

美里町

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（確定版）

令和6年4月版

※次回、改定予定は令和6年6月（介護職員等処遇改善加算の変更のため）

美里町では平成28年4月1日から介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）を開始しました。美里町の要支援者及びサービス事業対象者（基本チェックリストにより該当となった者）へ提供したサービスに係る事業費の請求は、総合事業のサービスコードを使用します。

総合事業は、市町村によってサービスコードや基準が異なります。

美里町内事業者が他区市町村の被保険者（住所地特例対象者を除く。）に対してサービスを提供した場合は、当該市町村の設定するサービスコードを使用します。逆に、美里町外事業者が美里町の被保険者（住所地特例対象者を除く。）に対してサービスを提供した場合は、美里町のサービスコードを使用します。

<通所型サービス>

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

【色分けルール】

- ・水色 → 新設
- ・黄色 → 変更

1. 介護予防訪問介護相当サービス(独自) サービスコード表

【月額包括報酬】

A2 (月額)

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	限度額 管理
種類	単位数 サービス							
A2	1111	訪問型独自サービス11	訪問型サービス費(独自)(1)	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)		1,176	1 月 に つ き	●
A2	1211	訪問型独自サービス12	訪問型サービス費(独自)(2)	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度)		2,349		●
A2	1321	訪問型独自サービス13	訪問型サービス費(独自)(3)	事業対象者・要支援1・2 (週2回を超える程度)		3,727		●
A2	2411	訪問型独自サービス21	訪問型サービス費(独自)(1)	事業対象者・要支援1・2 (1月当たりの回数を定める場合)	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	訪問型サービス費(独自)(2)	事業対象者・要支援1・2 (1月当たりの回数を定める場合)	生活援助が中心である場合(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	訪問型サービス費(独自)(2)	事業対象者・要支援1・2 (1月当たりの回数を定める場合)	生活援助が中心である場合(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	訪問型サービス費(独自)(3)	事業対象者・要支援1・2 (1月当たりの回数を定める場合)	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	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)		-12	1 月 に つ き	●
A2	C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12		事業対象者・要支援1・2 (週2回程度)		-23		●
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13		事業対象者・要支援1・2 (週2回を超える程度)		-37		●
A2	C216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21		事業対象者・要支援1・2 (1月当たりの回数を定める場合)	標準的な内容の指定相当 訪問型サービスである場合	-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		事業対象者・要支援1・2 (1月当たりの回数を定める場合)	生活援助が中心である場合(所要時間20分以上45分未満の場合)	-2		●
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23		事業対象者・要支援1・2 (1月当たりの回数を定める場合)	生活援助が中心である場合(所要時間45分以上の場合)	-2		●
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 短時間		事業対象者・要支援1・2 (1月当たりの回数を定める場合)	短時間の身体介護が中心である場合	-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	4001	訪問型独自サービス初回加算	初回加算		200単位加算	200	1 月 に つ き	●
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向連携加算(Ⅱ)	生活機能向上連携加算		200単位加算	200		●
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向連携加算(Ⅰ)	生活機能向上連携加算		100単位加算	100		●
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	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	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	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スペースアップ等支援加算	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			

【月額包括報酬の日割り請求（介護保険事務処理システム変更に係る資料記載の場合）】

A2（日額）

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	限度額 管理
種類	項目							
A2	2111	訪問型独自サービス11日割	訪問型サービス費（独自） （1）	事業対象者・要支援1・2 （週1回程度）		39	1 日 に つ き	●
A2	2211	訪問型独自サービス12日割	訪問型サービス費（独自） （2）	事業対象者・要支援1・2 （週2回程度）		77		●
A2	2321	訪問型独自サービス13日割	訪問型サービス費（独自） （3）	事業対象者・要支援1・2 （週2回を超える程度）		123		●
A2	C220	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割	高齢者虐待防止 措置未実施減算	事業対象者・要支援1・2 （週1回程度）		-1	1 日 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		事業対象者・要支援1・2 （週2回程度）		-1		●
A2	C215	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13日割		事業対象者・要支援1・2 （週2回を超える程度）		-1		●

2. 訪問型サービスA(独自) サービスコード表

【独自／定率】

A3(回)

