ	事業対象者 要支援1・2（週2回程度） 77単位	1単位減算	-1	
A2	C215	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ日割	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ	事業対象者 要支援2（週2回を超える程度） 123単位	1単位減算	-1	
A2	D220	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅰ日割	業務継続計画未策定減算Ⅰ	事業対象者 要支援1・2（週1回程度） 39単位	1単位減算	-1	
A2	D213	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅱ日割	業務継続計画未策定減算Ⅱ	事業対象者 要支援1・2（週2回程度） 77単位	1単位減算	-1	
A2	D215	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅲ日割	業務継続計画未策定減算Ⅲ	事業対象者 要支援2（週2回を超える程度） 123単位	1単位減算	-1	

訪問型サービス（介護保険と同等のサービス）（令和8年6月1日以降）
※指定居宅介護事業所の従事者（障害者居宅介護従業者基礎研修修了者）から共生型介護予防訪問介護相当サービスを受けた場合）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目					合計単位数	算定単位
A2	1121	訪問型独自サービスⅠ-2	イ	訪問型サービス費（独自）（Ⅰ）	事業対象者 要支援1・2 （週1回程度） 823単位			823	1月につき
A2	1221	訪問型独自サービスⅡ-2		訪問型サービス費（独自）（Ⅱ）	事業対象者 要支援1・2 （週2回程度） 1,644単位			1,644	
A2	1331	訪問型独自サービスⅢ-2		訪問型サービス費（独自）（Ⅲ）	事業対象者 要支援2 （週2回を超える程度） 2,609単位			2,609	
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算				所定単位数の 15% 加算		
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				所定単位数の 10% 加算		
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				所定単位数の 5% 加算		
A2	4011	訪問型独自サービス初回加算	ハ 初回加算				200単位加算	200	
A2	4013	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	4012	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	6112	訪問型独自サービスロ腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算（1回につき、1月回まで）				50単位加算	50	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ1	ヘ	介護職員等処遇改善加算		（1）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ	所定単位数の 270/1000 加算		
A2	6183	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ2				（2）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	所定単位数の 287/1000 加算		
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ1				（3）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	所定単位数の 249/1000 加算		
A2	6184	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ2				（4）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	所定単位数の 266/1000 加算		
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ				（5）介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の 207/1000 加算		
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ				（6）介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数の 170/1000 加算		
A2	C221	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ-2	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ		事業対象者 要支援1・2 （週1回程度）		12単位減算	-12	
A2	C222	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ-2	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ		事業対象者 要支援1・2 （週2回程度）		23単位減算	-23	
A2	C224	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ-3	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ		事業対象者 要支援2 （週2回を超える程度）		37単位減算	-37	
A2	D221	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅰ	業務継続計画未策定減算Ⅰ		事業対象者 要支援1・2 （週1回程度）		12単位減算	-12	
A2	D222	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅱ	業務継続計画未策定減算Ⅱ		事業対象者 要支援1・2 （週2回程度）		23単位減算	-23	
A2	D224	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅲ	業務継続計画未策定減算Ⅲ		事業対象者 要支援2 （週2回を超える程度）		37単位減算	-37	
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				所定単位数の 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				所定単位数の 12% 減算		

契約期間が1月に満たない場合（日割計算用サービスコード）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目					合計単位数	算定単位
A2	2121	訪問型独自サービスⅠ-2日割	イ	訪問型サービス費（独自）（Ⅰ）	事業対象者 要支援1・2 （週1回程度） 27単位			27	1日につき
A2	2221	訪問型独自サービスⅡ-2日割	ロ	訪問型サービス費（独自）（Ⅱ）	事業対象者 要支援1・2 （週2回程度） 54単位			54	
A2	2331	訪問型独自サービスⅢ-3日割	ハ	訪問型サービス費（独自）（Ⅲ）	事業対象者 要支援2 （週2回を超える程度） 86単位			86	
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割	特別地域加算				所定単位数の 15% 加算		
A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割	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	8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割	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	C230	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ-2日割	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ		事業対象者 要支援1・2 （週1回程度） 39単位		1単位減算	-1	
A2	C223	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ-2日割	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ		事業対象者 要支援1・2 （週2回程度） 77単位		1単位減算	-1	
A2	C225	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ-2日割	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ		事業対象者 要支援2 （週2回を超える程度） 123単位		1単位減算	-1	
A2	D230	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅰ日割	業務継続計画未策定減算Ⅰ日割		事業対象者 要支援1・2 （週1回程度） 39単位		1単位減算	-1	
A2	D223	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅱ日割	業務継続計画未策定減算Ⅱ日割		事業対象者 要支援1・2 （週2回程度） 77単位		1単位減算	-1	
A2	D225	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅲ日割	業務継続計画未策定減算Ⅲ日割		事業対象者 要支援2 （週2回を超える程度） 123単位		1単位減算	-1	

