

**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8年6月施行版)**

**令和8年6月**

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

**南伊豆町**

南伊豆町介護予防・日常生活支援総合事業費  
単位数サービスコード表(令和8年6月施行版)

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	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	
				算定項目	算定単位数	算定単位数			
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		1,176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		2,349単位	(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			日割の場合	÷ 30.4 日	77単位	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービス13		3,727単位	(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			日割の場合	÷ 30.4 日	123単位	123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービス21	ロ 1月あ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単位	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単位		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単位		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単位	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	高齢者虐待防止措置未実施減算 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	D211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	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) 1週に1回程度の場合		12単位減算	-12	1月につき	
A2	D220	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	D212	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	D213	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	D214	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	D215	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	D216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21	業務継続計画未策定減算 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	D217	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	D218	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	D219	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		1月につき	
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		
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	1月につき	
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Ⅰ1	ヘ 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270/1000加算		1月につき	
A2	6183	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ2		(2) 介護職員処遇改善加算(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) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の 170/1000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 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	
A6 1111	通所型独自サービス11	イ 1週あ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	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	59	1日につき
A6 1121	通所型独自サービス12		事業対象者・要支援2		3,621	3,621	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	119	1日につき
A6 1113	通所型独自サービス21	ロ 1回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	436	1回につき	
A6 1123	通所型独自サービス22		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447	447		
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 イ 1週あ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	-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1日割			日割の場合 ÷ 30.4日	1	-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		事業対象者・要支援2		36	-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	-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	事業対象者・要支援1	4	-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		事業対象者・要支援2	4	-4		
A6 D211	通所型独自業務継続計画未策定減算減算11	業務継続計画未策定減算 イ 1週あ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	-18	1月につき
A6 D212	通所型独自業務継続計画未策定減算減算11日割			日割の場合 ÷ 30.4日	1	-1	1日につき
A6 D213	通所型独自業務継続計画未策定減算減算12		事業対象者・要支援2		36	-36	1月につき
A6 D214	通所型独自業務継続計画未策定減算減算12日割			日割の場合 ÷ 30.4日	1	-1	1日につき
A6 D215	通所型独自業務継続計画未策定減算減算21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	4	-4	1回につき	
A6 D216	通所型独自業務継続計画未策定減算減算22		事業対象者・要支援2	4	-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週あたりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	376	-376	1月につき
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	-752	
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	-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	-47	片道につき	
A6 5010	通所型独自生活上向グループ活動加算	ハ 生活機能向上グループ活動加算		100	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	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	50		
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	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	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	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	480		
A6 6011	通所型独自サービス提供体制強化加算 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	88	
A6 6012	通所型独自サービス提供体制強化加算 I 2			事業対象者・要支援2	176	176	
A6 6107	通所型独自サービス提供体制強化加算 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	72	
A6 6108	通所型独自サービス提供体制強化加算 II 2			事業対象者・要支援2	144	144	
A6 6103	通所型独自サービス提供体制強化加算 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	24	
A6 6104	通所型独自サービス提供体制強化加算 III 2			事業対象者・要支援2	48	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	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	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	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	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	40	1月につき	
A6 6100	通所型独自サービス処遇改善加算 I 11	ワ 介護職員処遇改善加算	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 I 21			(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 II 11			(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 II 21			(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 III 1			(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 IV 1			(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 I 12		利用定員が19人未満の場合	(三) 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 I 22			(四) 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 II 12			(五) 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 II 22			(六) 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 III 2			(七) 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 IV 2			(八) 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 項目	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位	
A6 8001	通所型独自サービス11・定超	イ 1週あ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		

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11・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	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月あ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	

### 3 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費	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単位	442
	2113	介護予防ケアマネジメント 高齢者虐待防止措置未実施減算	4単位減算	438単位	438
	2114	介護予防ケアマネジメント 高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算	高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算 業務継続計画未策定減算 4単位減算	434単位	434
	2115	介護予防ケアマネジメント 業務継続計画未策定減算	4単位減算	438単位	438
	4001	初回加算	ロ 初回加算	300単位加算	300
	6132	委託連携加算	ハ 委託連携加算	300単位加算	300
	2116	介護予防ケアマネジメント・介護職員等処遇改善加算		451単位	451
	7000	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算11	二 介護職員等処遇改善加算 ※イからハまでの所定単位数の1000分の21に相当	9単位加算	9
	7001	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算12	する単位数を算定し、あらゆる単位数の組合せをサ	15単位加算	15
	7002	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算13	ービスコードとして定義したもの。4つの中からいずれ	16単位加算	16
	7003	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算14	れかのサービスコードを選択。	22単位加算	22