

守谷市従来型サービスに要する費用の額の算定に関する基準

1 従来型サービスに要する費用の算定に関する基準

- (1) 守谷市従来型サービスに要する費用の額は守谷市介護予防・日常生活支援総合事業費算定構造表による算定する。なお、当該費用の算定にあたっては、以下に掲げるほかは、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発0317001・老振発0317001・老老発0317001，厚生労働省老健局計画・信仰・老人保健課長連盟通知）に準ずるものとする。
- (2) 守谷市従来型サービスに要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める1単位の単価は表1に定める単位数を乗じて算定するものとする。
守谷市は平成27年4月から5級地で算定する。
- (3) 前(2)の規定により従来型サービスに要する費用の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

表1 地域区分・サービス種類ごとの1単位の単価 (単位：円)

	守谷市 5級地
訪問型サービス	10.70円
通所型サービス	10.45円

2 従来型訪問介護サービス費（みなし・独自）

別表（守谷市介護予防・日常生活支援総合事業費算定構造表）を参照

(注1) 2級課程修了者であるサービス提供責任者を配置する従来型訪問介護事業所の減算について

別に厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（旧指定介護予防サービス基準第5条第2項に規定するサービス提供責任者をいう。以下同じ。）を配置している従来型訪問介護事業所において、従来型訪問介護を行った場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

(注2) 従来型訪問介護事業所と同一の建物に居住する利用者に対する取扱い

従来型訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の4に規定

する養護老人ホーム、同法第20条の6に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であって動向に規定する都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）の登録を受けたものに限る。）若しくは従来型訪問介護事業所と同一建物に居住する利用者又は従来型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、従来型訪問介護を行った場合は、所定単位の100分の90に相当する単位数を算定する。

（注3）特別地域従来型訪問介護加算

別に厚生労働大臣が定める地域に所在する従来型訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が従来型訪問介護を行った場合は、特別地域従来型訪問介護加算として、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

（注4）中山間地域等における小規模事業所加算

別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する従来型訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が従来型訪問介護を行った場合は、1月につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

（注5）中山間地域等居住者サービス提供加算

従来型訪問介護事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（旧指定介護予防サービス基準第26条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、従来型訪問介護を行った場合は、1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

（注6）算定制限

利用者が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住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、従来型訪問介護費は算定しない。

(注7) 算定制限

利用者が一の従来型訪問介護事業所において従来型訪問介護を受けている間は、当該従来型訪問介護事業所以外の従来型訪問介護事業者が従来型訪問介護を行った場合に、従来型訪問介護費は算定しない。

※ 今後、総合事業を実施していくなかで制限を解除する可能性もある。

○ 初回加算 200単位

従来型訪問介護事業所において、新規に従来型訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の従来型訪問介護を行った日の属する月に従来型訪問介護を行った場合又は当該従来型訪問介護事業所のその他の訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、所定単位を加算する。

○ 生活機能向上連携加算 100単位

利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った際にサービス提供責任者が同行し、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評号であって、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、従来型訪問介護計画に基づく従来型訪問介護を行ったときは、初回の当該従来型訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位を加算する。

○ 介護職員処遇改善加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た従来型訪問介護事業所が、利用者に対し、従来型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成30年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

(平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号)

☒ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 当該事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護

職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出ていること。

- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処されていないこと。
- (6) 当該事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適性の行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。【キャリアパス要件】
 - (一) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- (8) 平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

□ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ（1）～（6）までに掲げる基準に適合すること。
- (2) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件のすべてに適合すること。
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件のすべてに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- (3) 平成27年10月からイ（2）の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該

介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ハ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）

イ（１）から（６）までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつロ（２）又は（３）に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ニ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）

イ（１）から（６）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

3 従来型通所介護サービス費（みなし・独自）

別表（守谷市介護予防・日常生活支援総合事業費算定構造表）を参照

（注1）別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事及び市長に届け出た従来型通所介護事業所（旧指定介護予防サービス基準第97条第1項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、従来型通所介護（旧指定介護予防サービス基準第96条に規定する指定介護予防通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

（注2）中山間地域等提供加算

従来型通所介護事業所の従来型通所介護従業者（級指定介護予防サービス基準第97条第1項に規定する介護予防通所介護従業者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地位に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（級指定介護予防サービス基準第101条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、従来型通所介護を行った場合は、1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

（注3）若年性認知症受入加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事及び市長に届け出た従来型通所介護事業所において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要支援者となった者をいう。以下同じ。）に対して従来型通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき240単位を所定単位数に加算する。

