

河内長野市
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6年4月1日変更版)

ページ	サービスコード種類	サービス名称
1	訪問型サービスコード（独自）	介護予防訪問介護相当サービス事業
2	訪問型サービスコード（独自/定率）	訪問型サービスA事業
3	通所型サービスコード（独自）①（通常分）	介護予防通所介護相当サービス事業
5	通所型サービスコード（独自/定率）	通所型サービスA事業
6	介護予防ケアマネジメントサービスコード	第一号介護予防支援事業

※サービスコード表の変更点

①令和6年4月介護報酬改定により単位数の変更と新加算等を追加しました。

訪問型サービスコード(独自)

A2 介護予防訪問介護相当サービス事業

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	1321	訪問型独自サービスⅢ		イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(3) 1週に2回を超える程度の場合	口の単位数の1月当たりの上限額	3,727	1月につき		
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割			3727単位	日割りになる場合	123	1日につき		
A2	2411	訪問型独自サービスⅣ			(1) 標準的な内容のサービスである場合		287			
A2	2511	訪問型独自サービスⅤ		ロ 1月当たりの回数を定める場合	(2) 生活援助が中心である場合	(1) 所要時間20分以上45分未満の場合	179	1回につき		
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ			(3) 短時間の身体介護が中心である場合	(2) 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					163			
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅲ		イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(3) 1週に2回を超える程度の場合	口の単位数の1月当たりの上限額	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措置未実施減算Ⅲ			3727単位	日割りになる場合	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措置未実施減算Ⅳ			(1) 標準的な内容のサービスである場合		3 単位減算	-3		
A2	C217	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅴ		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) 所要時間20分以上45分未満の場合	2 単位減算	-2	1回につき	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止措置未実施減算Ⅵ				(2) 生活援助が中心である場合	(2) 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措置未実施減算短時間				(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3		事業所と同一建物の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2		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	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			

訪問型サービスコード(独自/定率)

A3 訪問型サービスA事業(緩和した基準によるサービス)

(令和6年4月～)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付率	合成 単位数	算定 単位	
種類	項目									
A3	1013	訪問型サービスAⅢ 月額	同一	ハ 訪問型サービスA事業費 (Ⅲ)	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 × 90%	3.091 単位	(1割)	90%	1月につき	
A3	1015						(2割)	80%		
A3	1017						(3割)	70%		
A3	6001						(1割)	90%		
A3	6002						(2割)	80%		
A3	6003						(3割)	70%		
A3	6004						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 × 85%	(1割)		90%
A3	6005							(2割)		80%
A3	6006							(3割)		70%
A3	6007						同一の建物等に居住する利用者の割合が90/100以上の場合 × 88%	(1割)		90%
A3	6008	(2割)	80%							
A3	6009	(3割)	70%							
A3	1213	訪問型サービスAⅢ 日割	同一	ハ 訪問型サービスA事業費 (Ⅲ)	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 × 90%	102 単位	(1割)	90%	1日につき	
A3	1215						(2割)	80%		
A3	1217						(3割)	70%		
A3	6011						(1割)	90%		
A3	6012						(2割)	80%		
A3	6013						(3割)	70%		
A3	6014						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 × 85%	(1割)		90%
A3	6015							(2割)		80%
A3	6016							(3割)		70%
A3	6017						同一の建物等に居住する利用者の割合が90/100以上の場合 × 88%	(1割)		90%
A3	6018	(2割)	80%							
A3	6019	(3割)	70%							
A3	1019	訪問型サービスAⅣ 回数	同一	ニ 訪問型サービスA事業費 (Ⅳ)	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 × 90%	222 単位	(1割)	90%	1回につき	
A3	1021						(2割)	80%		
A3	1023						(3割)	70%		
A3	6021						(1割)	90%		
A3	6022						(2割)	80%		
A3	6023						(3割)	70%		
A3	6024						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 × 85%	(1割)		90%
A3	6025							(2割)		80%
A3	6026							(3割)		70%
A3	6027						同一の建物等に居住する利用者の割合が90/100以上の場合 × 88%	(1割)		90%
A3	6028	(2割)	80%							
A3	6029	(3割)	70%							
A3	4001	訪問型サービス初回加算		初回加算	200 単位加算		(1割)	90%	1月につき	
A3	4002						(2割)	80%		
A3	4003						(3割)	70%		

通所型サービスコード(独自)①(通常分) ※同一建物減算適用で回数払いの場合は「通所型サービスコード(独自)②」を使用してください。

A6 介護予防通所介護相当サービス事業

サービスコード (令和6年4月～)		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 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月の中で全部で5回以上	1798 単位	1798	1月につき
A6	1112	通所型独自サービス1日割			日割	59 単位	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	※1月の中で全部で9回以上	3621 単位	3621	1月につき
A6	1122	通所型独自サービス2日割	ロ 1月当たりの回数を定める場合		日割	119 単位	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	※1月の中で全部で4回まで	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	※1月の中で全部で5回から8回	447 単位	447	1回につき
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1	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月の中で全部で5回以上	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1日割			日割	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2		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で9回以上	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2日割	ロ 1月当たりの回数を定める場合		日割	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1回数		事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で4回まで	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	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1	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月の中で全部で5回以上	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1日割			日割	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2		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で9回以上	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2日割	ロ 1月当たりの回数を定める場合		日割	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1回数		事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で4回まで	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	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	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		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		752 単位減算	-752	1回につき
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片道	事業所が送迎を行わない場合				47 単位減算	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
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
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	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)				150 単位加算
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
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
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	(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	
A6	6012	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ2		(1)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	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強化加算Ⅱ		(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強化加算Ⅱ2	(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援2	144 単位加算	144	
A6	6103	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)	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Ⅲ2		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	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	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 単位加算
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
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 単位加算
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
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
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	フ 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
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
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
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
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
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	

