

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7年4月施行版

- | | | |
|---|---------------------|----|
| 1 | 日常生活訪問型サービスA（独自/定率） | 1割 |
| 2 | 日常生活訪問型サービスA（独自/定率） | 2割 |
| 3 | 日常生活訪問型サービスA（独自/定率） | 3割 |
| 4 | 介護予防通所型サービスA（独自/定率） | 1割 |
| 5 | 介護予防通所型サービスA（独自/定率） | 2割 |
| 6 | 介護予防通所型サービスA（独自/定率） | 3割 |
| 7 | AF 介護予防ケアマネジメント | |

A3 香芝市訪問型サービスコード表(1割負担)

サービスコード		サービス名称	対象者	サービス回数	算定項目		合成 単位数	給付率	算定単位
種類	項目								
A3	1101	日常生活訪問型サービスA1 回数	事業対象者 要支援1 要支援2	(月1回～5回) 週1回程度	1回につき、45分以上		224	90	1回につき
A3	1102	日常生活訪問型サービスA1 回数・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%		202	90	
A3	1103	日常生活訪問型サービスA2 回数	事業対象者 要支援1 要支援2	(月1回～10回) 週2回程度	1回につき、45分以上		224	90	
A3	1104	日常生活訪問型サービスA2 回数・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%		202	90	
A3	1105	日常生活訪問型サービスA3 回数	事業対象者 要支援2	(月1回～14回) 週2回を超える場合	1回につき、45分以上		224	90	
A3	1106	日常生活訪問型サービスA3 回数・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%		202	90	
A3	1107	初回加算	事業対象者 要支援1・2	新規に介護訪問計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回もしくは初回訪問の属する月に自ら訪問介護を行った場合または他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問をしていること。			200	90	1月につき
A3	1108	介護職員等処遇改善加算Ⅰ 回数	事業対象者 要支援1 要支援2	月1回～14回	介護職員等処遇改善加算 は、限度額管理の対象外 です。	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)224単位数の245／1000加算	55	90	1回につき
A3	1109	介護職員等処遇改善加算Ⅱ 回数				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)224単位数の224／1000加算	50	90	
A3	1110	介護職員等処遇改善加算Ⅲ 回数				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)224単位数の182／1000加算	41	90	
A3	1111	介護職員等処遇改善加算Ⅳ 回数				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)224単位数の145／1000加算	32	90	
A3	1126	介護職員等処遇改善加算Ⅰ 回数・同一				(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)202単位数の245／1000加算	49	90	
A3	1127	介護職員等処遇改善加算Ⅱ 回数・同一				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)202単位数の224／1000加算	45	90	
A3	1128	介護職員等処遇改善加算Ⅲ 回数・同一				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)202単位数の182／1000加算	37	90	
A3	1129	介護職員等処遇改善加算Ⅳ 回数・同一				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)202単位数の145／1000加算	29	90	

A3 香芝市訪問型サービスコード表(2割負担)