（注4）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、従来型通所介護費は、算定しない。

（注5）利用者が一の従来型通所介護事業所において従来型通所介護を受けている間は、当該従来型通所介護事業所以外の従来型通所介護事業所が従来型通所介護を行った場合に、従来型通所介護費は算定しない。

（注6）従来型通所介護事業所と同一の建物に居住する利用者に対する取扱い

従来型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は従来型通所介護事業所と同一建物から当該従来型通所介護事業所に通う者に対し、従来型通所介護

を行った場合は、1月につき次の単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

- i) 要支援1 376単位
- ii) 要支援2 752単位

○ 生活機能向上グループ活動加算 100単位

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事及び市長に届け出て、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からならグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動（以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、運動器昨日向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

- (1) 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他指定従来型通所介護事業所の従来型通所介護従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した従来型通所介護計画（旧指定介護予防サービス基準第109条第2号に規定する介護予防通所介護計画をいう。以下同じ。）を作成していること。
- (2) 従来型通所介護計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切に提供されていること。
- (3) 利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを1週につき1回以上行っていること。

○ 運動器機能向上加算 225単位

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事及び市長に届け出て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施される機能訓練であって、利用者の心身の状態の維持又は工場に資すると認められるもの（以下、「運動機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

- (1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下「理学療法士等」という。）を1名以上配置していること。
- (2) 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。

- (3) 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。
- (4) 利用者ごとの運動器昨日向上計画の進捗状況を定期的に評価していること。
- (5) 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している従来型通所介護事業所であること。

○ 栄養改善加算 150単位

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事及び市長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は工場に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

- (1) 管理栄養士を1名以上配置していること。
- (2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「管理栄養士等」という。）
- (3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- (4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。
- (5) 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定従来型通所介護事業所であること。

○ 口腔機能向上加算 150単位

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事及び市長に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は接触・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

- (1) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。
- (2) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。
- (3) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。
- (4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。

- (5) 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定基準型通所介護事業所であること。

○ 選択的サービス複数実施加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、都道府県知事及び市長に届け出た従来型通所介護事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 選択的サービス複数実施加算 (I) 480単位
(2) 選択的サービス複数実施加算 (II) 700単位

○ 事業所評価加算 120単位

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事及び市長に届け出た従来型通所介護事業所において、評価対象期間8別に厚生労働大臣が定める期間をいう。)の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月につき所定単位数を加算する。

○ サービス提供体制強化加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事及び市長に届け出た従来型通所介護事業所が、利用者に対し従来型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) サービス提供体制強化加算 (I) イ
 要支援1 72単位
 要支援2 144単位
(2) サービス提供体制強化加算 (I) ロ
 要支援1 48単位
 要支援2 96単位
(3) サービス提供体制強化加算 (II)
 要支援1 24単位
 要支援2 48単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり
(平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号)

☐ イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（１） 従来型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の５０以上であること。

（２） 通所介護費等算定方法第１５に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

☐ ロ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（１） 従来型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の４０以上であること。

（２） 通所介護費等算定方法第１５に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

☐ ハ サービス提供加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（１） 従来型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数３年以上の者の占める割合が１００分の３０以上であること。

（２） 通所介護費等算定方法第１５に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

○ 介護職員処遇改善加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た従来型訪問介護事業所が、利用者に対し、従来型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成３０年３月３１日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

（１） 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

所定単位数の１０００分の４０に相当する単位数

（２） 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

所定単位数の１０００分の２２に相当する単位数

（３） 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）

（２）の単位数の１００分の９０に相当する単位数

（４） 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）

（２）の単位数の１００分の８０に相当する単位数

※別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり

（平成２７年３月２３日 厚生労働省告示第９５号）

☐ イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（１） 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）

に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

- (2) 従来型通所介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市の市長。）に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- (4) 当該従来型通所介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処されていないこと。
- (6) 当該従来型訪問介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適性に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

☐ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。
- (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成20年10月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

☐ ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつロ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

