# 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード

福岡県介護保険広域連合
令和7年4月1日～版

第1.0版
R7.4.2作成

## 1 【Ａ２】訪問型サービス（独自）　※訪問型予防相当サービス

凡例：　内容変更　新設　削除

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A2 | 1111 | 訪問型独自サービス１１ | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 訪問型サービス費（独自）（Ⅰ） | 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 | | ロ 訪問型サービス費（独自）（Ⅱ） | 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 | | ハ 訪問型サービス費（独自）（Ⅲ） | 事業対象者･要支援２（週2回を超える程度） | 3,727 | 〃 | |
| A2 | C211 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算１１ | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 訪問型サービス費（独自）（Ⅰ） | 事業対象者･要支援１･２（週1回程度）　12単位減算 | -12 | 〃 | |
| A2 | C212 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算１２ | | ロ 訪問型サービス費（独自）（Ⅱ） | 事業対象者･要支援１･２（週2回程度）　23単位減算 | -23 | 〃 | |
| A2 | C214 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算１３ | | ハ 訪問型サービス費（独自）（Ⅲ） | 事業対象者･要支援２（週2回を超える程度）　37単位減算 | -37 | 〃 | |
| A2 | D211 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算１１ | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 訪問型サービス費（独自）（Ⅰ） | 事業対象者･要支援１･２（週1回程度）　12単位減算 | -12 | 〃 | 新設 |
| A2 | D212 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算１２ | | ロ 訪問型サービス費（独自）（Ⅱ） | 事業対象者･要支援１･２（週2回程度）　23単位減算 | -23 | 〃 | 新設 |
| A2 | D214 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算１３ | | ハ 訪問型サービス費（独自）（Ⅲ） | 事業対象者･要支援２（週2回を超える程度）　37単位減算 | -37 | 〃 | 新設 |
| A2 | 6001 | 訪問型独自サービス同一建物減算Ⅰ | 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 | | 〃 | |
| A2 | 6003 | 訪問型独自サービス同一建物減算Ⅱ | 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Ⅲ | 同一の建物等に居住利用者の割合が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 | | 〃 | |
| 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 | | 〃 | |
| 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 | | 〃 | |
| 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 | 〃 | |
| A2 | 4003 | 訪問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 | （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 | 口腔連携強化加算 | | 50　単位加算 | 50 | 〃 | |

# 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード

福岡県介護保険広域連合
令和7年4月1日～版

第1.0版
R7.4.2作成

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A2 | 6269 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ | | (1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | | 所定単位数の 245/1000 加算 | | 〃 | |
| A2 | 6270 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ | | (2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | | 所定単位数の 224/1000 加算 | | 〃 | |
| A2 | 6271 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ | | (3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） | | 所定単位数の 182/1000 加算 | | 〃 | |
| A2 | 6380 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ | | (4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） | | 所定単位数の 145/1000 加算 | | 〃 | |
| A2 | 6381 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ１ | 介護職員等処遇改善加算 | (5) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ） | ㈠ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1) | 所定単位数の 221/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6382 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ２ | | | ㈡ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2) | 所定単位数の 208/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6383 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ３ | | | ㈢ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3) | 所定単位数の 200/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6384 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ４ | | | ㈣ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(4) | 所定単位数の 187/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6385 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ５ | | | ㈤ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(5) | 所定単位数の 184/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6386 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ６ | | | ㈥ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(6) | 所定単位数の 163/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6387 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ７ | | | ㈦ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(7) | 所定単位数の 163/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6388 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ８ | | | ㈧ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(8) | 所定単位数の 158/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6389 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ９ | | | ㈨ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(9) | 所定単位数の 142/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6390 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ１０ | | | ㈩ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(10) | 所定単位数の 139/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6391 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ１１ | | | (十一) 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(11) | 所定単位数の 121/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6392 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ１２ | | | (十二) 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(12) | 所定単位数の 118/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6393 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ１３ | | | (十三) 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(13) | 所定単位数の 100/1000 加算 | | 〃 | 削除 |
| A2 | 6394 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ１４ | | | (十四) 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(14) | 所定単位数の 76/1000 加算 | | 〃 | 削除 |