サービスコード		サービス名称	対象者	サービス回数	算定項目		合成 単位数	給付率	算定単位
種類	項目								
A3	1201	日常生活訪問型サービスA1 回数	事業対象者 要支援1 要支援2	(月1回～5回) 週1回程度	1回につき、45分以上		224	80	1回につき
A3	1202	日常生活訪問型サービスA1 回数・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%		202	80	
A3	1203	日常生活訪問型サービスA2 回数	事業対象者 要支援1 要支援2	(月1回～10回) 週2回程度	1回につき、45分以上		224	80	
A3	1204	日常生活訪問型サービスA2 回数・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%		202	80	
A3	1205	日常生活訪問型サービスA3 回数	事業対象者 要支援2	(月1回～14回) 週2回を超える場合	1回につき、45分以上		224	80	
A3	1206	日常生活訪問型サービスA3 回数・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%		202	80	
A3	1207	初回加算	事業対象者 要支援1・2	新規に介護訪問計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回もしくは初回訪問の属する月に自ら訪問介護を行った場合または他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問をしていること。			200	80	1月につき
A3	1208	介護職員等処遇改善加算Ⅰ 回数	事業対象者 要支援1 要支援2	月1回～14回	介護職員等処遇改善加算 は、限度額管理の対象外 です。	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)224単位数の245／1000加算	55	80	1回につき
A3	1209	介護職員等処遇改善加算Ⅱ 回数				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)224単位数の224／1000加算	50	80	
A3	1210	介護職員等処遇改善加算Ⅲ 回数				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)224単位数の182／1000加算	41	80	
A3	1211	介護職員等処遇改善加算Ⅳ 回数				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)224単位数の145／1000加算	32	80	
A3	1226	介護職員等処遇改善加算Ⅰ 回数・同一				(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)202単位数の245／1000加算	49	80	
A3	1227	介護職員等処遇改善加算Ⅱ 回数・同一				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)202単位数の224／1000加算	45	80	
A3	1228	介護職員等処遇改善加算Ⅲ 回数・同一				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)202単位数の182／1000加算	37	80	
A3	1229	介護職員等処遇改善加算Ⅳ 回数・同一				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)202単位数の145／1000加算	29	80	

A3 香芝市訪問型サービスコード表(3割負担)

サービスコード		サービス名称	対象者	サービス回数	算定項目	合成 単位数	給付率	算定単位		
種類	項目									
A3	1301	日常生活訪問型サービスA1 回数	事業対象者 要支援1 要支援2	(月1回～5回) 週1回程度	1回につき、45分以上		224	70	1回につき	
A3	1302	日常生活訪問型サービスA1 回数・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%		202	70		
A3	1303	日常生活訪問型サービスA2 回数	事業対象者 要支援1 要支援2	(月1回～10回) 週2回程度	1回につき、45分以上		224	70		
A3	1304	日常生活訪問型サービスA2 回数・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%		202	70		
A3	1305	日常生活訪問型サービスA3 回数	事業対象者 要支援2	(月1回～14回) 週2回を超える場合	1回につき、45分以上		224	70		
A3	1306	日常生活訪問型サービスA3 回数・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%		202	70		
A3	1307	初回加算	事業対象者 要支援1・2	新規に介護訪問計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回もしくは初回訪問の属する月に自ら訪問介護を行った場合または他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問をしていること。		200	70	1月につき		
A3	1308	介護職員等処遇改善加算Ⅰ 回数	事業対象者 要支援1 要支援2	月1回～14回	介護職員等処遇改善加算 は、限度額管理の対象外 です。	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)224単位数の245／1000加算		55	70	1回につき
A3	1309	介護職員等処遇改善加算Ⅱ 回数				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)224単位数の224／1000加算		50	70	
A3	1310	介護職員等処遇改善加算Ⅲ 回数				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)224単位数の182／1000加算		41	70	
A3	1311	介護職員等処遇改善加算Ⅳ 回数				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)224単位数の145／1000加算		32	70	
A3	1326	介護職員等処遇改善加算Ⅰ 回数・同一				(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)202単位数の245／1000加算		49	70	
A3	1327	介護職員等処遇改善加算Ⅱ 回数・同一				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)202単位数の224／1000加算		45	70	
A3	1328	介護職員等処遇改善加算Ⅲ 回数・同一				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)202単位数の182／1000加算		37	70	
A3	1329	介護職員等処遇改善加算Ⅳ 回数・同一				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)202単位数の145／1000加算		29	70	

A7 香芝市介護予防通所型サービスAコード表(1割負担)