訪問型サービス（介護保険と同等のサービス）（令和8年6月1日以降）
※指定居宅介護事業所の従事者（重度訪問介護従業者基礎研修修了者）から共生型介護予防訪問介護相当サービスを受けた場合）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目				合計単位数	算定単位
A2	1131	訪問型独自サービスⅠ-3	イ	訪問型サービス費（独自）（Ⅰ）	事業対象者 要支援1・2（週1回程度） 1,094単位		1,094	1月につき
A2	1231	訪問型独自サービスⅡ-3		訪問型サービス費（独自）（Ⅱ）	事業対象者 要支援1・2（週2回程度） 2,185単位		2,185	
A2	1341	訪問型独自サービスⅢ-3		訪問型サービス費（独自）（Ⅲ）	事業対象者 要支援2（週2回を超える程度） 3,466単位		3,466	
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算			所定単位数の 15% 加算		
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			所定単位数の 10% 加算		
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			所定単位数の 5% 加算		
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	
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	訪問型独自サービス口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算（1回につき、1月回まで）			50単位加算	50	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ1	ヘ	介護職員等処遇改善加算	（1）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ	所定単位数の 270/1000 加算		
A2	6183	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ2			（2）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	所定単位数の 287/1000 加算		
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ1			（3）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	所定単位数の 249/1000 加算		
A2	6184	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ2			（4）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	所定単位数の 266/1000 加算		
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ			（5）介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の 207/1000 加算		
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ			（6）介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数の 170/1000 加算		
A2	C231	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ-3	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ	事業対象者 要支援1・2（週1回程度）		12単位減算	-12	
A2	C232	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ-3	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ	事業対象者 要支援1・2（週2回程度）		23単位減算	-23	
A2	C234	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ-3	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ	事業対象者 要支援2（週2回を超える程度）		37単位減算	-37	
A2	D231	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅰ	業務継続計画未策定減算Ⅰ	事業対象者 要支援1・2（週1回程度）		12単位減算	-12	
A2	D232	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅱ	業務継続計画未策定減算Ⅱ	事業対象者 要支援1・2（週2回程度）		23単位減算	-23	
A2	D234	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅲ	業務継続計画未策定減算Ⅲ	事業対象者 要支援2（週2回を超える程度）		37単位減算	-37	
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			所定単位数の 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			所定単位数の 12% 減算		

契約期間が1月に満たない場合（日割計算用サービスコード）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目				合計単位数	算定単位
A2	2131	訪問型独自サービスⅠ-3日割	イ	訪問型サービス費（独自）（Ⅰ）	事業対象者 要支援1・2（週1回程度） 36単位		36	1日につき
A2	2231	訪問型独自サービスⅡ-3日割	ロ	訪問型サービス費（独自）（Ⅱ）	事業対象者 要支援1・2（週2回程度） 72単位		72	
A2	2341	訪問型独自サービスⅢ-3日割	ハ	訪問型サービス費（独自）（Ⅲ）	事業対象者 要支援2（週2回を超える程度） 114単位		114	
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割	特別地域加算			所定単位数の 15% 加算		
A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割	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	8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割	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	C240	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ-3日割	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ	事業対象者 要支援1・2（週1回程度） 39単位		1単位減算	-1	
A2	C233	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ-3日割	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ	事業対象者 要支援1・2（週2回程度） 77単位		1単位減算	-1	
A2	C235	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ-3日割	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ	事業対象者 要支援2（週2回を超える程度） 123単位		1単位減算	-1	
A2	D240	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅰ日割	業務継続計画未策定減算Ⅰ日割	事業対象者 要支援1・2（週1回程度） 39単位		1単位減算	-1	
A2	D233	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅱ日割	業務継続計画未策定減算Ⅱ日割	事業対象者 要支援1・2（週2回程度） 77単位		1単位減算	-1	
A2	D235	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅲ日割	業務継続計画未策定減算Ⅲ日割	事業対象者 要支援2（週2回を超える程度） 123単位		1単位減算	-1	