# 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード
福岡県介護保険広域連合
令和7年4月1日～版

第1.0版
R7.4.2作成

・契約期間が1月に満たない場合（日割り計算用サービスコード）

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | | | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A2 | 2111 | 訪問型独自サービス１１日割 | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 訪問型サービス費（独自）（Ⅰ） | 事業対象者･要支援１・２（週1回程度） | 月あたり 1176単位 | ÷30.4日 | | 39 | 1日につき | |
| A2 | 2211 | 訪問型独自サービス１２日割 | | ロ 訪問型サービス費（独自）（Ⅱ） | 事業対象者･要支援１・２（週2回程度） | 月あたり 2349単位 | ÷30.4日 | | 77 | 〃 | |
| A2 | 2321 | 訪問型独自サービス１３日割 | | ハ 訪問型サービス費（独自）（Ⅲ） | 事業対象者･要支援２（週2回を超える程度） | 月あたり 3727単位 | ÷30.4日 | | 123 | 〃 | |
| A2 | C220 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割 | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 訪問型サービス費（独自）（Ⅰ） | 事業対象者･要支援１・２（週1回程度） | 月あたり -12単位 | ÷30.4日 | 1単位減算 | -1 | 〃 | |
| A2 | C213 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割 | | ロ 訪問型サービス費（独自）（Ⅱ） | 事業対象者･要支援１・２（週2回程度） | 月あたり -23単位 | ÷30.4日 | 1単位減算 | -1 | 〃 | |
| A2 | C215 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13日割 | | ハ 訪問型サービス費（独自）（Ⅲ） | 事業対象者･要支援２（週2回を超える程度） | 月あたり -37単位 | ÷30.4日 | 1単位減算 | -1 | 〃 | |
| A2 | D220 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算11日割 | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 訪問型サービス費（独自）（Ⅰ） | 事業対象者･要支援１・２（週1回程度） | 月あたり -12単位 | ÷30.4日 | 1単位減算 | -1 | 〃 | 新設 |
| A2 | D213 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算12日割 | | ロ 訪問型サービス費（独自）（Ⅱ） | 事業対象者･要支援１・２（週2回程度） | 月あたり -23単位 | ÷30.4日 | 1単位減算 | -1 | 〃 | 新設 |
| A2 | D215 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算13日割 | | ハ 訪問型サービス費（独自）（Ⅲ） | 事業対象者･要支援２（週2回を超える程度） | 月あたり -37単位 | ÷30.4日 | 1単位減算 | -1 | 〃 | 新設 |
| A2 | 8001 | 訪問型独自サービス特別地域加算日割 | 特別地域加算 | | | 所定単位数の 15% 加算 | | | | 〃 | |
| A2 | 8101 | 訪問型独自サービス小規模事業所加算日割 | 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 | | | | 〃 | |
| A2 | 8111 | 訪問型独自サービス中山間地域等加算日割 | 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 | | | | 〃 | |

## 2 【Ａ３】訪問型サービス（独自・定率）　※訪問型サービスＡ

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A3 | 1001 | 訪問型サービスＡ（１割負担） | 訪問型サービス費（Ａ） | 事業対象者・要支援１・２<br>823 単位 | 利用者負担1割の利用者にサービスの提供を行う場合 | 823 | 1月につき | |
| A3 | 1002 | 訪問型サービスＡ（２割負担） | | | 利用者負担2割の利用者にサービスの提供を行う場合 | 823 | 〃 | |
| A3 | 1003 | 訪問型サービスＡ（３割負担） | | | 利用者負担3割の利用者にサービスの提供を行う場合 | 823 | 〃 | |

※ 訪問型サービスＡ（３割負担）は、給付制限用のコードではない（総合事業に給付制限は適用されない）

・ 契約期間が1月に満たない場合（日割り計算用サービスコード）

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A3 | 1101 | 訪問型サービスＡ日割（１割負担） | 訪問型サービス費（Ａ） | 事業対象者・要支援１・２<br>823 単位 | 利用者負担1割の利用者にサービスの提供を行う場合 | １月あたり<br>823単位<br>÷<br>30.4日 | 27 | 1月につき | |
| A3 | 1102 | 訪問型サービスＡ日割（２割負担） | | | 利用者負担2割の利用者にサービスの提供を行う場合 | | 27 | 〃 | |
| A3 | 1103 | 訪問型サービスＡ日割（３割負担） | | | 利用者負担3割の利用者にサービスの提供を行う場合 | | 27 | 〃 | |

