

鯖江市

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(A2)	1
2 訪問型サービス(独自／定率)サービスコード表(A3)	2
3 通所型サービス(独自)サービスコード表(A6)	3
4 通所型サービス(独自／定率)サービスコード表(A7)	4
5 介護予防ケアマネジメントサービスコード表(AF)	5

令和8年6月施行版

鯖江市

黄色網掛け→新設

灰色網掛け→廃止

1 訪問型サービス(独自)サービスコード表(鯖江市)

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Ⅰ	イ 訪問型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)		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	2111	訪問型独自サービスⅠ日割	(Ⅰ) ※月3回以上の場合、月額	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)		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	1211	訪問型独自サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)		事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	2,349 単位	2,349	1月につき
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割	(Ⅱ) ※月5回以上の場合、月額	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)		事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	77 単位	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	3,727 単位	3,727	1月につき
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割	(Ⅲ) ※月8回以上の場合、月額	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	123 単位	123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービスⅣ	ニ 訪問型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	月2回までの1回単位、月3回以上は月額単価	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	287単位	287	1回につき
A2	2511	訪問型独自サービスⅤ	ホ 訪問型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	月4回までの1回単価、月5回以上は月額単位	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	287単位	287	
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	月7回までの1回単価、月8回以上は12回までは月額単位	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	287 単位	287	
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算	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			1月につき
A2	6002	訪問型独自サービス同一建物減算3	事業所と同一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			1月につき
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	チ 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	リ 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	ヌ 口腔連携強化加算	口腔連携強化加算			50単位加算		月1回限度
A2	C211	訪問型独自サービスⅠ(高齢者虐待防止未実施減算)	ル 高齢者虐待防止未実施減算	12単位減算			-12 単位		1月につき
A2	C220	訪問型独自サービスⅠ日割(高齢者虐待防止未実施減算)		1単位減算			-1 単位		1日につき
A2	C212	訪問型独自サービスⅡ(高齢者虐待防止未実施減算)		23単位減算			-23 単位		1月につき
A2	C213	訪問型独自サービスⅡ日割(高齢者虐待防止未実施減算)		1単位減算			-1 単位		1日につき
A2	C214	訪問型独自サービスⅢ(高齢者虐待防止未実施減算)		37単位減算			-37 単位		1月につき
A2	C215	訪問型独自サービスⅢ日割(高齢者虐待防止未実施減算)		1単位減算			-1 単位		1日につき
A2	C216	訪問型独自サービスⅣ(高齢者虐待防止未実施減算)		3単位減算			-3 単位		1回につき
A2	C217	訪問型独自サービスⅤ(高齢者虐待防止未実施減算)		2単位減算			-2 単位		1回につき
A2	C218	訪問型独自サービスⅥ(高齢者虐待防止未実施減算)		2単位減算			-2 単位		1回につき
A2	D211	訪問型独自サービスⅠ(業務継続計画未策定減算)	業務継続計画未策定減算	12単位減算			-12 単位		1月につき
A2	D220	訪問型独自サービスⅠ日割(業務継続計画未策定減算)		1単位減算			-1 単位		1日につき
A2	D212	訪問型独自サービスⅡ(業務継続計画未策定減算)		23単位減算			-23 単位		1月につき
A2	D213	訪問型独自サービスⅡ日割(業務継続計画未策定減算)		1単位減算			-1 単位		1日につき
A2	D214	訪問型独自サービスⅢ(業務継続計画未策定減算)		37単位減算			-37 単位		1月につき
A2	D215	訪問型独自サービスⅢ日割(業務継続計画未策定減算)		1単位減算			-1 単位		1日につき
A2	D216	訪問型独自サービスⅣ(業務継続計画未策定減算)		3単位減算			-3 単位		1回につき
A2	D217	訪問型独自サービスⅤ(業務継続計画未策定減算)		2単位減算			-2 単位		1回につき
A2	D218	訪問型独自サービスⅥ(業務継続計画未策定減算)		2単位減算			-2 単位		1回につき
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算ⅠⅠ	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			1月につき
A2	6183	訪問型独自サービス処遇改善加算ⅠⅡ		(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ⅡⅠ		(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ⅡⅡ		(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			

2 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(鯖江市)