訪問型サービス（介護保険と同等のサービス）（令和8年6月1日以降）
※指定居宅介護事業所で介護福祉士等による共生型介護予防訪問介護相当サービスを受けた場合）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目				合計単位数	算定単位
A2	1141	訪問型独自サービスⅠ-4	イ	訪問型サービス費（独自）（Ⅰ）	事業対象者 要支援1・2 （週1回程度） 1,176単位		1,176	1月につき
A2	1241	訪問型独自サービスⅡ-4		訪問型サービス費（独自）（Ⅱ）	事業対象者 要支援1・2 （週2回程度） 2,349単位		2,349	
A2	1351	訪問型独自サービスⅢ-4		訪問型サービス費（独自）（Ⅲ）	事業対象者 要支援2 （週2回を超える程度） 3,727単位		3,727	
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算			所定単位数の 15% 加算		
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			所定単位数の 10% 加算		
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			所定単位数の 5% 加算		
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	
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	訪問型独自サービス口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算（1回につき、1月回まで）			50単位加算	50	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ1	ヘ	介護職員等処遇改善加算	（1）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ	所定単位数の 270/1000 加算		
A2	6183	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ2			（2）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	所定単位数の 287/1000 加算		
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ1			（3）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	所定単位数の 249/1000 加算		
A2	6184	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ2			（4）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	所定単位数の 266/1000 加算		
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ			（5）介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の 207/1000 加算		
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ			（6）介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数の 170/1000 加算		
A2	C241	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ-4	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ	事業対象者 要支援1・2 （週1回程度）		12単位減算	-12	
A2	C242	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ-4	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ	事業対象者 要支援1・2 （週2回程度）		23単位減算	-23	
A2	C244	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ-4	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ	事業対象者 要支援2 （週2回を超える程度）		37単位減算	-37	
A2	D241	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅰ	業務継続計画未策定減算Ⅰ	事業対象者 要支援1・2 （週1回程度）		12単位減算	-12	
A2	D242	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅱ	業務継続計画未策定減算Ⅱ	事業対象者 要支援1・2 （週2回程度）		23単位減算	-23	
A2	D244	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅲ	業務継続計画未策定減算Ⅲ	事業対象者 要支援2 （週2回を超える程度）		37単位減算	-37	
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			所定単位数の 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			所定単位数の 12% 減算		

契約期間が1月に満たない場合（日割計算用サービスコード）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目				合計単位数	算定単位
A2	2141	訪問型独自サービスⅠ-4日割	イ	訪問型サービス費（独自）（Ⅰ）	事業対象者 要支援1・2 （週1回程度） 39単位		39	1日につき
A2	2241	訪問型独自サービスⅡ-4日割	ロ	訪問型サービス費（独自）（Ⅱ）	事業対象者 要支援1・2 （週2回程度） 77単位		77	
A2	2351	訪問型独自サービスⅢ-4日割	ハ	訪問型サービス費（独自）（Ⅲ）	事業対象者 要支援2 （週2回を超える程度） 123単位		123	
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割	特別地域加算			所定単位数の 15% 加算		
A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割	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	8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割	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	C250	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ-4日割	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ	事業対象者 要支援1・2 （週1回程度） 39単位		1単位減算	-1	
A2	C243	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ-4日割	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ	事業対象者 要支援1・2 （週2回程度） 77単位		1単位減算	-1	
A2	C245	訪問型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ-4日割	高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ	事業対象者 要支援2 （週2回を超える程度） 123単位		1単位減算	-1	
A2	D250	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅰ日割	業務継続計画未策定減算Ⅰ日割	事業対象者 要支援1・2 （週1回程度） 39単位		1単位減算	-1	
A2	D243	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅱ日割	業務継続計画未策定減算Ⅱ日割	事業対象者 要支援1・2 （週2回程度） 77単位		1単位減算	-1	
A2	D245	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅲ日割	業務継続計画未策定減算Ⅲ日割	事業対象者 要支援2 （週2回を超える程度） 123単位		1単位減算	-1	

サービス・活動C（短期集中予防型）

（令和7年4月1日以降）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目			給付率	合計 単位数	算定 単位
A4	1001	サービス・活動C（訪問型）	イ	訪問型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1・2 （週1回程度） 1回1時間程度	100%	1,100	1回につき
A4	1002	サービス・活動C栄養改善加算（訪問型）	ロ	栄養改善加算（管理栄養士が実施した場合）	150単位加算	100%	150	