サービスコード		サービス名称	対象者	算定項目			合成 単位数	給付率	算定 単位	
種類	項目									
A7	3101	介護予防通所型サービスA1回数	事業対象者 要支援1	事業対象者・要支援1 週1回程度 ※ 月 1～ 5回まで			350	90	1回につき	
A7	3102	介護予防通所型サービスA2回数	事業対象者 要支援2	事業対象者・要支援2 週2回程度 ※ 月 1～10回まで			350	90		
A7	3103	介護予防通所型サービスA1包括	事業対象者 要支援1	回数単位と入浴加算の合計が包括単位を超過する場合			1798	90	1月につき	
A7	3104	介護予防通所型サービスA2包括	事業対象者 要支援2	回数単位と入浴加算の合計が包括単位を超過する場合			3621	90		
A7	3105	入浴介助(独自)	事業対象者 要支援1 要支援2	入浴中の利用者の観察を含む介助を行った場合。 ※ ケアプランに入浴介助の必要性が記載されている場合に算定可能			40	90	1回につき	
A7	3106	若年性認知症受入加算		受け入れた若年性認知症利用者事に個別の担当者を定めること。			240	90	1月につき	
A7	3107	運動機能向上加算(独自)		機能訓練指導員を1名以上配置し、協働して個別の運動機能向上計画を作成し、これに基づき個別に運動機能向上サービスを行った場合。			200	90		
A7	3108	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	事業対象者 要支援1 要支援2	月1回～10回	介護職員等処遇改善加算 は限度額管理の対象外で す。	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)350単位数の92／1000加算	32	90	1回につき	
A7	3109	介護職員等処遇改善加算Ⅱ				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)350単位数の90／1000加算	32	90		
A7	3110	介護職員等処遇改善加算Ⅲ				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)350単位数の80／1000加算	28	90		
A7	3111	介護職員等処遇改善加算Ⅳ				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)350単位数の64／1000加算	22	90		
※ 利用者の定員超過の場合										
A7	3126	介護予防通所型サービスA・定超	事業対象者 要支援1 要支援2	□事業対象者・要支援1 週1回程度 ※ 月 1～ 5回まで □事業対象者・要支援2 週2回程度 ※ 月 1～10回まで			定員超過の場合 350単位数×70%	245	90	1回につき
※ 看護・介護職員が欠員の場合										
A7	3127	介護予防通所型サービスA・人欠	事業対象者 要支援1・要支援2	□事業対象者・要支援1 週1回程度 ※ 月 1～ 5回まで □事業対象者・要支援2 週2回程度 ※ 月 1～10回まで			看護・介護職員が欠員の場合 350単位数×70%	245	90	1回につき

A7 香芝市介護予防通所型サービスAコード表(2割負担)

サービスコード		サービス名称	対象者	算定項目			合成 単位数	給付率	算定 単位	
種類	項目									
A7	3201	介護予防通所型サービスA1回数	事業対象者 要支援1	事業対象者・要支援1 週1回程度 ※ 月 1～ 5回まで			350	80	1回につき	
A7	3202	介護予防通所型サービスA2回数	事業対象者 要支援2	事業対象者・要支援2 週2回程度 ※ 月 1～10回まで			350	80		
A7	3203	介護予防通所型サービスA1包括	事業対象者 要支援1	回数単位と入浴加算の合計が包括単位を超過する場合			1798	80	1月につき	
A7	3204	介護予防通所型サービスA2包括	事業対象者 要支援2	回数単位と入浴加算の合計が包括単位を超過する場合			3621	80		
A7	3205	入浴介助(独自)	事業対象者 要支援1 要支援2	入浴中の利用者の観察を含む介助を行った場合。 ※ ケアプランに入浴介助の必要性が記載されている場合に算定可能			40	80	1回につき	
A7	3206	若年性認知症受入加算		受け入れた若年性認知症利用者事に個別の担当者を定めること。			240	80	1月につき	
A7	3207	運動機能向上加算(独自)		機能訓練指導員を1名以上配置し、協働して個別の運動機能向上計画を作成し、これに基づき個別に運動機能向上サービスを行った場合。			200	80		
A7	3208	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	事業対象者 要支援1 要支援2	月1回～10回	介護職員等処遇改善加算 は限度額管理の対象外で す。	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)350単位数の92／1000加算	32	80	1回につき	
A7	3209	介護職員等処遇改善加算Ⅱ				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)350単位数の90／1000加算	32	80		
A7	3210	介護職員等処遇改善加算Ⅲ				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)350単位数の80／1000加算	28	80		
A7	3211	介護職員等処遇改善加算Ⅳ				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)350単位数の64／1000加算	22	80		
※ 利用者の定員超過の場合										
A7	3226	介護予防通所型サービスA・定超	事業対象者 要支援1 要支援2	□事業対象者・要支援1 週1回程度 ※ 月 1～ 5回まで □事業対象者・要支援2 週2回程度 ※ 月 1～10回まで			定員超過の場合 350単位数×70%	245	80	1回につき
※ 看護・介護職員が欠員の場合										
A7	3227	介護予防通所型サービスA・人欠	事業対象者 要支援1・要支 援2	□事業対象者・要支援1 週1回程度 ※ 月 1～ 5回まで □事業対象者・要支援2 週2回程度 ※ 月 1～10回まで			看護・介護職員が欠員の場合 350単位数×70%	245	80	1回につき