☐ ニ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

1 訪問介護相当サービス費(みなし) 平成27年3月31日以前から指定を受けていた事業所

基本部分		注	注	注	注	注
		A	B	C	D	E
イ 訪問型サービス費 (みなし)(Ⅰ)	事業対象者:要支援1・2 週1回程度の訪問型サービス(みなし) が必要とされた者 (1月につき1,168単位) (1日につき38単位)					
ロ 訪問型サービス費 (みなし)(Ⅱ)	事業対象者:要支援1・2 週2回程度の訪問型サービス(みなし) が必要とされた者 (1月につき2,335単位) (1日につき77単位)					
ハ 訪問型サービス費 (みなし)(Ⅲ)	事業対象者:要支援2 週2回を超える程度の訪問型サービス (みなし)が必要とされた者 (1月につき3,704単位) (1日につき122単位)					
ニ 訪問型サービス費 (みなし)(Ⅳ)	事業対象者:要支援1・2 週1回程度の訪問型サービス(みなし) が必要とされた者 (1回につき266単位) ※1月の中で全部で4回までのサービスを行なった場合	×70/100	×90/100	+15/100	+10/100	+5/100
ホ 訪問型サービス費 (みなし)(Ⅴ)	事業対象者:要支援1・2 週2回程度の訪問型サービス(みなし) が必要とされた者 (1回につき270単位) ※1月の中で全部で5回から8回までのサービスを行なった場合					
ヘ 訪問型サービス費 (みなし)(Ⅵ)	事業対象者:要支援2 週2回を超える程度の訪問型サービス (みなし)が必要とされた者 (1回につき285単位) ※1月の中で全部で9回から12回までのサービスを行なった場合					
ト 訪問型サービス費 (みなし) (短時間サービス)	事業対象者:要支援1・2 20分未満の訪問型サービス (1回につき165単位) ※1月につき22回まで算定可能					
チ 初回加算	1月につき+200単位	A 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 B 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 C 特別地域加算 D 中山間地域等における小規模事業所加算 E 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算				
リ 生活機能向上連携加算	1月につき+100単位					
ヌ 介護職員 処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき+所定単位×86/1000)	=支給限度額管理の対象の算定項目				
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき+所定単位×48/1000)					
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき+(2)の90/100)					
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき+(2)の80/100)					

注 所定単位はイからリまでにより算定した単位数の合計

2 訪問介護相当サービス費(独自) 平成27年4月1日以降に指定を受けた事業所

基本部分		注 A	注 B	注 C	注 D	注 E
イ 訪問型サービス費 (独自)(Ⅰ)	事業対象者:要支援1・2 週1回程度の訪問型サービス(独自) が必要とされた者 (1月につき1,168単位) (1日につき38単位)					
ロ 訪問型サービス費 (独自)(Ⅱ)	事業対象者:要支援1・2 週2回程度の訪問型サービス(独自) が必要とされた者 (1月につき2,335単位) (1日につき77単位)					
ハ 訪問型サービス費 (独自)(Ⅲ)	事業対象者:要支援2 週2回を超える程度の訪問型サービス (独自)が必要とされた者 (1月につき3,704単位) (1日につき122単位)					
ニ 訪問型サービス費 (独自)(Ⅳ)	事業対象者:要支援1・2 週1回程度の訪問型サービス(独自) が必要とされた者 (1回につき266単位) ※1月の中で全部で4回までのサービスを行なった場合	×70/100	×90/100	+15/100	+10/100	+5/100
ホ 訪問型サービス費 (独自)(Ⅴ)	事業対象者:要支援1・2 週2回程度の訪問型サービス(独自) が必要とされた者 (1回につき270単位) ※1月の中で全部で5回から8回までのサービスを行なった場合					
ヘ 訪問型サービス費 (独自)(Ⅵ)	事業対象者:要支援2 週2回を超える程度の訪問型サービス (独自)が必要とされた者 (1回につき285単位) ※1月の中で全部で9回から12回までのサービスを行なった場合					
ト 訪問型サービス費 (独自) (短時間サービス)	事業対象者:要支援1・2 20分未満の訪問型サービス (1回につき165単位) ※1月につき22回まで算定可能					
チ 初回加算	1月につき+200単位	A 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 B 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 C 特別地域加算 D 中山間地域等における小規模事業所加算 E 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算				
リ 生活機能向上連携加算	1月につき+100単位					
ヌ 介護職員 処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき+所定単位×86/1000)	=支給限度額管理の対象の算定項目				
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき+所定単位×48/1000)					
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき+(2)の90/100)					
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき+(2)の80/100)					