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	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)	訪問型サービスA1(基準緩和) (1ヶ月5回まで)	訪問型サービス(緩和型)	1割負担者	244 単位	244	1回につき	
A3	1002	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)			2割負担者(一定以上所得者)	244 単位	244		
A3	1003	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)			3割負担者(一定以上所得者)	244 単位	244		
A3	1201	訪問型サービスA1(基準緩和)初回加算(1割)	初回加算		1割負担者	200 単位	200	1月につき	
A3	1202	訪問型サービスA1(基準緩和)初回加算(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	200 単位	200			
A3	1203	訪問型サービスA1(基準緩和)初回加算(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	200 単位	200			
A3	2001	訪問型サービスA1(高齢者虐待防止未実施減算)(1割)	高齢者虐待防止未実施減算			-2 単位	-2	1回につき	
A3	2002	訪問型サービスA1(高齢者虐待防止未実施減算)(2割)				-2 単位	-2	1回につき	
A3	2003	訪問型サービスA1(高齢者虐待防止未実施減算)(3割)				-2 単位	-2	1回につき	
A3	3001	訪問型サービスA1(業務継続計画未策定減算)(1割)	業務継続計画未策定減算			-2 単位	-2	1回につき	
A3	3002	訪問型サービスA1(業務継続計画未策定減算)(2割)				-2 単位	-2	1回につき	
A3	3003	訪問型サービスA1(業務継続計画未策定減算)(3割)				-2 単位	-2	1回につき	
A3	6011	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)処遇改善加算Ⅰ	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ				所定単位数の 270/1000 加算	65	1回につき
A3	6012	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)処遇改善加算Ⅱ	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ				所定単位数の 287/1000 加算	70	1回につき
A3	6013	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)処遇改善加算Ⅱ Ⅰ	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ				所定単位数の 249/1000 加算	61	1回につき
A3	6014	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)処遇改善加算Ⅱ 2	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ				所定単位数の 266/1000 加算	65	1回につき
A3	6015	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)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	51	1回につき
A3	6016	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)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	41	1回につき
A3	6021	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)処遇改善加算Ⅰ	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ				所定単位数の 270/1000 加算	65	1回につき
A3	6022	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)処遇改善加算Ⅱ	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ				所定単位数の 287/1000 加算	70	1回につき
A3	6023	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)処遇改善加算Ⅱ Ⅰ	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ				所定単位数の 249/1000 加算	61	1回につき
A3	6024	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)処遇改善加算Ⅱ 2	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ				所定単位数の 266/1000 加算	65	1回につき
A3	6025	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)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	51	1回につき
A3	6026	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)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	41	1回につき
A3	6031	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)処遇改善加算Ⅰ	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ				所定単位数の 270/1000 加算	65	1回につき
A3	6032	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)処遇改善加算Ⅱ	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ				所定単位数の 287/1000 加算	70	1回につき
A3	6033	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)処遇改善加算Ⅱ Ⅰ	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ				所定単位数の 249/1000 加算	61	1回につき
A3	6034	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)処遇改善加算Ⅱ 2	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ				所定単位数の 266/1000 加算	65	1回につき
A3	6035	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)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	51	1回につき
A3	6036	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)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	41	1回につき
A3	6511	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)処遇改善加算Ⅰ	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ初回加算あり				所定単位数の 270/1000 加算	120	1回につき
A3	6512	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)処遇改善加算Ⅱ	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ初回加算あり				所定単位数の 287/1000 加算	127	1回につき
A3	6513	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)処遇改善加算Ⅱ Ⅰ	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ初回加算あり				所定単位数の 249/1000 加算	111	1回につき
A3	6514	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)処遇改善加算Ⅱ 2	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ初回加算あり				所定単位数の 266/1000 加算	118	1回につき
A3	6515	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)処遇改善加算Ⅲ	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)初回加算あり				所定単位数の 207/1000 加算	92	1回につき
A3	6516	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)処遇改善加算Ⅳ	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)初回加算あり				所定単位数の 170/1000 加算	75	1回につき
A3	6521	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)処遇改善加算Ⅰ	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ初回加算あり				所定単位数の 270/1000 加算	120	1回につき
A3	6522	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)処遇改善加算Ⅱ	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ初回加算あり				所定単位数の 287/1000 加算	127	1回につき
A3	6523	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)処遇改善加算Ⅱ Ⅰ	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ初回加算あり				所定単位数の 249/1000 加算	111	1回につき
A3	6524	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)処遇改善加算Ⅱ 2	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ初回加算あり				所定単位数の 266/1000 加算	118	1回につき
A3	6525	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)処遇改善加算Ⅲ	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)初回加算あり				所定単位数の 207/1000 加算	92	1回につき
A3	6526	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)処遇改善加算Ⅳ	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)初回加算あり				所定単位数の 170/1000 加算	75	1回につき
A3	6531	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)処遇改善加算Ⅰ	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ初回加算あり				所定単位数の 270/1000 加算	120	1回につき
A3	6532	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)処遇改善加算Ⅱ	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ初回加算あり				所定単位数の 287/1000 加算	127	1回につき
A3	6533	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)処遇改善加算Ⅱ Ⅰ	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ初回加算あり				所定単位数の 249/1000 加算	111	1回につき
A3	6534	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)処遇改善加算Ⅱ 2	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ初回加算あり				所定単位数の 266/1000 加算	118	1回につき
A3	6535	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)処遇改善加算Ⅲ	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)初回加算あり				所定単位数の 207/1000 加算	92	1回につき
A3	6536	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)処遇改善加算Ⅳ	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)初回加算あり				所定単位数の 170/1000 加算	75	1回につき

