

1 木更津市 介護予防訪問介護相当サービス（独自） 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
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単位	日割の場合	1,176	1月につき
A2	2111	訪問型独自サービス11日割			39単位	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単位	日割の場合	2,349	1月につき
A2	2211	訪問型独自サービス12日割			77単位	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単位	日割の場合	3,727	1月につき
A2	2321	訪問型独自サービス13日割	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		123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービス21			287単位	287	1回につき
A2	2511	訪問型独自サービス22		(一)所要時間20分以上45分未満の場合	179単位	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単位	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単位	163	
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	イ 1回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	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	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	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		(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		(一)所要時間20分以上45分未満の場合	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		(二)所要時間45分以上の場合	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		(3)短時間の身体介護が中心である場合	2単位減算	-2	
A2	D211	訪問型独自業務継続計画未策定減算11	イ 1回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単位	12単位減算	-12	1月につき
A2	D220	訪問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
A2	D212	訪問型独自業務継続計画未策定減算12		(2) 1週に2回程度の場合 2, 349単位	23単位減算	-23	1月につき
A2	D213	訪問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
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算13		(3) 1週に2回を超える程度の場合 3, 727単位	37単位減算	-37	1月につき
A2	D215	訪問型独自業務継続計画未策定減算13日割		日割の場合	1単位減算	-1	1日につき
A2	D216	訪問型独自業務継続計画未策定減算21		(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単位減算	-3	1回につき
A2	D217	訪問型独自業務継続計画未策定減算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単位減算	-2	
A2	D218	訪問型独自業務継続計画未策定減算23		(二)所要時間45分以上の場合	2単位減算	-2	
A2	D219	訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間		(3)短時間の身体介護が中心である場合	2単位減算	-2	
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算1	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	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回程度
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 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245/1000 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		(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の221/1000 加算		
A2	6382	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2		(二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の208/1000 加算		
A2	6383	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3		(三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の200/1000 加算		
A2	6384	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4		(四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の187/1000 加算		
A2	6385	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5		(五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の184/1000 加算		
A2	6386	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6		(六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の163/1000 加算		
A2	6387	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7		(七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の163/1000 加算		
A2	6388	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8		(八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の158/1000 加算		
A2	6389	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9		(九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の142/1000 加算		
A2	6390	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10		(十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の139/1000 加算		
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		
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		
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		
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		

※ 黄色の塗りつぶし箇所は、単価等の変更箇所です。
 ※ 水色の塗りつぶし箇所は、新たに追加されたサービスコードです。
 ※ ピンク色の塗りつぶし箇所は『訪問型サービスA(緩和した基準による)』と併用して利用する場合に算定してください。
 ※ 処遇改善加算Ⅴ1～14については、令7年4月サービス提供分以降利用できません。

2 木更津市 訪問型サービスA（緩和した基準による） 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			給付率	合成 単位数	算定単位
種類	項目							
A3	1011	訪問型サービスAⅠ	訪問型サービスA費（Ⅰ）	事業対象者・要支援1・2（週1回程度）	45分から60分の生活援助。月5回を上限とする。	90%	225	1回につき
A3	1012					80%	225	
A3	1013					70%	225	
A3	1021	訪問型サービスAⅡ	訪問型サービスA費（Ⅱ）	事業対象者・要支援1・2（週2回程度）	45分から60分の生活援助。月10回を上限とする。	90%	225	
A3	1022					80%	225	
A3	1023					70%	225	
A3	1031	訪問型サービスAⅢ	訪問型サービスA費（Ⅲ）	事業対象者・要支援2（週3回程度）	45分から60分の生活援助。月16回を上限とする。	90%	225	
A3	1032					80%	225	
A3	1033					70%	225	
A3	1041	訪問型サービスA初回加算	初回加算	200単位加算	90%	200	1月につき	
A3	1042				80%	200		
A3	1043				70%	200		

