

◆別表第1は削除

別表第2(第83条関係)

第1号訪問事業(訪問介護相当サービス)に係る単位数表(平成27年4月1日以降指定分)

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		39	1日につき		
A2	1211	訪問型独自サービス12		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			77	1日につき	
A2	1321	訪問型独自サービス13		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			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 標準的な指定相当サービス	287	1回につき		
A2	2511	訪問型独自サービスV		生活援助中心のサービス 20分以上45分未満のサービス		179	
A2	2621	訪問型独自サービスVI		生活援助中心のサービス 45分以上のサービス		220	
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		短時間の身体介護が中心の場合		163	
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 高年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単位減算	-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単位減算	-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単位減算	-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単位減算	-1
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13		(2)1週に2回を超える程度の場合	37単位減算	-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単位減算	-1
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	標準的な指定相当サービス	3単位減算	-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		生活援助中心のサービス 20分以上45分未満のサービス	2単位減算	-2	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23		生活援助中心のサービス 45分以上のサービス	2単位減算	-2	
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間		短時間の身体介護が中心の場合	2単位減算	-2	
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		1月につき	
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		1月につき	
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	1回につき
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	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		
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		
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		
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		
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		

別表第3(第85条関係)

第1号訪問事業(生活支援訪問サービス)に係る単位数表

その① 1割負担の場合(支給率90%)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		支給率	合成 単位数	算定 単位
種類	項目						
A3	1001	予防訪問型独自サービスⅠ・1割	イ 訪問型 サービス費 (独自/定率)(Ⅰ)	事業対象者・ 要支援1・2 (週1回程度) 228 単位 ※ 1月の中で全部で5回まで	90%	228	1回につき
A3	1002	予防訪問型独自サービスⅡ・1割	ロ 訪問型 サービス費 (独自/定率)(Ⅱ)	事業対象者・ 要支援1・2 (週2回程度) 228 単位 ※ 1月の中で全部で10回まで	90%	228	1回につき
A3	1003	予防訪問型独自サービスⅢ・1割	ハ 訪問型 サービス費 (独自/定率)(Ⅲ)	事業対象者・ 要支援2 (週2回を超える程度) 228 単位 ※ 1月の中で全部で15回まで	90%	228	1回につき

その② 2割負担の場合(支給率80%)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		支給率	合成 単位数	算定 単位
種類	項目						
A3	1301	予防訪問型独自サービスⅠ・2割	イ 訪問型 サービス費 (独自/定率)(Ⅰ)	事業対象者・ 要支援1・2 (週1回程度) 228 単位 ※ 1月の中で全部で5回まで	80%	228	1回につき
A3	1302	予防訪問型独自サービスⅡ・2割	ロ 訪問型 サービス費 (独自/定率)(Ⅱ)	事業対象者・ 要支援1・2 (週2回程度) 228 単位 ※ 1月の中で全部で10回まで	80%	228	1回につき
A3	1303	予防訪問型独自サービスⅢ・2割	ハ 訪問型 サービス費 (独自/定率)(Ⅲ)	事業対象者・ 要支援2 (週2回を超える程度) 228 単位 ※ 1月の中で全部で15回まで	80%	228	1回につき

その③ 3割負担の場合(支給率70%)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		支給率	合成 単位数	算定 単位
種類	項目						
A3	1401	予防訪問型独自サービスⅠ・3割	イ 訪問型 サービス費 (独自/定率)(Ⅰ)	事業対象者・ 要支援1・2 (週1回程度) 228 単位 ※ 1月の中で全部で5回まで	70%	228	1回につき
A3	1402	予防訪問型独自サービスⅡ・3割	ロ 訪問型 サービス費 (独自/定率)(Ⅱ)	事業対象者・ 要支援1・2 (週2回程度) 228 単位 ※ 1月の中で全部で10回まで	70%	228	1回につき
A3	1403	予防訪問型独自サービスⅢ・3割	ハ 訪問型 サービス費 (独自/定率)(Ⅲ)	事業対象者・ 要支援2 (週2回を超える程度) 228 単位 ※ 1月の中で全部で15回まで	70%	228	1回につき

◆別表第5は削除

別表第4(第87条関係)