3 通所型サービス(独自)サービスコード表(鯖江市)

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1		イ 通所型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1(週1回程度) ※月3回以上の場合、月額単位			1,798 単位	1,798	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス1日割			59 単位			59	59	1日につき	
A6	1221	通所型独自サービス/22			要支援2(週1回程度) ※月3回以上の場合、月額単位			1,798 単位	1,798	1月につき	
A6	1222	通所型独自サービス/22日割			59 単位			59	59	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(週2回程度) ※月5回以上の場合、月額単位			3,621 単位	3,621	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス2日割			119 単位			119	119	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(週1回程度)			436 単位	436		
A6	1223	通所型独自サービス/22回数			要支援2(週1回程度)			436 単位	436	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(週2回程度)			447 単位	447		
A6	1213	通所型独自サービス/21回数			事業対象者・要支援1(週1回程度)			342 単位	342		
A6	1323	通所型独自サービス/32回数		要支援2(週1回程度)			342 単位	342	1回につき		
A6	1423	通所型独自サービス/42回数		事業対象者・要支援2(週2回程度)			353 単位	353			
※1213・1323・1423のサービスコードは、-94単位減算をしたあとの単位数になります											
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		事業所と同一の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(相当)を行う場合	事業対象者・要支援1(週1回程度) ※月3回以上の場合、月額単位			376 単位減算	-376	1月につき	
A6	6126	通所型独自サービス同一建物減算/22			要支援2(週1回程度) ※月3回以上の場合、月額単位			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			事業対象者・要支援2(週2回程度) ※月5回以上の場合、月額単位			752 単位減算	-752	1月につき	
A6	5612	通所型独自送迎減算		送迎未実施減算	事業所が送迎を行わない場合(片道につき)同一建物減算を算定している場合は算定しない。			47単位減算	-47	1回につき	
A6	5010	通所型独自生活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		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		
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		
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				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						160 単位加算	160		
A6	6310	通所型独自一体的サービス提供加算		チ 一体的サービスの提供加算				480単位加算	480		
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅠ		ヌ 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(週1回程度)		88 単位加算	88		
A6	6022	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/22				要支援2(週1回程度)		88 単位加算	88		
A6	6012	通所型独自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2(週2回程度)		176 単位加算	176		
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算ⅡⅠ				事業対象者・要支援1(週1回程度)		72 単位加算	72		
A6	6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/22				要支援2(週1回程度)		72 単位加算	72		
A6	6108	通所型独自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2(週2回程度)		144 単位加算	144		
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算ⅢⅠ				事業対象者・要支援1(週1回程度)		24 単位加算	24		
A6	6124	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/22				要支援2(週1回程度)		24 単位加算	24		
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算ⅢⅡ				事業対象者・要支援2(週2回程度)		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		ル 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ⅡⅠ			(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		ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算(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						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		ホ 科学的介護推進体制加算				40 単位加算	40		