3 木更津市 介護予防通所介護相当サービス（独自） 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			
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	日割の場合	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			日割の場合		119単位	119			
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	日割の場合	436単位	436	1日につき			
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	1回につき		
A6 C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11		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	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2	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					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					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					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	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	1回につき				
A6 D211	通所型独自業務継続計画未策定減算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	日割の場合	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					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					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					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	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 ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1 事業対象者・要支援2	376単位減算 752単位減算	-376 -752	1月につき			
A6 6106	通所型独自サービス同一建物減算2					94単位減算	-94	1回につき		
A6 6207	通所型独自サービス同一建物減算3					47単位減算	-47	片道につき		
A6 5612	通所型独自送迎減算					100単位加算	100			
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	ニ 若年性認知症利用者受入加算	240単位加算	240					
A6 6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	ホ 栄養アセスメント加算	ヘ 栄養改善加算	50 単位加算	50					
A6 6116	通所型独自サービス栄養アセスメント加算	ト 口腔機能向上加算	(1) 口腔機能向上加算(Ⅰ) (2) 口腔機能向上加算(Ⅱ)	200単位加算 150単位加算	200 150					
A6 5003	通所型独自サービス栄養改善加算	タ 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) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	160単位加算 480単位加算	160 480					
A6 5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ	チ 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) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (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2 事業対象者・要支援1 事業対象者・要支援2 事業対象者・要支援1 事業対象者・要支援2	88単位加算 176単位加算 72単位加算 144単位加算 24単位加算 48単位加算	88 176 72 144 24 48	1月につき			
A6 5011	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ					事業対象者・要支援2	176単位加算	176		
A6 6310	通所型独自一体的サービスの提供加算					事業対象者・要支援1	72単位加算	72		
A6 6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1					事業対象者・要支援2	144単位加算	144		
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1	24単位加算	24		
A6 6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1					事業対象者・要支援2	48単位加算	48		
A6 6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2	ス 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) (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1 事業対象者・要支援2	100単位加算 200単位加算	100 200				
A6 6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1					事業対象者・要支援2	200単位加算	200		
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1	5 単位加算	5		
A6 4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ					事業対象者・要支援2	40単位加算	40		
A6 4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ					(1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回を限度) (2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度)	20 単位加算 5 単位加算	20 5	1回につき	
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					事業対象者・要支援1	所定単位数の 92/1000 加算			
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) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 90/1000 加算							
A6 6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 80/1000 加算							
A6 6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 64/1000 加算							
A6 6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ	フ 介護職員等処遇改善加算	(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	(一) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1) (二) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2) (三) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3) (四) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4) (五) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5) (六) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6) (七) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7) (八) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8) (九) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9) (十) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10) (十一) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11) (十二) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12) (十三) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13) (十四) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の 81/1000 加算 所定単位数の 76/1000 加算 所定単位数の 79/1000 加算 所定単位数の 74/1000 加算 所定単位数の 65/1000 加算 所定単位数の 63/1000 加算 所定単位数の 56/1000 加算 所定単位数の 69/1000 加算 所定単位数の 54/1000 加算 所定単位数の 45/1000 加算 所定単位数の 53/1000 加算 所定単位数の 43/1000 加算 所定単位数の 44/1000 加算 所定単位数の 33/1000 加算	1月につき				
A6 6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ									
A6 6381	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1									
A6 6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2									
A6 6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3									
A6 6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4									
A6 6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5									
A6 6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6									
A6 6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7									
A6 6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8									
A6 6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9									
A6 6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10									
A6 6391	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11									
A6 6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12									
A6 6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13									
A6 6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14									

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		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・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・欠		59単位	41		1日につき	
A6	9011	通所型独自サービス12・欠		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・欠		119単位	83		1日につき	
A6	9003	通所型独自サービス21・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・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	

※ 灰色の塗りつぶし箇所は、木更津市では使用しません。

※ 黄色の塗りつぶし箇所は、単価等の変更箇所です。

※ 水色の塗りつぶし箇所は、新たに追加されたサービスコードです。

※ 処遇改善加算Ⅴ1～Ⅴ14については、令7年4月サービス提供分以降利用できません。

4 木更津市 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
種類	項目				
AF	1001	介護予防ケアマネジメントA	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	1002	初回加算	ロ 初回加算 300単位加算	300	
AF	1003	委託連携加算	ハ 委託連携加算 300単位加算	300	
AF	1004	初回加算＋委託連携加算	ロ 初回加算 ＋ ハ 委託連携加算 600単位加算	600	
AF	1005	介護予防ケアマネジメントA＋高齢者虐待防止措置未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算	438	
AF	1006	介護予防ケアマネジメントA＋業務継続計画未策定減算	業務継続計画未策定減算 4単位減算	438	
AF	1007	高齢者虐待防止措置未実施減算 ＋業務継続計画未策定減算	高齢者虐待防止措置未実施減算 ＋業務継続計画未策定減算 8単位減算	434	
AF	3001	介護予防ケアマネジメントC	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	

※ 黄色の塗りつぶし箇所は、単価等の変更箇所です。
※ 水色の塗りつぶし箇所は、新たに追加されたサービスコードです。