通所型サービス

通所型サービス（介護保険と同等のサービス）
（令和8年6月1日以降）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目				合計 単位数	算定 単位
A6	1111	通所型独自サービス1	イ	通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1	1,798単位	1,798	1月につき
A6	1121	通所型独自サービス2			事業対象者・要支援2	3,621単位	3,621	
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			所定単位数の 5% 加算		
A6	6105	通所型独自サービス同一建物減算1	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		事業対象者・要支援1	376単位減算	-376	
A6	6106	通所型独自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	C211	通所型独自サービス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	事業対象者・要支援1	18単位減算	-18	
A6	C213	通所型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ			事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	
A6	D211	通所型独自サービス業務継続計画未実施減算Ⅰ		業務継続計画未実施減算	事業対象者・要支援1	18単位減算	-18	
A6	D213	通所型独自サービス業務継続計画未実施減算Ⅱ			事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	
A6	5612	通所型独自サービス送迎減算	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	ロ	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	ハ	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	ニ	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	ホ	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	ヘ	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	通所型独自サービス一体的サービス提供加	ト	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Ⅰ1	チ	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	
A6	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	
A6	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	
A6	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	
A6	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	
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	リ	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Ⅱ1			(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	ヌ	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	ル	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Ⅰ11	ヲ	介護職員等処遇改善加算	利用定員が19人以上の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位数の 111/1000 加算		
A6	6183	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ21				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位数の 120/1000 加算		
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ11				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位数の 109/1000 加算		
A6	6184	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ21				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位数の 118/1000 加算		
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ1				(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の 99/1000 加算		
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ1				(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数の 83/1000 加算		
A6	6185	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ12			利用定員が19人未満の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位数の 117/1000 加算		
A6	6186	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ22				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位数の 127/1000 加算		
A6	6187	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ12				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位数の 115/1000 加算		
A6	6188	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ22				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位数の 125/1000 加算		
A6	6189	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ2				(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の 105/1000 加算		
A6	6190	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ2				(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数の 89/1000 加算		

定員超過の場合

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目				合計 単位数	算定 単位
A6	8001	通所型独自サービス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	8011	通所型独自サービス2・定超			事業対象者・要支援2 3,621単位		2,535	

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目				合計 単位数	算定 単位
A6	9001	通所型独自サービス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	9011	通所型独自サービス2・人欠			事業対象者・要支援2 3,621単位		2,535	

契約期間が1月に満たない場合(日割計算用サービスコード)

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目			合計単位数	算定単位
A6	1112	通所型独自サービス1日割	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 59単位		59	1日につき
A6	1122	通所型独自サービス2日割		事業対象者・要支援2 119単位		119	
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超		事業対象者・要支援1 59単位	定員超過の場合 ×70%	41	
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超		事業対象者・要支援2 119単位		83	
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠		事業対象者・要支援1 59単位	看護・介護職員が欠員の場合 ×70%	41	
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠		事業対象者・要支援2 119単位		83	
A6	8111	通所型独自サービス中山間地域等加算日割	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		
A6	C212	通所型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ日割	高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者・要支援1	1単位減算	-1	
A6	C214	通所型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ日割		事業対象者・要支援2	1単位減算	-1	
A6	D212	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅰ日割	業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1	1単位減算	-1	
A6	D214	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅱ日割		事業対象者・要支援2	1単位減算	-1	

通所型サービス (共生型:児童発達・放課後等デイサービス)(令和8年6月1日以降)
※指定児童発達支援事業者又は指定放課後等デイサービス事業者から共生型介護予防通所介護相当サービスを受けた場合

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目			合計単位数	算定単位
A6	1211	通所型独自サービス1-2	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,618単位	1,618	1月につき
A6	1221	通所型独自サービス2-2		事業対象者・要支援2	3,259単位	3,259	
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		所定単位数の 5% 加算		
A6	6125	通所型独自サービス同一建物減算1	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		事業対象者・要支援1 376単位減算	-376	
A6	6126	通所型独自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	C221	通所型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ-2	高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者・要支援1	18単位減算	-18	
A6	C223	通所型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ-2		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	
A6	D221	通所型独自サービス業務継続計画未実施減算Ⅰ	業務継続計画未実施減算	事業対象者・要支援1	18単位減算	-18	
A6	D223	通所型独自サービス業務継続計画未実施減算Ⅱ		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	
A6	5622	通所型独自サービス送迎減算	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	5020	通所型独自生活向上グループ活動加算	ロ 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	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	ハ 若年性認知症利用者受入加算		240単位加算	240	
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算	ニ 栄養アセスメント加算		50単位加算	50	
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算	ホ 栄養改善加算		200単位加算	200	
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ	ヘ 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	5021	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	6320	通所型独自サービス一体的サービス提供加	ト 一体的サービス提供加算		480単位加算	480	
A6	6021	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1	チ 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	6022	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	
A6	6127	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	
A6	6128	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	
A6	6123	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	
A6	6124	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	
A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	リ 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	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ1		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	200	
A6	6210	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ	ヌ 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	6211	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	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加	ル 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Ⅰ11	ヲ 介護職員等処遇改善加算	利用定員が19人以上の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位数の 111/1000 加算		
A6	6183	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ21			(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位数の 120/1000 加算		
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ11			(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位数の 109/1000 加算		
A6	6184	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ21			(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位数の 118/1000 加算		
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ1			(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の 99/1000 加算		
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ1			(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数の 83/1000 加算		
A6	6185	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ12		利用定員が19人未満の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位数の 117/1000 加算		
A6	6186	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ22			(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位数の 127/1000 加算		
A6	6187	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ12			(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位数の 115/1000 加算		
A6	6188	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ22			(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位数の 125/1000 加算		
A6	6189	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ2			(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の 105/1000 加算		
A6	6190	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ2			(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数の 89/1000 加算		