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算ⅠⅠⅠ		処遇改善加算	利用定員が19人以上の場合	通所型独自サービス処遇改善加算ⅠⅠⅠ		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ⅠⅡⅠ				通所型独自サービス処遇改善加算ⅠⅡⅠ		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ⅡⅠⅠ				通所型独自サービス処遇改善加算ⅡⅠⅠ		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ⅡⅡⅠ				通所型独自サービス処遇改善加算ⅡⅡⅠ		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ⅢⅠ				通所型独自サービス処遇改善加算ⅢⅠ		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ⅣⅠ				通所型独自サービス処遇改善加算ⅣⅠ		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ⅠⅡⅡ			利用定員が19人未満の場合	通所型独自サービス処遇改善加算ⅠⅡⅡ		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ⅠⅡⅢ				通所型独自サービス処遇改善加算ⅠⅡⅢ		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ⅡⅡⅡ				通所型独自サービス処遇改善加算ⅡⅡⅡ		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ⅡⅢⅡ				通所型独自サービス処遇改善加算ⅡⅢⅡ		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ⅢⅢⅡ				通所型独自サービス処遇改善加算ⅢⅢⅡ		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ⅣⅡ				通所型独自サービス処遇改善加算ⅣⅡ		所定単位数の 89/1000 加算			
A6	C211	通所型独自サービス1(高齢者虐待防止未実施減算)		イ 通所型サービス費 (予防給付相当)		18 単位減算				1月につき	
A6	C212	通所型独自サービス1日割(高齢者虐待防止未実施減算)				1 単位減算				1日につき	
A6	C223	通所型独自サービス/22(高齢者虐待防止未実施減算)				18 単位減算				1月につき	
A6	C224	通所型独自サービス/22日割(高齢者虐待防止未実施減算)				1 単位減算				1日につき	
A6	C213	通所型独自サービス2(高齢者虐待防止未実施減算)				36 単位減算				1月につき	
A6	C214	通所型独自サービス2日割(高齢者虐待防止未実施減算)				1 単位減算				1日につき	
A6	C215	通所型独自サービス1回数(高齢者虐待防止未実施減算)				4 単位減算					
A6	C226	通所型独自サービス/22回数(高齢者虐待防止未実施減算)				4 単位減算				1回につき	
A6	C216	通所型独自サービス2回数(高齢者虐待防止未実施減算)				4 単位減算					
A6	C225	通所型独自サービス/21回数(高齢者虐待防止未実施減算)				4 単位減算					
A6	C236	通所型独自サービス/32回数(高齢者虐待防止未実施減算)			事業所と同一の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(相当)を行う場合	4 単位減算				1回につき	
A6	C246	通所型独自サービス/42回数(高齢者虐待防止未実施減算)				4 単位減算					
A6	D211	通所型独自サービス1(業務継続計画未策定減算)		イ 通所型サービス費 (予防給付相当)		18 単位減算				1月につき	
A6	D212	通所型独自サービス1日割(業務継続計画未策定減算)				1 単位減算				1日につき	
A6	D223	通所型独自サービス/22(業務継続計画未策定減算)				18 単位減算				1月につき	
A6	D224	通所型独自サービス/22日割(業務継続計画未策定減算)				1 単位減算				1日につき	
A6	D213	通所型独自サービス2(業務継続計画未策定減算)				36 単位減算				1月につき	
A6	D214	通所型独自サービス2日割(業務継続計画未策定減算)				1 単位減算				1日につき	
A6	D215	通所型独自サービス1回数(業務継続計画未策定減算)				4 単位減算					
A6	D226	通所型独自サービス/22回数(業務継続計画未策定減算)				4 単位減算				1回につき	
A6	D216	通所型独自サービス2回数(業務継続計画未策定減算)				4 単位減算					
A6	D225	通所型独自サービス/21回数(業務継続計画未策定減算)				4 単位減算					
A6	D236	通所型独自サービス/32回数(業務継続計画未策定減算)			事業所と同一の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(相当)を行う場合	4 単位減算				1回につき	
A6	D246	通所型独自サービス/42回数(業務継続計画未策定減算)				4 単位減算					

定員超過の場合 70%

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1・定超	イ 通所型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	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1日割・定超			59 単位		41 1日につき
A6 8014	通所型独自サービス/22・定超		要支援2(週1回程度)	1,798 単位		1,259 1月につき
A6 8015	通所型独自サービス/22日割・定超			59 単位		41 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(週2回程度)	3,621 単位		2,535 1月につき
A6 8012	通所型独自サービス2日割・定超			119 単位		83 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(週1回程度)	436 単位		305
A6 8016	通所型独自サービス/22回数・定超		要支援2(週1回程度)	436 単位		305 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(週2回程度)	447 単位		313