※ 訪問型サービスＡ日割（３割負担）は、給付制限用のコードではない（総合事業に給付制限は適用されない）

# 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード
福岡県介護保険広域連合
令和7年4月1日～版

第1.0版
R7.4.2作成

## 3 【Ａ６】 通所型サービス（独自）　※ 通所型介護予防相当サービス

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A6 | 1111 | 通所型独自サービス１１ | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 通所型サービス費（独自） | 事業対象者・要支援１ | 1,798 単位 | 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 単位 | 3,621 | 〃 | |
| A6 | C211 | 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算１１ | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 通所型サービス費（独自） | 事業対象者・要支援１ | 18単位減算 | -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単位減算 | -36 | 〃 | |
| A6 | D211 | 通所型独自業務継続計画未策定減算１１ | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 通所型サービス費（独自） | 事業対象者・要支援１ | 18単位減算 | -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単位減算 | -36 | 〃 | |
| 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 | | 〃 | |
| 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 単位減算 | -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 単位減算 | -752 | 〃 | |
| 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 | |
| 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 | 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 | 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 | 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 | （１）　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 | | （２）　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 | 一体的サービス提供加算 | | | 480 単位加算 | 480 | 〃 | |

# 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード

福岡県介護保険広域連合
令和7年4月1日～版

第1.0版
R7.4.2作成

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | (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 | 1月につき | |
| 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 単位加算 | 176 | 〃 | |
| A6 | 6107 | 通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ１ | | (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加算Ⅱ２ | | | 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加算Ⅲ１ | | (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加算Ⅲ２ | | | 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 | 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Ⅱ | | (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 | 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 | 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 単位加算 | 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 | 1月につき | |
| A6 | 6100 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ | 介護職員等処遇改善加算 | (1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | 所定単位数の 92/1000　加算 | | 〃 | |
| A6 | 6110 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ | | (2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | 所定単位数の 90/1000　加算 | | 〃 | |
| A6 | 6111 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ | | (3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） | 所定単位数の 80/1000　加算 | | 〃 | |
| A6 | 6380 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ | | (4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） | 所定単位数の 64/1000　加算 | | 〃 | |

# 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード
福岡県介護保険広域連合
令和7年4月1日～版

第1.0版
R7.4.2作成

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A6 | 6381 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ１ | 介護職員等処遇改善加算 | (5) 介護職員等処遇改善加算（Ｖ） | ㈠ 介護職員等処遇改善加算Ｖ(1) | 所定単位数の　81/1000　加算 | | 1月につき | 削除 |
| A6 | 6382 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ２ | | | ㈡ 介護職員等処遇改善加算Ｖ(2) | 所定単位数の　76/1000　加算 | | 〃 | 削除 |
| A6 | 6383 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ３ | | | ㈢ 介護職員等処遇改善加算Ｖ(3) | 所定単位数の　79/1000　加算 | | 〃 | 削除 |
| A6 | 6384 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ４ | | | ㈣ 介護職員等処遇改善加算Ｖ(4) | 所定単位数の　74/1000　加算 | | 〃 | 削除 |
| A6 | 6385 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ５ | | | ㈤ 介護職員等処遇改善加算Ｖ(5) | 所定単位数の　65/1000　加算 | | 〃 | 削除 |
| A6 | 6386 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ６ | | | ㈥ 介護職員等処遇改善加算Ｖ(6) | 所定単位数の　63/1000　加算 | | 〃 | 削除 |
| A6 | 6387 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ７ | | | ㈦ 介護職員等処遇改善加算Ｖ(7) | 所定単位数の　56/1000　加算 | | 〃 | 削除 |
| A6 | 6388 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ８ | | | ㈧ 介護職員等処遇改善加算Ｖ(8) | 所定単位数の　69/1000　加算 | | 〃 | 削除 |
| A6 | 6389 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ９ | | | ㈨ 介護職員等処遇改善加算Ｖ(9) | 所定単位数の　54/1000　加算 | | 〃 | 削除 |
| A6 | 6390 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ１０ | | | ㈩ 介護職員等処遇改善加算Ｖ(10) | 所定単位数の　45/1000　加算 | | 〃 | 削除 |
| A6 | 6391 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ１１ | | | (十一) 介護職員等処遇改善加算Ｖ(11) | 所定単位数の　53/1000　加算 | | 〃 | 削除 |
| A6 | 6392 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ１２ | | | (十二) 介護職員等処遇改善加算Ｖ(12) | 所定単位数の　43/1000　加算 | | 〃 | 削除 |
| A6 | 6393 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ１３ | | | (十三) 介護職員等処遇改善加算Ｖ(13) | 所定単位数の　44/1000　加算 | | 〃 | 削除 |
| A6 | 6394 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ｖ１４ | | | (十四) 介護職員等処遇改善加算Ｖ(14) | 所定単位数の　33/1000　加算 | | 〃 | 削除 |

# 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード

福岡県介護保険広域連合
令和7年4月1日～版

第1.0版
R7.4.2作成

・ 定員超過の場合

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A6 | 8001 | 通所型独自サービス１１・定超 | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 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

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A6 | 9001 | 通所型独自サービス１１・人欠 | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 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 | 変更 |
| 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 | 〃 | 〃 |