定員超過の場合

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目			合計単位数	算定単位
A6	8004	通所型独自サービス1・定超	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 1,618単位	定員超過の場合×70%	1,259	1月につき
A6	8014	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2 3,259単位		2,535	

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目			合計単位数	算定単位
A6	9004	通所型独自サービス1・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 1,618単位	看護・介護職員が欠員の場合×70%	1,133	1月につき
A6	9014	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・要支援2 3,259単位		2,281	

契約期間が1月に満たない場合（日割計算用サービスコード）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目			合計単位数	算定単位
A6	1212	通所型独自サービス1日割	イ 通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1　53単位		53	1回につき
A6	1222	通所型独自サービス2日割		事業対象者・要支援2　107単位		107	
A6	8005	通所型独自サービス1日割・定超		事業対象者・要支援1　53単位	定員超過の場合　×70%	37	
A6	8015	通所型独自サービス2日割・定超		事業対象者・要支援2　107単位		75	
A6	9005	通所型独自サービス1日割・人欠		事業対象者・要支援1　53単位	看護・介護職員が欠員の場合　×70%	37	
A6	9015	通所型独自サービス2日割・人欠		事業対象者・要支援2　107単位		75	
A6	8111	通所型独自サービス中山間地域等加算日割	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		
A6	C222	通所型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅰ日割	高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者・要支援1	1単位減算	−1	
A6	C224	通所型独自サービス高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅱ日割		事業対象者・要支援2	1単位減算	−1	
A6	D222	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅰ日割	業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1	1単位減算	−1	
A6	D224	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算Ⅱ日割		事業対象者・要支援2	1単位減算	−1	