注 所定単位はイからリまでにより算定した単位数の合計

3 通所介護相当事業サービス費(みなし) 平成27年3月31日以前から指定を受けていた事業

基本部分			注	注	注	注
			A または B	C	D	E
イ 通所型サービス費 (みなし)	事業対象者:要支援1 (1月につき1,647単位, 1日につき54単位)					-376単位
	事業対象者:要支援2 (1月につき3,377単位, 1日につき111単位)					-752単位
	事業対象者:要支援1 (1回につき378単位) ※1月に全部で4回までのサービスを行った場合	×70/100	+5/100	1月につき +240単位		-376単位
	事業対象者:要支援2 (1回につき389単位) ※1月に全部で5回から8回までのサービスを行った場合					-752単位
ロ 生活機能向上グループ活動加算 1月につき+100単位						
ハ 運動器機能向上加算 1月につき+225単位						
ニ 栄養改善加算 1月につき+150単位						
ホ 口腔機能向上加算 1月につき+150単位						
ヘ 選択的サービス 複数実施加算	(1)選択的サービス 複数実施加算 (Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善 (1月につき+480単位)	A 利用者の数が利用定員を超える場合 B 看護・介護職員の員数が基準に 満たない場合 C 中山間地域等に居住する者への サービス提供加算 D 若年性認知症利用者受入加算 E 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サービ スを行う場合			
		運動器機能向上及び口腔機能向上 (1月につき+480単位)				
		栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき+480単位)				
	(2)選択的サービス 複数実施加算 (Ⅱ)	運動器機能向上及び栄養改善及び 口腔機能向上 (1月につき+700単位)				
ト 事業所評価加算 1月につき+120単位						
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)イ	事業対象者:要支援1 (1月につき+72単位)				
		事業対象者:要支援2 (1月につき+144単位)				
	(2)サービス提供 体制強化加算 (Ⅰ)ロ	事業対象者:要支援1 (1月につき+48単位)				
		事業対象者:要支援2 (1月につき+96単位)				
	(3)サービス提供 体制強化加算 (Ⅱ)	事業対象者:要支援1 (1月につき+24単位)				
		事業対象者:要支援2 (1月につき+48単位)				
リ 介護職員 処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき+所定単位×40/1000)					
	(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき+所定単位×22/1000)					
	(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき+(2)の90/100)					
	(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき+(2)の80/100)					

=支給限度額管理の対象の算定項目

注 所定単位はイからチまでにより算定した単位数の合計

4 通所介護相当事業サービス費(独自) 平成27年4月1日以降に指定を受けた事業所

基本部分			注 A または B	注 C	注 D	注 E
イ 通所型サービス費 (みなし)	事業対象者:要支援1 (1月につき1,647単位,1日につき54単位)					-376単位
	事業対象者:要支援2 (1月につき3,377単位,1日につき111単位)					-752単位
	事業対象者:要支援1 (1回につき378単位) ※1月に全部で4回までのサービスを行った場合	×70/100	+5/100	1月につき +240単位		-376単位
	事業対象者:要支援2 (1回につき389単位) ※1月に全部で5回から8回までのサービスを行った場合					-752単位
ロ 生活機能向上グループ活動加算 1月につき+100単位						
ハ 運動器機能向上加算 1月につき+225単位						
ニ 栄養改善加算 1月につき+150単位						
ホ 口腔機能向上加算 1月につき+150単位						
ヘ 選択的サービス 複数実施加算		運動器機能向上及び栄養改善 (1月につき+480単位)	A 利用者の数が利用定員を超える場合			
	(1)選択的サービス 複数実施加算 (Ⅰ)	運動器機能向上及び口腔機能向上 (1月につき+480単位)	B 看護・介護職員の員数が基準に 満たない場合			
		栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき+480単位)	C 中山間地域等に居住する者への サービス提供加算			
	(2)選択的サービス 複数実施加算 (Ⅱ)	運動器機能向上及び栄養改善及び 口腔機能向上 (1月につき+700単位)	D 若年性認知症利用者受入加算			
ト 事業所評価加算 1月につき+120単位			E 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サービス を行う場合			
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)イ	事業対象者:要支援1 (1月につき+72単位)				
		事業対象者:要支援2 (1月につき+144単位)				
	(2)サービス提供 体制強化加算 (Ⅰ)ロ	事業対象者:要支援1 (1月につき+48単位)				
		事業対象者:要支援2 (1月につき+96単位)				
	(3)サービス提供 体制強化加算 (Ⅱ)	事業対象者:要支援1 (1月につき+24単位)				
		事業対象者:要支援2 (1月につき+48単位)				
リ 介護職員 処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき+所定単位×40/1000)					
	(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき+所定単位×22/1000)					
	(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき+(2)の90/100)					
	(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき+(2)の80/100)					

=支給限度額管理の対象の算定項目

＝支給限度額管理の対象の算定項目

注 所定単位はイからチまでにより算定した単位数の合計

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
(平成27年4月施行版)

平成 27年 4月

1 訪問型サービス(みなし)サービスコード表	1
2 訪問型サービス(独自)サービスコード表	2
3 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表	3
4 訪問型サービス(独自/定額)サービスコード表	3
5 通所型サービス(みなし)サービスコード表	4
6 通所型サービス(独自)サービスコード表	5
7 通所型サービス(独自/定率)サービスコード表	6
8 通所型サービス(独自/定額)サービスコード表	6
9 その他の生活支援サービス(配食/定率)サービスコード表	7
10 その他の生活支援サービス(配食/定額)サービスコード表	7
11 その他の生活支援サービス(見守り/定率)サービスコード表	7
12 その他の生活支援サービス(見守り/定額)サービスコード表	7
13 その他の生活支援サービス(その他/定率)サービスコード表	7
14 その他の生活支援サービス(その他/定額)サービスコード表	7
15 介護予防ケアマネジメントサービスコード表	8

