

珠洲市 訪問型サービス(独自)サービスコード表

【令和6年4月改定版】

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	1111	訪問型独自サービス11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	1,176	1月につき		
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		1,176単位	日割の場合	39	1日につき	
A2	1211	訪問型独自サービス12		(2)1週に2回程度の場合		2,349	1月につき	
A2	2211	訪問型独自サービス12日割			2,349単位	日割の場合	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービス13		(3)1週に2回を超える程度の場合		3,727	1月につき	
A2	2321	訪問型独自サービス13日割			3,727単位	日割の場合	123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)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		(2)生活援助が中心である場合	(一)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		(二)所要時間45分以上の場合	220	220		
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		(3)短時間の身体介護が中心である場合	163	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	(1)1週に1回程度の場合	12	-12	1月につき	
A2	C220	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割			日割の場合	1	-1	1日につき
A2	C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12		(2)1週に2回程度の場合		23	-23	1月につき
A2	C213	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割			日割の場合	1	-1	1日につき
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13		(3)1週に2回を超える程度の場合		37	-37	1月につき
A2	C215	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13日割			日割の場合	1	-1	1日につき
A2	C216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合	3	-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		(2)生活援助が中心である場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合	2	-2	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23		(二)所要時間45分以上の場合	2	-2		
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間		(3)短時間の身体介護が中心である場合	2	-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算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算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	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	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	月1回限度
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		

珠洲市 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表

【令和6年4月改定版】

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		給付割合	合成単位数	算定単位
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A費	(週1回) 事業対象者、要支援 1、要支援2		230	1回につき
A3	1002	訪問型サービスA(2割負担)			90%	230	
A3	1003	訪問型サービスA(3割負担)			80%	230	
A3	1010	訪問型サービスA(自己負担なし)			70%	230	
					100%	230	

珠洲市 通所型サービス(独自)サービスコード表

【令和6年4月改定版】

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	
		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	事業対象者・要支援2			
A6 1111	通所型独自サービス11	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		1,798	1月につき	
A6 1112	通所型独自サービス11日割		1,798単位	日割の場合	59	59	1日につき
A6 1121	通所型独自サービス12		事業対象者・要支援2		3,621		1月につき
A6 1122	通所型独自サービス12日割		3,621単位	日割の場合	119	119	1日につき
A6 1113	通所型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで		436	436	1回につき
A6 1123	通所型独自サービス22		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで		447	447	
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	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	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11日割			日割の場合	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12		事業対象者・要支援2		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12日割			日割の場合	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21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1		4	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22		事業対象者・要支援2		4	4	
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	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	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11日割			日割の場合	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12		事業対象者・要支援2		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12日割			日割の場合	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21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1		4	4	1回につき
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	4	
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	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	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	
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	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	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	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	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	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Ⅱ			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Ⅰ	(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1	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	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	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	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	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	ヲ 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	ワ 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	コ 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 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	
		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	事業対象者・要支援2			
A6 8001	通所型独自サービス11・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	1,798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11日割・定超			59単位		41	1日につき
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	1月につき
A6 8012	通所型独自サービス12日割・定超			119単位		83	1日につき
A6 8003	通所型独自サービス21・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1 ※1月の中で全部で4回まで	436単位		305	1回につき
A6 8013	通所型独自サービス22・定超		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位		313	

看護・介護職員が欠員の場合

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	
		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	事業対象者・要支援2			
A6 9001	通所型独自サービス11・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	1,798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11日割・人欠			59単位		41	1日につき
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	1月につき
A6 9012	通所型独自サービス12日割・人欠			119単位		83	1日につき
A6 9003	通所型独自サービス21・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1 ※1月の中で全部で4回まで	436単位		305	1回につき
A6 9013	通所型独自サービス22・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位		313	

珠洲市 通所型サービス(独自/定率)サービスコード表

【令和6年4月改定版】

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		給付割合	合成単位数	算定単位
種類	項目						
A7	1001	通所型サービスA(1割負担)	通所型サービスA費	(週1回) 事業対象者、要支援1、 要支援2			1回につき
A7	1002	通所型サービスA(2割負担)			90%	349	
A7	1003	通所型サービスA(3割負担)			80%	349	
A7	1010	通所型サービスA(自己負担なし)			70%	349	
					100%	349	

珠洲市 介護予防ケアマネジメントサービスコード表

【令和6年4月改定版】

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	2111	介護予防ケアマネジメント1	イ 介護予防ケアマネジメント費	442 単位		442	1月につき	
AF	2200	介護予防ケアマネジメント2	事業対象者・要支援1・要支援2	高齢者虐待防止措置未実施減算	438 単位	438		
AF	2201	介護予防ケアマネジメント3		4単位減算	業務継続計画未策定減算 4 単位減算	434 単位		434
AF	2202	介護予防ケアマネジメント4		442 単位	業務継続計画未策定減算	4 単位減算		438 単位
AF	4001	介護予防ケア初回加算	□ 初回加算	300 単位加算		300		
AF	5001	介護予防委託連携加算	ハ 委託連携加算	300 単位加算		300		