サービス・活動A（生活維持型）

（令和8年6月1日以降）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目		給付率	合計単位数	算定単位
A7	1201	通所型サービスＡⅠ	イ 通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1・2 （週1回程度） 1回2時間以上 短期集中予防型サービス利用後、生活維持型サービス利用開始から36週まで （短期集中予防型サービスを延長した場合は、延長期間にかかわらず24週まで） 1,798単位	90%	1,798	1月につき
A7	1202				80%	1,798	
A7	1203				70%	1,798	
A7	1204	通所型サービスＡⅡ		事業対象者・要支援1・2 （週1回程度） 1回2時間以上 短期集中予防型サービス利用後、生活維持型サービス利用開始から37週以降 （短期集中予防型サービスを延長した場合は、延長期間にかかわらず25週以降） 1,035単位	90%	1,035	
A7	1205				80%	1,035	
A7	1206				70%	1,035	
A7	1207	通所型サービスＡⅢ	ロ 通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援2 （週2回程度） 1回2時間以上 短期集中予防型サービス利用後、生活維持型サービス利用開始から36週まで （短期集中予防型サービスを延長した場合は、延長期間にかかわらず24週まで） 3,621単位	90%	3,621	
A7	1208				80%	3,621	
A7	1209				70%	3,621	
A7	1210	通所型サービスＡⅣ		事業対象者・要支援2 （週2回程度） 1回2時間以上 短期集中予防型サービス利用後、生活維持型サービス利用開始から37週以降 （短期集中予防型サービスを延長した場合は、延長期間にかかわらず25週以降） 2,086単位	90%	2,086	
A7	1211				80%	2,086	
A7	1212				70%	2,086	
A7	3201	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅰイ	ハ 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 117/1000 加算	90%	210	
A7	3202	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅰイ		(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ　所定単位数の 117/1000 加算	80%	210	
A7	3203	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅰイ		(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ　所定単位数の 117/1000 加算	70%	210	
A7	3204	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅰイ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ　所定単位数の 117/1000 加算	90%	121	
A7	3205	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅰイ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ　所定単位数の 117/1000 加算	80%	121	
A7	3206	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅰイ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ　所定単位数の 117/1000 加算	70%	121	
A7	3207	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅰイ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ　所定単位数の 117/1000 加算	90%	423	
A7	3208	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅰイ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ　所定単位数の 117/1000 加算	80%	423	
A7	3209	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅰイ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ　所定単位数の 117/1000 加算	70%	423	
A7	3210	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅰイ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ　所定単位数の 117/1000 加算	90%	244	
A7	3211	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅰイ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ　所定単位数の 117/1000 加算	80%	244	
A7	3212	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅰイ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ　所定単位数の 117/1000 加算	70%	244	
A7	3249	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅰロ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ　所定単位数の 127/1000 加算	90%	228	
A7	3250	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅰロ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ　所定単位数の 127/1000 加算	80%	228	
A7	3251	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅰロ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ　所定単位数の 127/1000 加算	70%	228	
A7	3252	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅰロ		(6)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ　所定単位数の 127/1000 加算	90%	131	
A7	3253	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅰロ		(6)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ　所定単位数の 127/1000 加算	80%	131	
A7	3254	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅰロ		(6)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ　所定単位数の 127/1000 加算	70%	131	
A7	3255	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅰロ		(7)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ　所定単位数の 127/1000 加算	90%	460	
A7	3256	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅰロ		(7)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ　所定単位数の 127/1000 加算	80%	460	
A7	3257	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅰロ		(7)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ　所定単位数の 127/1000 加算	70%	460	
A7	3258	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅰロ		(8)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ　所定単位数の 127/1000 加算	90%	265	
A7	3259	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅰロ		(8)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ　所定単位数の 127/1000 加算	80%	265	
A7	3260	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅰロ		(8)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ　所定単位数の 127/1000 加算	70%	265	
A7	3213	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅱイ		(9)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ　所定単位数の 115/1000 加算	90%	207	
A7	3214	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅱイ		(9)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ　所定単位数の 115/1000 加算	80%	207	
A7	3215	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅱイ		(9)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ　所定単位数の 115/1000 加算	70%	207	
A7	3216	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅱイ		(10)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ　所定単位数の 115/1000 加算	90%	119	
A7	3217	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅱイ		(10)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ　所定単位数の 115/1000 加算	80%	119	
A7	3218	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅱイ		(10)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ　所定単位数の 115/1000 加算	70%	119	
A7	3219	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅱイ		(11)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ　所定単位数の 115/1000 加算	90%	416	
A7	3220	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅱイ		(11)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ　所定単位数の 115/1000 加算	80%	416	
A7	3221	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅱイ		(11)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ　所定単位数の 115/1000 加算	70%	416	
A7	3222	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅱイ		(12)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ　所定単位数の 115/1000 加算	90%	240	
A7	3223	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅱイ		(12)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ　所定単位数の 115/1000 加算	80%	240	
A7	3224	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅱイ		(12)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ　所定単位数の 115/1000 加算	70%	240	
A7	3261	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅱロ		(13)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ　所定単位数の 125/1000 加算	90%	225	
A7	3262	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅱロ		(13)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ　所定単位数の 125/1000 加算	80%	225	
A7	3263	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅱロ		(13)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ　所定単位数の 125/1000 加算	70%	225	
A7	3264	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅱロ		(14)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ　所定単位数の 125/1000 加算	90%	129	
A7	3265	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅱロ		(14)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ　所定単位数の 125/1000 加算	80%	129	
A7	3266	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅱロ		(14)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ　所定単位数の 125/1000 加算	70%	129	
A7	3267	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅱロ		(15)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ　所定単位数の 125/1000 加算	90%	453	
A7	3268	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅱロ		(15)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ　所定単位数の 125/1000 加算	80%	453	
A7	3269	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅱロ		(15)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ　所定単位数の 125/1000 加算	70%	453	
A7	3270	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅱロ		(16)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ　所定単位数の 125/1000 加算	90%	261	
A7	3271	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅱロ		(16)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ　所定単位数の 125/1000 加算	80%	261	
A7	3272	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅱロ		(16)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ　所定単位数の 125/1000 加算	70%	261	

