

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8年6月1日～版

第1.1版
 R8.6.3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・変更

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	備考	
A2		1111	訪問型独自サービス1 1	1週あたりの	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1 2	標準的な回数 数を定める 場合	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1 3		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1 1	1週あたりの	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1 2	標準的な回数 数を定める 場合	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1 3		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	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算1 1	1週あたりの	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		D212	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算1 2	標準的な回数 数を定める 場合	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		D214	訪問型独自サービス業務継続計画未策定減算1 3		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		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	月1回限度

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8年6月1日～版

第1.1版
 R8.6.3作成

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	備考
種類	項目						
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算 1 1	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	変更
A2	6183	訪問型独自サービス処遇改善加算 1 2		(1) 介護職員等処遇改善加算 (I) ロ	所定単位数の 287/1000 加算	"	新設
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算 2 1		(2) 介護職員等処遇改善加算 (II) イ	所定単位数の 249/1000 加算	"	変更
A2	6184	訪問型独自サービス処遇改善加算 2 2		(2) 介護職員等処遇改善加算 (II) ロ	所定単位数の 266/1000 加算	"	新設
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算 3		(3) 介護職員等処遇改善加算 (III)	所定単位数の 207/1000 加算	"	変更
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算 4		(4) 介護職員等処遇改善加算 (IV)	所定単位数の 170/1000 加算	"	変更

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8年6月1日～版

第1.1版
 R8.6.3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		サービス内容略称	算定項目				合成 単位数	算定 単位	備考	
種類	項目									
A2	2111	訪問型独自サービス1 1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1 2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1 3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	訪問型独自サービス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	〃
A2	D213	訪問型独自サービス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	〃
A2	D215	訪問型独自サービス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	〃
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		サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位	備考
種類	項目							
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・2 823 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		サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位	備考	
種類	項目								
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・2 823 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 823単位 ÷ 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8年6月1日～版

第1.1版
 R8.6.3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		サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位	備考
種類	項目							
A6	1111	通所型独自サービス1 1	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1 2			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 1 1	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 1 2			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 1 1	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 1 2			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8年6月1日～版

第1.1版
 R8.6.3作成

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	備考	
種類	項目								
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ 1	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Ⅰ 2			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Ⅱ 1		(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Ⅱ 2			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Ⅲ 1		(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Ⅲ 2			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	

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8年6月1日～版

第1.1版
 R8.6.3作成

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	備考	
種類	項目							
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算 1 1 1	介護職員等処遇改善加算 (利用定員19人以上)	(1) 介護職員等処遇改善加算 (I) イ	所定単位数の 111/1000 加算		1月につき	変更
A6	6183	通所型独自サービス処遇改善加算 1 2 1		(2) 介護職員等処遇改善加算 (I) ロ	所定単位数の 120/1000 加算		"	新設
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算 2 1 1		(2) 介護職員等処遇改善加算 (II) イ	所定単位数の 109/1000 加算		"	変更
A6	6184	通所型独自サービス処遇改善加算 2 2 1		(2) 介護職員等処遇改善加算 (II) ロ	所定単位数の 118/1000 加算		"	新設
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算 3 1		(3) 介護職員等処遇改善加算 (III)	所定単位数の 99/1000 加算		"	変更
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算 4 1		(4) 介護職員等処遇改善加算 (IV)	所定単位数の 83/1000 加算		"	変更
A6	6185	通所型独自サービス処遇改善加算 1 1 2	介護職員等処遇改善加算 (利用定員19人未満)	(1) 介護職員等処遇改善加算 (I) イ	所定単位数の 117/1000 加算		"	新設
A6	6186	通所型独自サービス処遇改善加算 1 2 2		(2) 介護職員等処遇改善加算 (I) ロ	所定単位数の 127/1000 加算		"	新設
A6	6187	通所型独自サービス処遇改善加算 2 1 2		(2) 介護職員等処遇改善加算 (II) イ	所定単位数の 115/1000 加算		"	新設
A6	6188	通所型独自サービス処遇改善加算 2 2 2		(2) 介護職員等処遇改善加算 (II) ロ	所定単位数の 125/1000 加算		"	新設
A6	6189	通所型独自サービス処遇改善加算 3 2		(3) 介護職員等処遇改善加算 (III)	所定単位数の 105/1000 加算		"	新設
A6	6190	通所型独自サービス処遇改善加算 4 2		(4) 介護職員等処遇改善加算 (IV)	所定単位数の 89/1000 加算		"	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8年6月1日～版

第1.1版
 R8.6.3作成

・ 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 単位数	算定 単位	備考
種類	項目								
A6	8001	通所型独自サービス1 1・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1 2・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		サービス内容略称	算定項目				合成 単位数	算定 単位	備考
種類	項目								
A6	9001	通所型独自サービス1 1・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
A6	9011	通所型独自サービス1 2・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		サービス内容略称	算定項目				合成 単位数	算定 単位	備考
種類	項目								
A6	1112	通所型独自サービス1 1 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1 2 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 1 1 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 1 2 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 1 1 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 1 2 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1 1 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1 2 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1 1 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1 2 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		サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位	備考
種類	項目		通所型サービス費 (A)	事業対象者・要支援 1・2				
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		サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位	備考	
種類	項目		通所型サービス費 (A)	事業対象者・要支援 1・2					
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【A F】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		サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位	備考
種類	項目							
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	〃	
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	〃	
AF	6207	介護職員等処遇改善加算 1 1（別紙「介護職員等処遇改善加算算定コード参照表」を参考にして対象となるコードで請求）			9単位加算	9	〃	新設
AF	6208	介護職員等処遇改善加算 1 2（別紙「介護職員等処遇改善加算算定コード参照表」を参考にして対象となるコードで請求）			15単位加算	15	〃	新設
AF	6209	介護職員等処遇改善加算 1 3（別紙「介護職員等処遇改善加算算定コード参照表」を参考にして対象となるコードで請求）			16単位加算	16	〃	新設
AF	6210	介護職員等処遇改善加算 1 4（別紙「介護職員等処遇改善加算算定コード参照表」を参考にして対象となるコードで請求）			22単位加算	22	〃	新設

【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
R8.6.5	1.1	第2版