※3, 6, 7ページについては平成30年度以降に実施予定です。

[脚注]

1. 単位数算定記号の説明

+〇〇単位	⇒	所定単位数 + 〇〇単位
-〇〇単位	⇒	所定単位数 - 〇〇単位
×〇〇%	⇒	所定単位数 × 〇〇/100
〇〇%加算	⇒	所定単位数 + 所定単位数 × 〇〇/100

2. 市町村が独自に設定する項目について
以下の項目については、市町村が規定する。
各項目の留意点は以下のとおり。

サービス	項目	留意点
訪問型サービス(独自) 通所型サービス(独自) 介護予防ケアマネジメント	合成単位数	国が規定する単位数を上限として、市町村が規定する。 単位数は数字5桁以内とする。
	サービスコード	数字又は英字とする。 英字は大文字アルファベットのみであり、「I」、「O」、「Q」を除く。
	サービス内容略称	全角32文字以内とする。
訪問型サービス(独自/定率) 訪問型サービス(独自/定額) 通所型サービス(独自/定率) 通所型サービス(独自/定額) その他の生活支援サービス	対象者	以下のいずれかとする。 (※サービス種類ごとに異なる。) ・事業対象者 ・要支援1 ・要支援2
	合成単位数	数字5桁以内とする。
	算定単位	以下のいずれかとする。 ・1回につき ・1日につき ・1月につき ・1週間に付き

1 訪問型サービス(みなし)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
A1 1111	訪問型サービスⅠ	イ 訪問型サービス費(みなし)(Ⅰ)	1,168	1月につき
A1 1113	訪問型サービスⅠ・初任	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	818	
A1 1114	訪問型サービスⅠ・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	1,051	
A1 1115	訪問型サービスⅠ・初任・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70% 事業所と同一施設の利用者又はこれ以外の同一施設の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	736	
A1 2111	訪問型サービスⅠ日割	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	38	1日につき
A1 2113	訪問型サービスⅠ日割・初任	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	27	
A1 2114	訪問型サービスⅠ日割・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70% 事業所と同一施設の利用者又はこれ以外の同一施設の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	34	
A1 2115	訪問型サービスⅠ日割・初任・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	24	
A1 1211	訪問型サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費(みなし)(Ⅱ)	2,335	1月につき
A1 1213	訪問型サービスⅡ・初任	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	1,635	
A1 1214	訪問型サービスⅡ・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	2,102	
A1 1215	訪問型サービスⅡ・初任・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70% 事業所と同一施設の利用者又はこれ以外の同一施設の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	1,472	
A1 2211	訪問型サービスⅡ日割	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	77	1日につき
A1 2213	訪問型サービスⅡ日割・初任	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	54	
A1 2214	訪問型サービスⅡ日割・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70% 事業所と同一施設の利用者又はこれ以外の同一施設の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	69	
A1 2215	訪問型サービスⅡ日割・初任・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	49	
A1 1321	訪問型サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費(みなし)(Ⅲ)	3,704	1月につき
A1 1323	訪問型サービスⅢ・初任	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	2,593	
A1 1324	訪問型サービスⅢ・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	3,334	
A1 1325	訪問型サービスⅢ・初任・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70% 事業所と同一施設の利用者又はこれ以外の同一施設の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	2,334	
A1 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)	122	1日につき
A1 2323	訪問型サービスⅢ日割・初任	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	85	
A1 2324	訪問型サービスⅢ日割・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70% 事業所と同一施設の利用者又はこれ以外の同一施設の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	110	
A1 2325	訪問型サービスⅢ日割・初任・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	77	
A1 2411	訪問型サービスⅣ	ニ 訪問型サービス費(みなし)(Ⅳ)	266	1回につき
A1 2413	訪問型サービスⅣ・初任	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	186	
A1 2414	訪問型サービスⅣ・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	239	
A1 2415	訪問型サービスⅣ・初任・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70% 事業所と同一施設の利用者又はこれ以外の同一施設の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	167	
A1 2511	訪問型サービスⅤ	ホ 訪問型サービス費(みなし)(Ⅴ)	270	
A1 2513	訪問型サービスⅤ・初任	※1月の中で全4回まで 事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	189	
A1 2514	訪問型サービスⅤ・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	243	
A1 2515	訪問型サービスⅤ・初任・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70% 事業所と同一施設の利用者又はこれ以外の同一施設の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	170	
A1 2621	訪問型サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費(みなし)(Ⅵ)	285	
A1 2623	訪問型サービスⅥ・初任	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	200	
A1 2624	訪問型サービスⅥ・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	257	
A1 2625	訪問型サービスⅥ・初任・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70% 事業所と同一施設の利用者又はこれ以外の同一施設の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	180	
A1 1411	訪問型短時間サービス	ト 訪問型サービス費(みなし)(短時間サービス)	165	
A1 1413	訪問型短時間サービス・初任	事業対象者・要支援1・2(20分未満)	116	
A1 1414	訪問型短時間サービス・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	149	
A1 1415	訪問型短時間サービス・初任・同一	介護職員初任者研修修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70% 事業所と同一施設の利用者又はこれ以外の同一施設の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	104	
A1 8000	訪問型サービス特別地域加算	特別地域加算		1月につき
A1 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
A1 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
A1 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		1月につき
A1 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
A1 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
A1 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		1月につき
A1 8111	訪問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
A1 8112	訪問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
A1 4001	訪問型サービス初回加算	初回加算	200 単位加算	1月につき
A1 4002	訪問型サービス生活機能向上加算	リ 生活機能向上加算	100 単位加算	
A1 6270	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	ヌ 介護職員処遇改善加算		
A1 6271	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 86/1000 加算	
A1 6273	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ	(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 48/1000 加算	
A1 6275	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ	(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(2)で算出した単位数の 90% 加算	
		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(2)で算出した単位数の 80% 加算	