看護・介護職員が欠員の場合 70%

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 9001	通所型独自サービス1・人欠	イ 通所型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	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1日割・人欠			59 単位		41 1日につき
A6 9014	通所型独自サービス/22・人欠		要支援2(週1回程度)	1,798 単位		1,259 1月につき
A6 9015	通所型独自サービス/22日割・人欠			59 単位		41 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(週2回程度)	3,621 単位		2,535 1月につき
A6 9012	通所型独自サービス2日割・人欠			119 単位		83 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(週1回程度)	436 単位		305
A6 9016	通所型独自サービス/22回数・人欠		要支援2(週1回程度)	436 単位		305 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(週2回程度)	447 単位		313

4 通所型サービス(独自/定率) サービスコード表(鯖江市)

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	通所型サービスA(1割)	通所型サービスA (月5回まで)	1割負担者	358 単位	358	1回につき	
A7	1002	通所型サービスA(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	358 単位	358	1回につき	
A7	1003	通所型サービスA(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	358 単位	358	1回につき	
A7	1101	通所型サービスA(1割)送迎減算	事業所が送迎を行わない場合(片道につき)	1割負担者	-37 単位	-37	1回につき	
A7	1102	通所型サービスA(2割)送迎減算		2割負担者(一定以上所得者)	-37 単位	-37	1回につき	
A7	1103	通所型サービスA(3割)送迎減算		3割負担者(一定以上所得者)	-37 単位	-37	1回につき	
A7	1211	通所型短期C型サービス(1割)	通所型短期予防サービス (運動機能向上プログラム送迎込1回利用分) (月5回上限・全12回・最大24回)	1割負担者	360 単位	360	1回につき	
A7	1212	通所型短期C型サービス(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	360 単位	360	1回につき	
A7	1213	通所型短期C型サービス(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	360 単位	360	1回につき	
A7	1221	通所型短期C型サービス(口腔機能向上プログラム加算)(1割)	口腔機能向上プログラム加算 (全4回まで)	1割負担者	150 単位	150	1回につき	
A7	1222	通所型短期C型サービス(口腔機能向上プログラム加算)(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	150 単位	150	1回につき	
A7	1223	通所型短期C型サービス(口腔機能向上プログラム加算)(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	150 単位	150	1回につき	
A7	1231	通所型短期C型サービス(栄養改善プログラム加算)(1割)	栄養改善プログラム加算 (全4回まで)	1割負担者	150 単位	150	1回につき	
A7	1232	通所型短期C型サービス(栄養改善プログラム加算)(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	150 単位	150	1回につき	
A7	1233	通所型短期C型サービス(栄養改善プログラム加算)(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	150 単位	150	1回につき	
A7	2001	通所型サービスA(高齢者虐待防止未実施減算)(1割)	高齢者虐待防止未実施減算		-4 単位	-4	1回につき	R6.4追加
A7	2002	通所型サービスA(高齢者虐待防止未実施減算)(2割)			-4 単位	-4	1回につき	R6.4追加
A7	2003	通所型サービスA(高齢者虐待防止未実施減算)(3割)			-4 単位	-4	1回につき	R6.4追加
A7	3001	通所型サービスA(業務継続計画未策定減算)(1割)	業務継続計画未策定減算		-4 単位	-4	1回につき	R6.4追加
A7	3002	通所型サービスA(業務継続計画未策定減算)(2割)			-4 単位	-4	1回につき	R6.4追加
A7	3003	通所型サービスA(業務継続計画未策定減算)(3割)			-4 単位	-4	1回につき	R6.4追加