A7	3225	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅲ			(17)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の　105/1000　加算	90%	189	
A7	3226	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅲ			(17)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の　105/1000　加算	80%	189	
A7	3227	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅲ			(17)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の　105/1000　加算	70%	189	
A7	3228	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅲ			(18)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の　105/1000　加算	90%	109	
A7	3229	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅲ			(18)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の　105/1000　加算	80%	109	
A7	3230	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅲ			(18)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の　105/1000　加算	70%	109	
A7	3231	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅲ			(19)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の　105/1000　加算	90%	380	
A7	3232	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅲ			(19)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の　105/1000　加算	80%	380	
A7	3233	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅲ			(19)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の　105/1000　加算	70%	380	
A7	3234	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅲ			(20)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の　105/1000　加算	90%	219	
A7	3235	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅲ			(20)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の　105/1000　加算	80%	219	
A7	3236	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅲ			(20)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の　105/1000　加算	70%	219	
A7	3237	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅳ			(21)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の　89/1000　加算	90%	160	
A7	3238	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅳ			(21)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の　89/1000　加算	80%	160	
A7	3239	通所型独自サービスＡⅠ処遇改善加算Ⅳ			(21)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の　89/1000　加算	70%	160	
A7	3240	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅳ			(22)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の　89/1000　加算	90%	92	
A7	3241	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅳ			(22)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の　89/1000　加算	80%	92	
A7	3242	通所型独自サービスＡⅡ処遇改善加算Ⅳ			(22)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の　89/1000　加算	70%	92	
A7	3243	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅳ			(23)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の　89/1000　加算	90%	322	
A7	3244	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅳ			(23)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の　89/1000　加算	80%	322	
A7	3245	通所型独自サービスＡⅢ処遇改善加算Ⅳ			(23)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の　89/1000　加算	70%	322	
A7	3246	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅳ			(24)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の　89/1000　加算	90%	186	
A7	3247	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅳ			(24)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の　89/1000　加算	80%	186	
A7	3248	通所型独自サービスＡⅣ処遇改善加算Ⅳ			(24)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の　89/1000　加算	70%	186	
A7	6201	通所型サービスＡ幸せます加算Ⅰ	ニ	幸せます加算	(1)幸せます加算(Ⅰ)	4週以内に幸せます状態になった場合	100%	4,200	1回につき
A7	6202	通所型サービスＡ幸せます加算Ⅱ			(2)幸せます加算(Ⅱ)	5～8週以内に幸せます状態になった場合	100%	2,600	
A7	6203	通所型サービスＡ幸せます加算Ⅲ			(3)幸せます加算(Ⅲ)	9週以降に幸せます状態になった場合	100%	950	

契約期間が1月に満たない場合（日割計算用サービスコード）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称		算定項目		給付率	合計単位数	算定単位
A7	2201	通所型サービスＡⅠ・日割	イ	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)　1回2時間以上 短期集中予防型サービス利用後、生活維持型サービス利用開始から36週まで (短期集中予防型サービスを延長した場合は、延長期間にかかわらず24週まで) 59単位	日割計算の場合 ÷30.4日	90%	59	1日につき
A7	2202						80%	59	
A7	2203						70%	59	
A7	2204	通所型サービスＡⅡ・日割			事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)　1回2時間以上 短期集中予防型サービス利用後、生活維持型サービス利用開始から37週以降 (短期集中予防型サービスを延長した場合は、延長期間にかかわらず25週以降) 34単位		90%	34	
A7	2205						80%	34	
A7	2206						70%	34	
A7	2207	通所型サービスＡⅢ・日割	ロ	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援2 (週2回程度)　1回2時間以上 短期集中予防型サービス利用後、生活維持型サービス利用開始から36週まで (短期集中予防型サービスを延長した場合は、延長期間にかかわらず24週まで) 119単位	日割計算の場合 ÷30.4日	90%	119	1日につき
A7	2208						80%	119	
A7	2209						70%	119	
A7	2210	通所型サービスＡⅣ・日割			事業対象者・要支援2 (週2回程度)　1回2時間以上 短期集中予防型サービス利用後、生活維持型サービス利用開始から37週以降 (短期集中予防型サービスを延長した場合は、延長期間にかかわらず25週以降) 69単位		90%	69	
A7	2211						80%	69	
A7	2212						70%	69	

契約期間が1月に満たない場合（日割計算用サービスコード）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称		算定項目			合計単位数	算定単位
A7	2201	通所型サービスＡⅠ・日割	イ	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)　1回2時間以上 短期集中予防型サービス利用後、生活維持型サービス利用開始から36週まで (短期集中予防型サービスを延長した場合は、延長期間にかかわらず24週まで) 59単位	日割計算の場合 ÷30.4日	59	1日につき
A7	2202	通所型サービスＡⅡ・日割			事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)　1回2時間以上 短期集中予防型サービス利用後、生活維持型サービス利用開始から37週以降 (短期集中予防型サービスを延長した場合は、延長期間にかかわらず25週以降) 34単位		34	
A7	2203	通所型サービスＡⅢ・日割	ロ	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援2 (週2回程度)　1回2時間以上 短期集中予防型サービス利用後、生活維持型サービス利用開始から36週まで (短期集中予防型サービスを延長した場合は、延長期間にかかわらず24週まで) 119単位	日割計算の場合 ÷30.4日	119	1日につき
A7	2204	通所型サービスＡⅣ・日割			事業対象者・要支援2 (週2回程度)　1回2時間以上 短期集中予防型サービス利用後、生活維持型サービス利用開始から37週以降 (短期集中予防型サービスを延長した場合は、延長期間にかかわらず25週以降) 69単位		69	