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	限度額 管理	
種類	項目								
A3	1111	訪問型サービスAⅠ	訪問型サービス費(独自) (Ⅰ)	事業対象者・要支援 1・2(週1回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満		250	1 回 に つ き	●	
A3	1112	訪問型サービスAⅠ・同一			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%	225		●	
A3	1113	訪問型サービスAⅠ・2割負担	訪問型サービス費(独自) (Ⅰ)	事業対象者・要支援 1・2(週1回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満	利用者負担2割	250		●	
A3	1114	訪問型サービスAⅠ・2割負担・同一			利用者負担2割	225		●	
A3	1115	訪問型サービスAⅠ・3割負担	訪問型サービス費(独自) (Ⅰ)	事業対象者・要支援 1・2(週1回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満	利用者負担3割	250		●	
A3	1116	訪問型サービスAⅠ・3割負担・同一			利用者負担3割	225		●	
A3	1121	訪問型サービスAⅠ・地震減免	訪問型サービス費(独自) (Ⅰ)	事業対象者・要支援 1・2(週1回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満	熊本地震による利用料減免対象者	250		●	
A3	1122	訪問型サービスAⅠ・地震減免・同一			熊本地震による利用料減免対象者	225		●	
A3	1211	訪問型サービスAⅡ	訪問型サービス費(独自) (Ⅱ)	要支援2(週2回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満		250		●	
A3	1212	訪問型サービスAⅡ・同一			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%	225		●	
A3	1213	訪問型サービスAⅡ・2割負担	訪問型サービス費(独自) (Ⅱ)	要支援2(週2回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満	利用者負担2割	250		●	
A3	1214	訪問型サービスAⅡ・2割負担・同一			利用者負担2割	225		●	
A3	1215	訪問型サービスAⅡ・3割負担	訪問型サービス費(独自) (Ⅱ)	要支援2(週2回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満	利用者負担3割	250		●	
A3	1216	訪問型サービスAⅡ・3割負担・同一			利用者負担3割	225		●	
A3	1221	訪問型サービスAⅡ・地震減免	訪問型サービス費(独自) (Ⅱ)	要支援2(週2回まで) 250単位 ※30分以上1時間未満	熊本地震による利用料減免対象者	250		●	
A3	1222	訪問型サービスAⅡ・地震減免・同一			熊本地震による利用料減免対象者	225		●	
A3	1311	訪問型サービスA初回加算	初回加算			200単位加算	200	1月	●
A3	1312	訪問型サービスA初回加算・2割負担	初回加算・利用者負担2割			200単位加算	200	1月	●
A3	1313	訪問型サービスA初回加算・地震減免	初回加算・熊本地震による利用料減免対象者			200単位加算	200	1月	●
A3	1314	訪問型サービスA初回加算・3割負担	初回加算・利用者負担3割			200単位加算	200	1月	●

3. 介護予防通所介護相当サービス(独自) サービスコード表

【月額包括報酬】

A6 (月額)

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	限度額 管理
種類	単 位 数						
A6	1111	通所型独自サービス11	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,798	1 月 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		●
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		●
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		
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		
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	3月に1回を限度	100		●
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ	生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200		●
A6	5010	通所型独自生活向上グループ活動加算	生活機能向上グループ活動加算	100単位加算	100		●
A6	6116	通所型独自サービス栄養アセスメント加算	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	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	口腔機能向上加算(Ⅰ)	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	口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位加算	160		●
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援1	88		
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ2		事業対象者・要支援2	176		
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1	72		
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2		事業対象者・要支援2	144		
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1	24		
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2		事業対象者・要支援2	48		
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	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 6月に1回を限度	20		●
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	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 6月に1回を限度	5		●
A6	6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	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	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	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	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			
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	事業対象者・要支援1	-18		●
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		●
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	事業対象者・要支援1	-18		●
A6	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算12		事業対象者・要支援2	-36		●
A6	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	一体的サービス提供加算	480単位加算	480		●
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	●

「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を行う場合」、「サービス提供体制加算」、「介護職員処遇改善加算」及び「介護職員等特定処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

【定員超過の場合】

A6（月額）

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	限度額 管理
種類	項目								
A6	8001	通所型独自サービス11・定超	通所型サービス費(独自)	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	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		●

【看護・介護職員が欠員の場合】

A6（月額）

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	限度額 管理
種類	項目								
A6	9001	通所型独自サービス11・人欠	通所型サービス費(独自)	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	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		●

【月額包括報酬の日割り請求（介護保険事務処理システム変更に係る資料記載の場合）】

A6（日額）

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	限度額 管理
種類	項目								
A6	1112	通所型独自サービス11・日割	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1			59	1 日 に つ き	●
A6	1122	通所型独自サービス12・日割		事業対象者・要支援2			119		●
A6	8002	通所型独自サービス11・日割・定超	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	59単位	定員超過の場合 × 70%	41		●
A6	8012	通所型独自サービス12・日割・定超		事業対象者・要支援2	119単位		83		●
A6	9002	通所型独自サービス11・日割・人欠	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	59単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	41		●
A6	9012	通所型独自サービス12・日割・人欠		事業対象者・要支援2	119単位		83		●
A6	C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11・日割	高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者・要支援1			-1		●
A6	C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12・日割		事業対象者・要支援2			-1		●
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算11・日割	業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1			-1		●
A6	D214	通所型独自業務継続計画未策定減算12・日割		事業対象者・要支援2			-1		●
A6	1113	通所型独自サービス21・回数	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで			436	1 回 に つ き	●
A6	1123	通所型独自サービス22・回数		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで			447		●
A6	8003	通所型独自サービス21・定超	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	436単位	定員超過の場合 × 70%	305		●
A6	8013	通所型独自サービス22・定超		事業対象者・要支援2	447単位		313		●
A6	9003	通所型独自サービス21・人欠	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	436単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	305		●
A6	9013	通所型独自サービス22・人欠		事業対象者・要支援2	447単位		313		●
A6	C215	通所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	事業対象者・要支援1			-4		●
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		●
A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21	業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1			-4		●
A6	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算22		事業対象者・要支援2			-4		●
A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算3	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	1月当たりの回数を定める場合			-94		

美里町介護予防ケアマネジメント サービスコード表

【月額報酬】 (月額)

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	限度額 管理
種類	項目						
AF	2111	介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメント費	事業対象者・要支援1・2 要介護1・2・3・4・5	442	1 月 に つ き	●
AF	3111	高齢者虐待防止措置未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算		438		●
AF	3112	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		業務継続計画未策定減算	434		●
AF	3113	業務継続計画未策定減算	業務継続計画未策定減算 4単位減算		438		●
AF	4001	介護予防ケア初回加算	初回加算	300単位加算	300		●
AF	6132	委託連携加算	委託連携加算	300単位加算	300		●

※美里町に介護予防ケアマネジメント費を請求する際に使用する。介護予防給付の場合は予防給付のサービスコードを使用すること。