A7	6011	通所型サービスA(1割)処遇改善加算Ⅰ11	介護職員等処遇改善加算	利用定員が19人以上の場合	所定単位数の 111/1000 加算	40	1回につき	R8.6追加
A7	6012	通所型サービスA(1割)処遇改善加算Ⅰ21			所定単位数の 120/1000 加算	43	1回につき	R8.6追加
A7	6013	通所型サービスA(1割)処遇改善加算Ⅱ11			所定単位数の 109/1000 加算	39	1回につき	R8.6追加
A7	6014	通所型サービスA(1割)処遇改善加算Ⅱ21			所定単位数の 118/1000 加算	42	1回につき	R8.6追加
A7	6015	通所型サービスA(1割)処遇改善加算Ⅲ1			所定単位数の 99/1000 加算	35	1回につき	R8.6追加
A7	6016	通所型サービスA(1割)処遇改善加算Ⅳ1			所定単位数の 83/1000 加算	30	1回につき	R8.6追加
A7	6021	通所型サービスA(2割)処遇改善加算Ⅰ11			所定単位数の 111/1000 加算	40	1回につき	R8.6追加
A7	6022	通所型サービスA(2割)処遇改善加算Ⅰ21			所定単位数の 120/1000 加算	43	1回につき	R8.6追加
A7	6023	通所型サービスA(2割)処遇改善加算Ⅱ11			所定単位数の 109/1000 加算	39	1回につき	R8.6追加
A7	6024	通所型サービスA(2割)処遇改善加算Ⅱ21			所定単位数の 118/1000 加算	42	1回につき	R8.6追加
A7	6025	通所型サービスA(2割)処遇改善加算Ⅲ1			所定単位数の 99/1000 加算	35	1回につき	R8.6追加
A7	6026	通所型サービスA(2割)処遇改善加算Ⅳ1			所定単位数の 83/1000 加算	30	1回につき	R8.6追加
A7	6031	通所型サービスA(3割)処遇改善加算Ⅰ11			所定単位数の 111/1000 加算	40	1回につき	R8.6追加
A7	6032	通所型サービスA(3割)処遇改善加算Ⅰ21			所定単位数の 120/1000 加算	43	1回につき	R8.6追加
A7	6033	通所型サービスA(3割)処遇改善加算Ⅱ11			所定単位数の 109/1000 加算	39	1回につき	R8.6追加
A7	6034	通所型サービスA(3割)処遇改善加算Ⅱ21			所定単位数の 118/1000 加算	42	1回につき	R8.6追加
A7	6035	通所型サービスA(3割)処遇改善加算Ⅲ1			所定単位数の 99/1000 加算	35	1回につき	R8.6追加
A7	6036	通所型サービスA(3割)処遇改善加算Ⅳ1			所定単位数の 83/1000 加算	30	1回につき	R8.6追加
A7	6111	通所型サービスA(1割)処遇改善加算Ⅰ12	介護職員等処遇改善加算	利用定員が19人未満の場合	所定単位数の 117/1000 加算	42	1回につき	R8.6追加
A7	6112	通所型サービスA(1割)処遇改善加算Ⅰ22			所定単位数の 127/1000 加算	45	1回につき	R8.6追加
A7	6113	通所型サービスA(1割)処遇改善加算Ⅱ12			所定単位数の 115/1000 加算	41	1回につき	R8.6追加
A7	6114	通所型サービスA(1割)処遇改善加算Ⅱ22			所定単位数の 125/1000 加算	45	1回につき	R8.6追加
A7	6115	通所型サービスA(1割)処遇改善加算Ⅲ2			所定単位数の 105/1000 加算	38	1回につき	R8.6追加
A7	6116	通所型サービスA(1割)処遇改善加算Ⅳ2			所定単位数の 89/1000 加算	32	1回につき	R8.6追加
A7	6121	通所型サービスA(2割)処遇改善加算Ⅰ12			所定単位数の 117/1000 加算	42	1回につき	R8.6追加
A7	6122	通所型サービスA(2割)処遇改善加算Ⅰ22			所定単位数の 127/1000 加算	45	1回につき	R8.6追加
A7	6123	通所型サービスA(2割)処遇改善加算Ⅱ12			所定単位数の 115/1000 加算	41	1回につき	R8.6追加
A7	6124	通所型サービスA(2割)処遇改善加算Ⅱ22			所定単位数の 125/1000 加算	45	1回につき	R8.6追加
A7	6125	通所型サービスA(2割)処遇改善加算Ⅲ2			所定単位数の 105/1000 加算	38	1回につき	R8.6追加
A7	6126	通所型サービスA(2割)処遇改善加算Ⅳ2			所定単位数の 89/1000 加算	32	1回につき	R8.6追加
A7	6131	通所型サービスA(3割)処遇改善加算Ⅰ12			所定単位数の 117/1000 加算	42	1回につき	R8.6追加
A7	6132	通所型サービスA(3割)処遇改善加算Ⅰ22			所定単位数の 127/1000 加算	45	1回につき	R8.6追加
A7	6133	通所型サービスA(3割)処遇改善加算Ⅱ12			所定単位数の 115/1000 加算	41	1回につき	R8.6追加
A7	6134	通所型サービスA(3割)処遇改善加算Ⅱ22			所定単位数の 125/1000 加算	45	1回につき	R8.6追加
A7	6135	通所型サービスA(3割)処遇改善加算Ⅲ2			所定単位数の 105/1000 加算	38	1回につき	R8.6追加
A7	6136	通所型サービスA(3割)処遇改善加算Ⅳ2			所定単位数の 89/1000 加算	32	1回につき	R8.6追加