サービス・活動A（生活維持型）

（令和7年4月1日以降）

※令和３年１月以降、新規利用は不可

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目			給付率	合計 単位数	算定 単位
A7	1001	サービス・活動A1	イ	通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1 （週1回程度） 1回4～7時間程度 1,438単位	90%	1,438	1月につき
A7	1002					80%	1,438	
A7	1011					70%	1,438	
A7	1003	サービス・活動A2			事業対象者・要支援2 （週2回程度） 1回4～7時間程度 2,897単位	90%	2,897	
A7	1004					80%	2,897	
A7	1012					70%	2,897	

契約期間が1月に満たない場合（日割計算用サービスコード）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目				給付率	合計 単位数	算定 単位
A7	1007	サービス・活動A1・日割	イ	通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1 （週1回程度） 1回4～7時間程度 47単位	日割計算の場合 ÷30.4日	90%	47	1日につき
A7	1008						80%	47	
A7	1014						70%	47	
A7	1009	サービス・活動A2・日割			事業対象者・要支援2 （週2回程度） 1回4～7時間程度 95単位		90%	95	
A7	1010						80%	95	
A7	1015						70%	95	

サービス・活動A（生活維持・短時間型）

（令和7年4月1日以降）

※令和３年１月以降、新規利用は不可

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目			給付率	合計 単位数	算定 単位
A7	1101	サービス・活動A3	イ	通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1 （週1回程度） 1回2～3時間程度 1,035単位	90%	1,035	1月につき
A7	1102					80%	1,035	
A7	1111					70%	1,035	
A7	1103	サービス・活動A4			事業対象者・要支援2 （週2回程度） 1回2～3時間程度 2,086単位	90%	2,086	
A7	1104					80%	2,086	
A7	1112					70%	2,086	

契約期間が1月に満たない場合（日割計算用サービスコード）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目				給付率	合計 単位数	算定 単位
A7	1107	サービス・活動A3・日割	イ	通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1 （週1回程度） 1回2～3時間程度 34単位	日割計算の場合 ÷30.4日	90%	34	1日につき
A7	1108						80%	34	
A7	1114						70%	34	
A7	1109	サービス・活動A4・日割			事業対象者・要支援2 （週2回程度） 1回2～3時間程度 69単位		90%	69	
A7	1110						80%	69	
A7	1115						70%	69	

サービス・活動C（短期集中予防型）

（令和7年4月1日以降）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目				給付率	合計 単位数	算定 単位
A8	1001	サービス・活動C	イ	通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1・2 （週1回程度） 1回2時間程度		100%	1,000	1回につき
A8	1002	サービス・活動C栄養改善加算	ロ	栄養改善加算（管理栄養士が実施した場合）		150単位加算	100%	150	

介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントサービスコード表

（令和8年6月1日以降）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目					合計単位数	算定単位
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	介護予防ケマネンジメントA	事業対象者・要支援1・2		442単位	442	1月につき
AF	1002	介護予防ケアマネジメントB		介護予防ケマネンジメントB				442	
AF	1003	介護予防ケアマネジメントC		介護予防ケマネンジメントC				442	
AF	1004	介護予防ケアマネジメント初回加算	ロ 初回加算				300単位加算	300	
AF	1005	介護予防ケアマネジメント委託連携加算	ハ 委託連携加算				300単位加算	300	
AF	1006	高齢者虐待防止措置未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算			4単位減算	438単位	438	
AF	1007	高齢者虐待防止措置未実施・業務継続計画未実施減算	高齢者虐待防止措置・業務継続計画ともに未実施の場合			8単位減算	434単位	434	
AF	1008	業務継続計画未実施減算	業務計画未実施減算			4単位減算	438単位	438	
AF	2001	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算Ⅰ	介護職員等処遇改善加算	※あらゆる単位数の組み合わせを勘案し、その所定単位数の1000分の21に相当する単位数を算出したもの。 4つのパターンよりいずれかのサービスコードを選択。				9	
AF	2002	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算Ⅱ						15	
AF	2003	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算Ⅲ						16	
AF	2004	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算Ⅳ						22	

・ 包括的ケアマネジメント（防府市介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防ケアマネジメントに関する基準第8条に規定するもの）の実施に必要な人材確保その他体制整備に要する額については、別途市長に請求することができる。

備考

1　市の独自の基準による通所型サービス事業に要する費用について、利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、通所型サービスの単位数は算定しない。

2　別表に掲げる単位数に、１単位当たり「１０円」を乗じて得た額。