第1号訪問事業(簡易な生活支援訪問サービス)に係る単位数表

サービスコード		市のサービス内容	算定項目			合成 単位数	算定 単位
種類	項目						
-	-	生活支援型訪問サービス	イ 訪問型サービス費 (委託/独自/定率)	事業対象者・要支援1・2 ※ 1月の中で全部で5回まで	173 単位	173	1回につき

別表第6(第89条関係)
第1号通所事業(通所介護相当サービス)に係る単位数表(平成27年4月1日以降指定分)

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							
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単位	1,798	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス11日割		59単位	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単位	3,621	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス12日割		119単位	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単位	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単位	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単位減算	-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単位減算	-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単位減算	-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単位減算	-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	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		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	事業者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	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		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	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)					
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加算Ⅰ1	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	又 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	フ 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	ヨ 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		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							
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		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							
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	

別表第7(第91条関係)

第1号通所事業(予防型通所サービス)に係る単位数表

その① 1割負担の場合(支給率90%)

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				支給率			
A7	1001	予防通所型独自サービス1回数・1割	イ 通所型サービス費 (独自/定率)	事業対象者・要支援1 ※ 1月の中で全部で5回まで	326 単位	支給率 90%	326	1回につき
A7	1002	予防通所型独自サービス2回数・1割		事業対象者・要支援2 ※ 1月の中で全部で10回まで	326 単位	支給率 90%	326	

その② 2割負担の場合(支給率80%)

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				支給率			
A7	1301	予防通所型独自サービス1回数・2割	イ 通所型サービス費 (独自/定率)	事業対象者・要支援1 ※ 1月の中で全部で5回まで	326 単位	支給率 80%	326	1回につき
A7	1302	予防通所型独自サービス2回数・2割		事業対象者・要支援2 ※ 1月の中で全部で10回まで	326 単位	支給率 80%	326	

その③ 3割負担の場合(支給率70%)

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				支給率			
A7	1401	予防通所型独自サービス1回数・3割	イ 通所型サービス費 (独自/定率)	事業対象者・要支援1 ※ 1月の中で全部で5回まで	326 単位	支給率 70%	326	1回につき
A7	1402	予防通所型独自サービス2回数・3割		事業対象者・要支援2 ※ 1月の中で全部で10回まで	326 単位	支給率 70%	326	

別表第8(第93条関係)

第1号通所事業(短期集中型通所サービス)に係る単位数表

その① 1割負担の場合(支給率90%)

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		イ 通所型サービス費 (委託/独自/定率)	事業対象者・要支援1・2 ※ 1月の中で全部で5回まで	452 単位			支給率 90%
-	-	短期集中型通所独自サービス1回数・1割				イ 通所型サービス費 (委託/独自/定率)	事業対象者・要支援1・2 ※ 1月の中で全部で5回まで	
-	-	短期集中型通所独自サービス2回数・1割	事業対象者・要支援1・2 ※ 1月の中で全部で10回まで	462 単位	支給率 90%		462	1回につき

その② 2割負担の場合(支給率80%)

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		イ 通所型サービス費 (委託/独自/定率)	事業対象者・要支援1・2 ※ 1月の中で全部で5回まで	452 単位			支給率 80%
-	-	短期集中型通所独自サービス1回数・2割				イ 通所型サービス費 (委託/独自/定率)	事業対象者・要支援1・2 ※ 1月の中で全部で5回まで	
-	-	短期集中型通所独自サービス2回数・2割	事業対象者・要支援1・2 ※ 1月の中で全部で10回まで	462 単位	支給率 80%		462	1回につき

その③ 3割負担の場合(支給率70%)

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		イ 通所型サービス費 (委託/独自/定率)	事業対象者・要支援1・2 ※ 1月の中で全部で5回まで	452 単位			支給率 70%
-	-	短期集中型通所独自サービス1回数・3割				イ 通所型サービス費 (委託/独自/定率)	事業対象者・要支援1・2 ※ 1月の中で全部で5回まで	
-	-	短期集中型通所独自サービス2回数・3割	事業対象者・要支援1・2 ※ 1月の中で全部で10回まで	462 単位	支給率 70%		462	1回につき