2 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
A2 1111	訪問型独自サービスⅠ	イ 訪問型 サービス費 (独自)(Ⅰ)	1,168	1月につき
A2 1113	訪問型独自サービスⅠ・初任	1,168 単位	818	
A2 1114	訪問型独自サービスⅠ・同一	1,168 単位	1,051	
A2 1115	訪問型独自サービスⅠ・初任・同一	1,168 単位	736	
A2 2111	訪問型独自サービスⅠ日割	1,168 単位	38	1日につき
A2 2113	訪問型独自サービスⅠ日割・初任	1,168 単位	27	
A2 2114	訪問型独自サービスⅠ日割・同一	1,168 単位	34	
A2 2115	訪問型独自サービスⅠ日割・初任・同一	1,168 単位	24	
A2 1211	訪問型独自サービスⅡ	ロ 訪問型 サービス費 (独自)(Ⅱ)	2,335	1月につき
A2 1213	訪問型独自サービスⅡ・初任	2,335 単位	1,635	
A2 1214	訪問型独自サービスⅡ・同一	2,335 単位	2,102	
A2 1215	訪問型独自サービスⅡ・初任・同一	2,335 単位	1,472	
A2 2211	訪問型独自サービスⅡ日割	2,335 単位	77	1日につき
A2 2213	訪問型独自サービスⅡ日割・初任	2,335 単位	54	
A2 2214	訪問型独自サービスⅡ日割・同一	2,335 単位	69	
A2 2215	訪問型独自サービスⅡ日割・初任・同一	2,335 単位	49	
A2 1321	訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型 サービス費 (独自)(Ⅲ)	3,704	1月につき
A2 1323	訪問型独自サービスⅢ・初任	3,704 単位	2,593	
A2 1324	訪問型独自サービスⅢ・同一	3,704 単位	3,334	
A2 1325	訪問型独自サービスⅢ・初任・同一	3,704 単位	2,334	
A2 2321	訪問型独自サービスⅢ日割	3,704 単位	122	1日につき
A2 2323	訪問型独自サービスⅢ日割・初任	3,704 単位	85	
A2 2324	訪問型独自サービスⅢ日割・同一	3,704 単位	110	
A2 2325	訪問型独自サービスⅢ日割・初任・同一	3,704 単位	77	
A2 2411	訪問型独自サービスⅣ	ニ 訪問型 サービス費 (独自)(Ⅳ)	266	1回につき
A2 2413	訪問型独自サービスⅣ・初任	266 単位	186	
A2 2414	訪問型独自サービスⅣ・同一	266 単位	239	
A2 2415	訪問型独自サービスⅣ・初任・同一	266 単位	167	
A2 2511	訪問型独自サービスⅤ	ホ 訪問型 サービス費 (独自)(Ⅴ)	270	
A2 2513	訪問型独自サービスⅤ・初任	270 単位	189	
A2 2514	訪問型独自サービスⅤ・同一	270 単位	243	
A2 2515	訪問型独自サービスⅤ・初任・同一	270 単位	170	
A2 2621	訪問型独自サービスⅥ	ヘ 訪問型 サービス費 (独自)(Ⅵ)	285	
A2 2623	訪問型独自サービスⅥ・初任	285 単位	200	
A2 2624	訪問型独自サービスⅥ・同一	285 単位	257	
A2 2625	訪問型独自サービスⅥ・初任・同一	285 単位	180	
A2 1411	訪問型独自短時間サービス	ト 訪問型 サービス費 (独自) (短時間サ ービス)	165	
A2 1413	訪問型独自短時間サービス・初任	165 単位	116	
A2 1414	訪問型独自短時間サービス・同一	165 単位	149	
A2 1415	訪問型独自短時間サービス・初任・同一	165 単位	104	
A2 8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算	15%	1月につき
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	15%	1日につき
A2 8002	訪問型独自サービス特別地域加算回数	特別地域加算	15%	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	10%	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	中山間地域等における小規模事 業所加算	10%	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	中山間地域等における小規模事 業所加算	10%	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	5%	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	中山間地域等に居住する者への サービス提供加算	5%	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	中山間地域等に居住する者への サービス提供加算	5%	1回につき
A2 4001	訪問型独自サービス初回加算	初回加算	200 単位加算	1月につき
A2 4002	訪問型独自サービス生活機能向上加算	生活機能向上選抜加算	100 単位加算	
A2 6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の 86/1000 加算	
A2 6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ	介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 48/1000 加算	
A2 6273	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ	介護職員処遇改善加算Ⅲ	(2)で算定した単位数の 90% 加算	
A2 6275	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ	介護職員処遇改善加算Ⅳ	(2)で算定した単位数の 80% 加算	

