

糸満市介護予防・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 4 月施行版)

令和 6 年 4 月 1 日より、糸満市介護予防・日常生活支援総合事業の報酬改定を実施します。
処遇改善関係加算の一本化に伴う改定は令和 6 年 6 月 1 日を予定しております。

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
A2	2111 訪問型独自サービス11日割		1176 単位	日割の場合	÷ 30.4 日 39 単位	39	1日につき
A2	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
A2	2211 訪問型独自サービス12日割			2349 単位	日割の場合	÷ 30.4 日 77 単位	1日につき
A2	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
A2	2321 訪問型独自サービス13日割			3727 単位	日割の場合	÷ 30.4 日 123 単位	1日につき
A2	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	1回につき
A2	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	
A2	2621 訪問型独自サービス23			(二)所要時間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
A2	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
A2	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
A2	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
A2	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
A2	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
A2	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 1回につき
A2	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
A2	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
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 単位減算	-2
A2	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	1月につき
A2	6003 訪問型独自サービス同一建物減算2		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	
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	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
A2	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
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	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					所定単位数の 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					所定単位数の 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				所定単位数の 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加算日割					所定単位数の 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加算回数					所定単位数の 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	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 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)			所定単位数の 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)			所定単位数の 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)			所定単位数の 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)			所定単位数の 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				所定単位数の 24/1000 加算	

【色分けルール】 水色 → 新設 黄色 → 変更 灰色 → 廃止

4 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11	イ 1 通所型独自の標準的な 回数を定める場合	1,798 単位	1月につき
A6 1112	通所型独自サービス11日割	日割の場合	÷ 30.4 日 59 単位	1日につき
A6 1121	通所型独自サービス12	イ 1 通所型独自の標準的な 回数を定める場合	3,621 単位	1月につき
A6 1122	通所型独自サービス12日割	日割の場合	÷ 30.4 日 119 単位	1日につき
A6 1113	通所型独自サービス21	ロ 1 月当たりの回数を定 める場合	※1 月の中で全部で4回まで 436 単位	1回につき
A6 1123	通所型独自サービス22	ロ 1 月当たりの回数を定 める場合	※1 月の中で全部で8回まで 447 単位	1回につき
A6 C211	通所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	18 単位減算	-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11日割	イ 1 通所型独自の標準的な 回数を定める場合	日割の場合 ÷ 30.4 日 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12	イ 1 通所型独自の標準的な 回数を定める場合	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12日割	日割の場合	÷ 30.4 日 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21	ロ 1 月当たりの回数を定 める場合	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22	ロ 1 月当たりの回数を定 める場合	4 単位減算	-4 1回につき
A6 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 算	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策定減算11日割	イ 1 通所型独自の標準的な 回数を定める場合	日割の場合 ÷ 30.4 日 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策定減算12	イ 1 通所型独自の標準的な 回数を定める場合	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
A6 D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21	ロ 1 月当たりの回数を定 める場合	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策定減算22	ロ 1 月当たりの回数を定 める場合	4 単位減算	-4 1回につき
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 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	イ 1 通所型独自の標準的な 回数を定める場合 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2	イ 1 通所型独自の標準的な 回数を定める場合	752 単位減算	-752 1月につき
A6 6207	通所型独自サービス同一建物減算3	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 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 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 1月につき
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 1月につき
A6 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 1月につき
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 1月につき
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 1月につき
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 1月につき
A6 5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ	チ 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 1月につき
A6 5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ	チ 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上及び口腔機能向上 480 単位加算	480 1月につき
A6 5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅲ	チ 選択的サービス複数実施加算(Ⅲ)	栄養改善及び口腔機能向上 480 単位加算	480 1月につき
A6 5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅳ	チ 選択的サービス複数実施加算(Ⅳ)	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 1月につき
A6 5005	通所型独自サービス事業所評価加算	リ 事業所評価加算	120 単位加算	120 1月につき
A6 6011	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ	リ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	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強化加算Ⅱ	(2) サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	176 単位加算	176 1月につき
A6 6107	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ	(3) サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	72 単位加算	72 1月につき
A6 6108	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅳ	(3) サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	144 単位加算	144 1月につき
A6 6103	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅴ	(3) サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	24 単位加算	24 1月につき
A6 6104	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅵ	(3) サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	48 単位加算	48 1月につき
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1回を限度) 100 単位加算	100 1月につき
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 1月につき
A6 4003	通所型独自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)	運動器機能向上加算を算定している場合 100 単位加算	100 1月につき
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1回を限度)	5 単位加算	5 1回につき
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) 所定単位数の 59/1000 加算	1月につき
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)	所定単位数の 43/1000 加算	1月につき
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)	所定単位数の 23/1000 加算	1月につき
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) 所定単位数の 12/1000 加算	1月につき
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)	所定単位数の 10/1000 加算	1月につき
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	所定単位数の 11/1000 加算	1月につき

【色分けルール】 水色 → 新設 黄色 → 変更 灰色 → 廃止

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	算定	
種類	項目							単位数	単位	
A6	8001	通所型独自サービス11・定超	イ 1通当たりの標準的な 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11日割・定超			59	単位			41	1日につき
A6	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
A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超				119	単位		83	1日につき
A6	8003	通所型独自サービス21・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		サービス内容略称	算定項目					合成	算定
種類	項目							単位数	単位
A6	9001	通所型独自サービス11・人欠	イ 1通当たりの標準的な 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
A6	9002	通所型独自サービス11日割・人欠			59	単位		41	1日につき
A6	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
A6	9012	通所型独自サービス12日割・人欠			119	単位		83	1日につき
A6	9003	通所型独自サービス21・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		

【色分けルール】 水色 → 新設 黄色 → 変更 灰色 → 廃止