5 介護予防ケアマネジメントサービスコード表(鯖江市)

サービスコード		サービス内容略称		合成 単位数	算定 単位	
種類	項目					
AF	1001	介護予防ケアマネジメントA(基本)		442	1月につき	R6.4追加
AF	1002	介護予防ケアA初回加算		300		
AF	1003	介護予防ケアA委託連携加算		300		
AF	1004	介護予防ケアA高齢者虐待防止未実施減算		-4		
AF	1005	介護予防ケアA業務継続計画未策定減算		-4		
AF	2001	介護予防ケアマネジメントB(基本)		215		R6.4追加
AF	2002	介護予防ケアB初回加算		300		
AF	2003	介護予防ケアB委託連携加算		300		
AF	2004	介護予防ケアB高齢者虐待防止未実施減算		-2		
AF	2005	介護予防ケアB業務継続計画未策定減算		-2		
AF	3001	介護予防ケアマネジメントC(基本)		151		R6.4追加
AF	3002	介護予防ケアC初回加算		300		
AF	3004	介護予防ケアC高齢者虐待防止未実施減算		-2		
AF	3005	介護予防ケアC業務継続計画未策定減算		-2		

処遇改善加算

AF	6001	介護予防ケアA処遇改善加算Ⅰ	別表算定パターンⅠ	9	1月につき	
AF	6002	介護予防ケアA処遇改善加算Ⅱ	別表算定パターンⅡ	15		
AF	6003	介護予防ケアA処遇改善加算Ⅲ	別表算定パターンⅢ	16		
AF	6004	介護予防ケアA処遇改善加算Ⅳ	別表算定パターンⅣ	22		
AF	6005	介護予防ケアB処遇改善加算Ⅴ	別表算定パターンⅤ	4		
AF	6006	介護予防ケアB処遇改善加算Ⅵ	別表算定パターンⅥ	5		
AF	6007	介護予防ケアB処遇改善加算Ⅶ	別表算定パターンⅦ	11		
AF	6008	介護予防ケアB処遇改善加算Ⅷ	別表算定パターンⅧ	17		

処遇改善加算 別表 算定パターン

ケアマネジメントの種類	高齢者虐待防止措置未実施	業務継続計画未算定減算	初回加算	委託連携加算	
介護予防ケアA					パターンⅠ(9単位)
				○	パターンⅢ(16単位)
			○		パターンⅢ(16単位)
			○	○	パターンⅣ(22単位)
		○			パターンⅠ(9単位)
		○		○	パターンⅡ(15単位)
		○	○		パターンⅡ(15単位)
		○	○	○	パターンⅣ(22単位)
	○				パターンⅠ(9単位)
	○			○	パターンⅡ(15単位)
	○		○		パターンⅡ(15単位)
	○		○	○	パターンⅣ(22単位)
	○	○			パターンⅠ(9単位)
	○	○		○	パターンⅡ(15単位)
	○	○	○	○	パターンⅣ(22単位)
介護予防ケアB				○	パターンⅥ(5単位)
					パターンⅦ(11単位)
			○		パターンⅦ(11単位)
			○	○	パターンⅦ(17単位)
		○			パターンⅤ(4単位)
		○		○	パターンⅦ(11単位)
		○	○		パターンⅦ(11単位)
		○	○	○	パターンⅦ(17単位)
	○				パターンⅤ(4単位)
	○			○	パターンⅦ(11単位)
	○		○		パターンⅦ(11単位)
	○		○	○	パターンⅦ(17単位)
	○	○			パターンⅤ(4単位)
	○	○		○	パターンⅦ(11単位)
	○	○	○		パターンⅦ(11単位)
	○	○	○	○	パターンⅦ(17単位)