※合成単位数については、国が規定する単位数を上限として、市町村が規定する。

3 訪問型サービス(独自/定率)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				
A3	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		！			
A3	1200				

4 訪問型サービス(独自/定額)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				
A4	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		！			
A4	1200				

※網掛け部分については、市町村が規定する。サービスコードの下4桁は1001～1200にすること。

5 通所型サービス(みなし)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			
A5	1111 通所型サービス1	イ 通所型サービス費 (みなし)	1,647 単位	1,647 1月につき
A5	1112 通所型サービス1日割	事業対象者・要支援1	54 単位	54 1日につき
A5	1121 通所型サービス2	事業対象者・要支援2	3,377 単位	3,377 1月につき
A5	1122 通所型サービス2日割		111 単位	111 1日につき
A5	1113 通所型サービス1回数	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	378 単位	378 1回につき
A5	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5回から8回まで	389 単位	389 1回につき
A5	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
A5	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
A5	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
A5	6109 通所型サービス若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算	240 単位加算	240 1月につき
A5	6105 通所型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(みなし)を行う場合	事業対象者・要支援1 378 単位減算	-378
A5	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
A5	5010 通所型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
A5	5002 通所型サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算	225 単位加算	225
A5	5003 通所型サービス栄養改善加算	ニ 栄養改善加算	150 単位加算	150
A5	5004 通所型サービス口腔機能向上加算	ホ 口腔機能向上加算	150 単位加算	150
A5	5006 通所型複数サービス実施加算Ⅰ1	ヘ 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善 480 単位加算	480
A5	5007 通所型複数サービス実施加算Ⅰ2		運動器機能向上及び口腔機能向上 480 単位加算	480
A5	5008 通所型複数サービス実施加算Ⅰ3		栄養改善及び口腔機能向上 480 単位加算	480
A5	5009 通所型複数サービス実施加算Ⅱ	(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 700 単位加算	700
A5	5005 通所型サービス事業所評価加算	ト 事業所評価加算	120 単位加算	120
A5	6107 通所型サービス提供体制加算Ⅰ11	チ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	事業対象者・要支援1 72 単位加算	72
A5	6108 通所型サービス提供体制加算Ⅰ12		事業対象者・要支援2 144 単位加算	144
A5	6101 通所型サービス提供体制加算Ⅰ21	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	事業対象者・要支援1 48 単位加算	48
A5	6102 通所型サービス提供体制加算Ⅰ22		事業対象者・要支援2 96 単位加算	96
A5	6103 通所型サービス提供体制加算Ⅱ1	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1 24 単位加算	24
A5	6104 通所型サービス提供体制加算Ⅱ2		事業対象者・要支援2 48 単位加算	48
A5	6110 通所型サービス処遇改善加算Ⅰ	リ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 40/1000 加算	
A5	6111 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 22/1000 加算	
A5	6113 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)	(2)で算定した単位数の 90% 加算	
A5	6115 通所型サービス処遇改善加算Ⅳ	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(2)で算定した単位数の 80% 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			
A5	8001 通所型サービス1・定超	イ 通所型サービス費 (みなし)	1,647 単位	1,153 1月につき
A5	8002 通所型サービス1日割・定超	事業対象者・要支援1	54 単位	38 1日につき
A5	8011 通所型サービス2・定超	事業対象者・要支援2	3,377 単位	2,364 1月につき
A5	8012 通所型サービス2日割・定超		111 単位	78 1日につき
A5	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	378 単位	265 1回につき
A5	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	389 単位	272 1回につき