・ 契約期間が1月に満たない場合（日割り計算用サービスコード）

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A6 | 1112 | 通所型独自サービス１１日割 | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 通所型サービス費（独自） | 事業対象者・要支援１ | 月あたり 1798単位 | ÷30.4日 | | 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 | 月あたり 3621単位 | ÷30.4日 | | 119 | 〃 | |
| A6 | C212 | 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算１１日割 | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 通所型サービス費（独自） | 事業対象者・要支援１ | 月あたり -18単位 | ÷30.4日 | 1単位減算 | -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 | 月あたり -36単位 | ÷30.4日 | 1単位減算 | -1 | 〃 | |
| A6 | D212 | 通所型独自業務継続計画未策定減算１１日割 | 1週あたりの標準的な回数を定める場合 | イ 通所型サービス費（独自） | 事業対象者・要支援１ | 月あたり -18単位 | ÷30.4日 | 1単位減算 | -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 | 月あたり -36単位 | ÷30.4日 | 1単位減算 | -1 | 〃 | |
| A6 | 8002 | 通所型独自サービス１１日割・定超 | 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 | 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 | 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 | 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 | 8111 | 通所型独自サービス中山間地域等加算日割 | イ中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | | | | 所定単位の 5% 加算 | | | | |

※ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は支給限度額管理の対象外の項目

## 4 【Ａ７】 通所型サービスＡサービスコード表　※通所型サービスＡ

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A7 | 1001 | 通所型サービスＡ（１割負担） | 通所型サービス費（Ａ） | 事業対象者・要支援１・２ 1259単位 | 利用者負担1割の利用者にサービスの提供を行う場合 | 1,259 | 1月につき | |
| A7 | 1002 | 通所型サービスＡ（２割負担） | | | 利用者負担2割の利用者にサービスの提供を行う場合 | 1,259 | 〃 | |
| A7 | 1003 | 通所型サービスＡ（３割負担） | | | 利用者負担3割の利用者にサービスの提供を行う場合 | 1,259 | 〃 | |

※ 通所型サービスＡ（３割負担）は、給付制限用のコードではない（総合事業に給付制限は適用されない）

・ 契約期間が1月に満たない場合（日割り計算用サービスコード）

| サービスコード 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A7 | 1101 | 通所型サービスＡ日割（１割負担） | 通所型サービス費（Ａ） | 事業対象者・要支援１・２ 1259単位 | 利用者負担1割の利用者にサービスの提供を行う場合 | １月あたり 1259単位 ÷ 30.4日 | 41 | 1日につき | |
| A7 | 1102 | 通所型サービスＡ日割（２割負担） | | | 利用者負担2割の利用者にサービスの提供を行う場合 | | 41 | 〃 | |
| A7 | 1103 | 通所型サービスＡ日割（３割負担） | | | 利用者負担3割の利用者にサービスの提供を行う場合 | | 41 | 〃 | |

※通所型サービスＡ日割（３割負担）は、給付制限用のコードではない（総合事業に給付制限は適用されない）

## 5 【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 種類 | サービスコード 項目 | サービス内容略称 | 算定項目 | | 合成単位数 | 算定単位 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AF | 2111 | 介護予防ケアマネジメント | 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 | 1月につき | |
| AF | 4001 | 介護予防ケア初回加算 | ロ 初回加算 | 300 単位加算 | 300 | 〃 | |
| AF | 6132 | 介護予防ケア委託連携加算 | ハ 委託連携加算 | 300 単位加算 | 300 | 〃 | |
| AF | 2112 | 介護予防ケアマネジメント高齢者虐待防止未実施減算（適用された場合は2111に代わりこのコードで本報酬を請求） | | 4単位減算 | 438 | 〃 | |
| AF | 2113 | 介護予防ケアマネジメント業務継続計画未策定減算（適用された場合は2111に代わりこのコードで本報酬を請求） | | 4単位減算 | 438 | 〃 | 新設 |
| AF | 2114 | 介護予防ケアマネジメント高齢者虐待防止未実施減算＋業務継続計画未策定減算（適用された場合は2111に代わりこのコードで本報酬を請求） | | 8単位減算 | 434 | 〃 | 新設 |

# 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード
福岡県介護保険広域連合
令和7年4月1日～版

第1.0版
R7.4.2作成

【日割単位の計算方法】
・月あたり単位÷30.4日＝日割単位（端数処理は小数点第１位を四捨五入）

【変更履歴】

| 日付 | 版名 | 内容 |
|---|---|---|
| R7.4.2 | 1.0 | 初版 |
| | | |
| | | |