A7 香芝市介護予防通所型サービスAコード表(3割負担)

サービスコード		サービス名称	対象者	算定項目			合成 単位数	給付率	算定 単位	
種類	項目									
A7	3301	介護予防通所型サービスA1回数	事業対象者 要支援1	事業対象者・要支援1 週1回程度 ※ 月 1～ 5回まで			350	70	1回につき	
A7	3302	介護予防通所型サービスA2回数	事業対象者 要支援2	事業対象者・要支援2 週2回程度 ※ 月 1～10回まで			350	70		
A7	3303	介護予防通所型サービスA1包括	事業対象者 要支援1	回数単位と入浴加算の合計が包括単位を超過する場合			1798	70	1月につき	
A7	3304	介護予防通所型サービスA2包括	事業対象者 要支援2	回数単位と入浴加算の合計が包括単位を超過する場合			3621	70		
A7	3305	入浴介助(独自)	事業対象者 要支援1 要支援2	入浴中の利用者の観察を含む介助を行った場合。 ※ ケアプランに入浴介助の必要性が記載されている場合に算定可能			40	70	1回につき	
A7	3306	若年性認知症受入加算		受け入れた若年性認知症利用者事に個別の担当者を定めること。			240	70	1月につき	
A7	3307	運動機能向上加算(独自)		機能訓練指導員を1名以上配置し、協働して個別の運動機能向上計画を作成し、これに基づき個別に運動機能向上サービスを行った場合。			200	70		
A7	3308	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	事業対象者 要支援1 要支援2	月1回～10回	介護職員等処遇改善加算 は限度額管理の対象外で す。	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)350単位数の92／1000加算	32	70	1回につき	
A7	3309	介護職員等処遇改善加算Ⅱ				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)350単位数の90／1000加算	32	70		
A7	3310	介護職員等処遇改善加算Ⅲ				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)350単位数の80／1000加算	28	70		
A7	3311	介護職員等処遇改善加算Ⅳ				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)350単位数の64／1000加算	22	70		
※ 利用者の定員超過の場合										
A7	3326	介護予防通所型サービスA・定超	事業対象者 要支援1 要支援2	□事業対象者・要支援1 週1回程度 ※ 月 1～ 5回まで □事業対象者・要支援2 週2回程度 ※ 月 1～10回まで			定員超過の場合 350単位数×70%	245	70	1回につき
※ 看護・介護職員が欠員の場合										
A7	3327	介護予防通所型サービスA・人欠	事業対象者 要支援1・要支援2	□事業対象者・要支援1 週1回程度 ※ 月 1～ 5回まで □事業対象者・要支援2 週2回程度 ※ 月 1～10回まで			看護・介護職員が欠員の場合 350単位数×70%	245	70	1回につき

AF 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		サービス名称	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	介護予防ケアマネジメント	事業対象者・要支援1・要支援2	442	1月につき
AF	2112	介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメント 【高齢者虐待防止未実施減算あり】		438	
AF	2113	介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメント 【高齢者虐待防止未実施減算及び業務継続計画未策定減算あり】		434	
AF	2114	介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメント 【業務継続計画未策定減算あり】		438	
AF	4001	介護予防初回加算	初回加算		300	