

【A2 訪問型サービス サービスコード表】R6.4.1～

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	(1)1週に1回程度の場合	1.176	1月につき	
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		
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		
A2	2411	訪問型独自サービス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	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	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		
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		
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	(1)1週に1回程度の場合 12単位減算	-12	1月につき
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	
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	
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		(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	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	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	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	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	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	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	月1回限度
A2	6269	訪問型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		1月につき
A2	6279	訪問型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		

※ロについては、1月につき、イ(3)に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

※訪問型独自サービス22、訪問型独自サービス23については、令和6年10月1日より適用する。

※業務継続計画未策定減算については、令和7年4月1日から適用する。

※介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については令和6年5月31日まで算定可能。

水色塗りつぶし…新設

オレンジ塗りつぶし…変更

【A6 通所型サービス サービスコード表】R6.4.1～

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	事業対象者・要支援1	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	
A6	1113	通所型独自サービス21	ロ1月当たりの回数	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	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	
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	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	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	事業対象者・要支援1 4単位減算	-4
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	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	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	事業対象者・要支援1 4単位減算	-4
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	8112	通所型独自サービス中山間地域等提供加算回数		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を行う場合	イ1週当たりの標準的な回数	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	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	94単位減算	-94
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
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
A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	ハ運動器機能向上加算		225単位加算	225
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	ホ栄養改善加算		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Ⅰ	(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	ト口腔機能向上加算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	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ	子 選択的サービス複数実施加算	運動器機能向上及び栄養改善	480単位加算	480
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ		運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位加算	480
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅲ		栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算	480
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅳ		運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700単位加算	700
A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	リ 事業所評価加算		120単位加算	120
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算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	88
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ		限度変更した事業対象者・要支援2 176単位	176	
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ		(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	72
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ		限度変更した事業対象者・要支援2 144単位	144	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ		(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1 24単位	24
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ		限度変更した事業対象者・要支援2 48単位	48	
A6	4001	通所型独自生活上機能向上連携加算Ⅰ	ヌ 生活上機能向上連携加算	(1)生活上機能向上連携加算(Ⅰ)(3月に1回を限度)	100単位加算	100
A6	4002	通所型独自生活上機能向上連携加算Ⅱ		(2)生活上機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	200
A6	4003	通所型独自生活上機能向上連携加算Ⅱ		ただし運動器機能向上加算を算定している場合	100単位加算	100
A6	6201	通所型独自口腔・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
A6	6202	通所型独自口腔・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	通所型独自科学的介護推進体制加算	ロ 科学的介護推進体制加算		40単位加算	40
A6	6100	通所型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		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	事業対象者・要支援1	1,798単位	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	
A6	8003	通所型独自サービス21・定超	ロ1月当たりの回数	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436単位	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	

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	事業対象者・要支援1	1,798単位	1月につき
A6	9011	通所型独自サービス12・欠		限度変更した事業対象者・要支援2	3,621単位	
A6	9003	通所型独自サービス21・欠	ロ1月当たりの回数	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436単位	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	

※業務継続計画未策定減算については、感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの間適用しない。

※事業所が送迎を行わない場合については、イ(1)を算定している場合は、1月につき376単位の範囲内で、イ(2)を算定している場合は1月につき752単位の範囲内で減算する。

※介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算については令和6年5月31日まで算定可能。

【A7 通所型サービス(独自) サービスコード表】緩和した基準によるサービス(90分以上) R6.4.1～

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					
A7	1011	通所型独自サービス(90分以上) 1割負担		要支援1は週1回、要支援2は週2回まで 総合事業対象者は、通常週1回、届け出により2回	223	1回につき
A7	1012	通所型独自サービス送迎加算(片道1回あたり) 1割負担	月8回まで	往復96単位 月9回以上はサービス外	48	1回につき
A7	1013	通所型独自サービス運動器機能向上加算 1割負担			52	1回につき
A7	1014	通所型独自サービス入浴加算 1割負担	1日1回、月4回まで	通所介護の入浴加算に準ずる 月5回以上はサービス外	40	1回につき
A7	1021	通所型独自サービス(90分以上) 2割負担		要支援1は週1回、要支援2は週2回まで 総合事業対象者は、ケアプランにより週1回もしくは2回	223	1回につき
A7	1022	通所型独自サービス送迎加算(片道1回あたり) 2割負担	月8回まで	往復96単位 月9回以上はサービス外	48	1回につき
A7	1023	通所型独自サービス運動器機能向上加算 2割負担			52	1回につき
A7	1024	通所型独自サービス入浴加算 2割負担	1日1回、月4回まで	通所介護の入浴加算に準ずる 月5回以上はサービス外	40	1回につき
A7	1031	通所型独自サービス(90分以上) 3割負担		要支援1は週1回、要支援2は週2回まで 総合事業対象者は、ケアプランにより週1回もしくは2回	223	1回につき
A7	1032	通所型独自サービス送迎加算(片道1回あたり) 3割負担	月8回まで	往復96単位 月9回以上はサービス外	48	1回につき
A7	1033	通所型独自サービス運動器機能向上加算 3割負担			52	1回につき
A7	1034	通所型独自サービス入浴加算 3割負担	1日1回、月4回まで	通所介護の入浴加算に準ずる 月5回以上はサービス外	40	1回につき

オレンジ塗りつぶし…変更

【AF 介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントA）】R6.4.1～

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	1031	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			442	1月につき	
AF	1111			事業対象者・	高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算	-4		
AF	1121			要支援1・2・	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		-8
AF	1131			要介護1・2・	業務継続計画未策定減算	4単位減算		-4
AF	1032	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算	3・4・5	300単位加算	300		
AF	1034	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	1035	介護予防ケアマネジメント令和3年9月30日までの上乗せ分	新型コロナウイルス感染症への対応		所定単位数の1/1000 加算			

※ 業務継続計画未策定減算については令和7年4月1日から適用する。

水色塗りつぶし…新設

オレンジ塗りつぶし…変更

灰色塗りつぶし…廃止