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1・定超	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月の中で全部で5回以上	1798	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	8011	通所型独自サービス2・定超				3621	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	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で9回以上	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				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				447	単位		313	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									
A6	9001	通所型独自サービス1・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月の中で全部で5回以上	1798	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	9011	通所型独自サービス2・人欠				3621	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	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で9回以上	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				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				447	単位		313	1回につき

通所型サービスコード(独自/定率)

A7 通所型サービスA事業(緩和した基準によるサービス)

(令和6年4月～)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付率	合成 単位数	算定 単位	
種類	項目									
A7	1001	通所型サービスA1月額	イ 通所型サービスA事業費	事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で5回以上		1,600 単位	90%	1,600	1月につき
A7	1002							80%		
A7	1003							70%		
A7	1201	通所型サービスA1日割		事業対象者・要支援1	日割計算 ÷ 30.4日		53 単位	90%	53	1日につき
A7	1202							80%		
A7	1203							70%		
A7	1007	通所型サービスA1回数		事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で4回まで		388 単位	90%	388	1回につき
A7	1008							80%		
A7	1009							70%		
A7	1004	通所型サービスA2月額		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で9回以上		3,223 単位	90%	3,223	1月につき
A7	1005							80%		
A7	1006							70%		
A7	1204	通所型サービスA2日割	事業対象者・要支援2	日割計算 ÷ 30.4日		106 単位	90%	106	1日につき	
A7	1205						80%			
A7	1206						70%			
A7	1010	通所型サービスA2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		398 単位	90%	398	1回につき	
A7	1011						80%			
A7	1012						70%			

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					給付率	合成 単位数	算定 単位	
種類	項目										
A7	1101	通所型サービスA1定超・月額	イ 通所型サービスA事業費	事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で5回以上		1,600 単位	定員超過の場合 × 70%	90%	1,120	1月につき
A7	1102								80%		
A7	1103			70%							
A7	1207	通所型サービスA1定超・日割		事業対象者・要支援1	日割計算 ÷ 30.4日		53 単位		90%	37	1日につき
A7	1208								80%		
A7	1209			70%							
A7	1107	通所型サービスA1定超・回数	事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で4回まで		388 単位	90%	272	1回につき		
A7	1108						80%				
A7	1109		70%								
A7	1104	通所型サービスA2定超・月額	イ 通所型サービスA事業費	事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で9回以上		3,223 単位	90%	2,256	1月につき	
A7	1105							80%			
A7	1106			70%							
A7	1210	通所型サービスA2定超・日割		事業対象者・要支援2	日割計算 ÷ 30.4日		106 単位	90%	74	1日につき	
A7	1211							80%			
A7	1212			70%							
A7	1110	通所型サービスA2定超・回数	イ 通所型サービスA事業費	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		398 単位	90%	279	1回につき	
A7	1111							80%			
A7	1112			70%							

従事者が欠員の場合

サービスコード		サービス内容略称	算定項目					給付率	合成 単位数	算定 単位		
種類	項目											
A7	1113	通所型サービスA1人欠・月額	イ 通所型サービスA事業費	事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で5回以上		1,600 単位	従事者が欠員の場合 × 70%	90%	1,120	1月につき	
A7	1114								80%			
A7	1115			70%								
A7	1213	通所型サービスA1人欠・日割		事業対象者・要支援1	日割計算 ÷ 30.4日		53 単位		90%		37	1日につき
A7	1214								80%			
A7	1215			70%								
A7	1119	通所型サービスA1人欠・回数	事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で4回まで		388 単位	90%	272	1回につき			
A7	1120						80%					
A7	1121						70%					
A7	1116	通所型サービスA2人欠・月額		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で9回以上		3,223 単位	90%	2,256	1月につき		
A7	1117							80%				
A7	1118			70%								
A7	1216	通所型サービスA2人欠・日割	事業対象者・要支援2	日割計算 ÷ 30.4日		106 単位	90%	74	1日につき			
A7	1217						80%					
A7	1218		70%									
A7	1122	通所型サービスA2人欠・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		398 単位	90%	279	1回につき			
A7	1123						80%					
A7	1124						70%					

介護予防ケアマネジメントサービスコード

AF

(令和6年4月～5月)

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	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	事業対象者、要支援1・2			442	1月につき			
AF	9002			高齢者虐待防止措置			4		単位減算	438	
AF	9003			未実施減算			業務継続計画未策定減算		8	単位減算	434
AF	9004			業務継続計画未策定減算			4		単位減算	438	
AF	1003	介護予防ケアマネジメントC	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				
AF	9113			高齢者虐待防止措置			4		単位減算	438	
AF	9114			未実施減算			業務継続計画未策定減算		8	単位減算	434
AF	9115			業務継続計画未策定減算			4		単位減算	438	
AF	4001	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	7001	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			