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			
A5	9001 通所型サービス1・人欠	イ 通所型サービス費 (みなし)	1,647 単位	1,153 1月につき
A5	9002 通所型サービス1日割・人欠	事業対象者・要支援1	54 単位	38 1日につき
A5	9011 通所型サービス2・人欠	事業対象者・要支援2	3,377 単位	2,364 1月につき
A5	9012 通所型サービス2日割・人欠		111 単位	78 1日につき
A5	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	378 単位	265 1回につき
A5	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	389 単位	272 1回につき

6 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	算定
種類	項目						単位数	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	1,647 単位	1,647	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス1日割			54 単位	54	1日につき	
A6	1121	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2	3,377 単位	3,377	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス2日割			111 単位	111	1日につき	
A6	1113	通所型独自サービス1回数		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	378 単位	378	1回につき	
A6	1123	通所型独自サービス2回数	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	389 単位	389			
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		1月につき	
A6	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	
A6	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	
A6	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	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	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	5010	通所型独自サービス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		
A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算		225 単位加算	225		
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ニ 栄養改善加算		150 単位加算	150		
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算	ホ 口腔機能向上加算		150 単位加算	150		
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	ヘ 選択的 サービス複 数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善	480 単位加算	480	
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ2			運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位加算	480	
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ3			栄養改善及び口腔機能向上	480 単位加算	480	
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ		(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700 単位加算	700	
A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	ト 事業所評価加算		120 単位加算	120		
A6	6107	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ11	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)イ	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強化加算Ⅰ12			事業対象者・要支援2	144 単位加算	144	
A6	6101	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ21		(2) サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)ロ	事業対象者・要支援1	48 単位加算	48	
A6	6102	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ22			事業対象者・要支援2	96 単位加算	96	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ1	(3) サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	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強化加算Ⅱ2			事業対象者・要支援2	48 単位加算	48	
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ		リ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 40/1000 加算		
A6	6111	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 22/1000 加算			
A6	6113	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)	(2)で算定した単位数の 90% 加算			
A6	6115	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)	(2)で算定した単位数の 80% 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1・定超	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,647 単位	定員超過の場合 × 70%	1,153	1月につき
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超			54 単位		38	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2	3,377 単位		2,364	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超			111 単位		78	1日につき
A6	8003	通所型独自サービス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	378 単位		265	1回につき
A6	8013	通所型独自サービス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	389 単位		272	

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1・人欠	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,647 単位	看護・介護職員 が欠員の場合 × 70%	1,153	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠			54 単位		38	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・要支援2	3,377 単位		2,364	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠			111 単位		78	1日につき
A6	9003	通所型独自サービス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	378 単位		265	1回につき
A6	9013	通所型独自サービス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	389 単位		272	

※合成単位数については、国が規定する単位数を上限として、市町村が規定する。

7 通所型サービス(独自/定率)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				
A7	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		↓			
A7	1200				

8 通所型サービス(独自/定額)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				
A8	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		↓			
A8	1200				

※網掛け部分については、市町村が規定する。サービスコードの下4桁は1001～1200にすること。

9 その他の生活支援サービス(配食/定率)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				
A9	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		⌋			
A9	1200				

10 その他の生活支援サービス(配食/定額)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				
AA	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		⌋			
AA	1200				

11 その他の生活支援サービス(見守り/定率)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				
AB	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		⌋			
AB	1200				

12 その他の生活支援サービス(見守り/定額)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				
AC	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		⌋			
AC	1200				

13 その他の生活支援サービス(その他/定率)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				
AD	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		⌋			
AD	1200				

14 その他の生活支援サービス(その他/定額)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				
AE	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		⌋			
AE	1200				

※網掛け部分については、市町村が規定する。サービスコードの下4桁は1001～1200にすること。

15 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	イ 介護予防ケアマネジメント費	要支援1・2 430 単位	430	1月につき
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算	300 単位加算	300	
AF	6131	介護予防ケア小規模多機能連携加算	ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300 単位加算	300	

※合成単位数については、国が規定する単位数を上限として、市町村が規定する。