

【A2 訪問型サービス サービスコード表】R6.6.1～

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	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	日割りの場合	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	1月につき		
A2	2211	訪問型独自サービス12日割		2,349単位	日割りの場合	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	1月につき		
A2	2321	訪問型独自サービス13日割		3,727単位	日割りの場合	123単位	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			
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	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	(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	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			
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				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		(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)		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			
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			
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。

※介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)については、令和7年3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	灰色塗りつぶし…廃止
------------	--------------	------------

【A6 通所型サービス サービスコード表】R6.6.1～

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 回数を定める場合	事業対象者・要支援1	1,798
A6 1112	通所型独自サービス11日割		1,798単位	59
A6 1121	通所型独自サービス12		事業対象者・要支援2	3,621
A6 1122	通所型独自サービス12日割		3,621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	436
A6 1123	通所型独自サービス22		事業対象者・要支援2	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	事業対象者・要支援 1	-18
A6 C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割		18単位減算	-1
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
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
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
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
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	事業対象者・要支援 1	-18
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
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
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
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
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
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同 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 標準的な回数を 定める場合	事業対象者・要支援1
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	376単位減算
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	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	94単位減算	-94
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	87単位減算	-47
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	47単位減算	片通につき
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	100単位加算	100
A6 5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ヘ栄養改善加算	240単位加算	240
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	50単位加算	50
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) (2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	200単位加算	200
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	150単位加算	150
A6 6011	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅠ	(1) サービス提 供体制強化加算 (Ⅰ)	480単位加算	480
A6 6012	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅡ	事業対象者・要支援1 限度変更した事業対象者・要支援2	88単位	88
A6 6107	通所型独自サービス提供体制加算ⅡⅠ	(2) サービス提 供体制強化加算 (Ⅱ)	176単位	176
A6 6108	通所型独自サービス提供体制加算ⅡⅡ	事業対象者・要支援1 限度変更した事業対象者・要支援2	72単位	72
A6 6103	通所型独自サービス提供体制加算ⅢⅠ	(3) サービス提 供体制強化加算 (Ⅲ)	144単位	144
A6 6104	通所型独自サービス提供体制加算ⅢⅡ	事業対象者・要支援1 限度変更した事業対象者・要支援2	24単位	24
A6 4001	通所型独自生活機能向上連携加算Ⅰ	ス生活機能向上連携 加算	48単位	48
A6 4002	通所型独自生活機能向上連携加算Ⅱ	(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)	100単位加算	100
A6 6200	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	200単位加算	200
A6 6201	通所型独自口腔・栄養スクリーニング加算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	20
A6 6311	通所型独自科学的介護推進体制加算	ヲ科学的介護推進体制加算	5単位加算	5
A6 6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	40単位加算	40
A6 6110	通所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)	50単位加算	50
A6 6111	通所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)	80単位加算	80
A6 6380	通所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 82/1000 加算	
A6 6381	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	所定単位数の 81/1000 加算	
A6 6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の 81/1000 加算	
A6 6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3	(二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の 76/1000 加算	
A6 6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4	(三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の 79/1000 加算	
A6 6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5	(四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の 74/1000 加算	
A6 6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6	(五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の 65/1000 加算	
A6 6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7	(六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の 63/1000 加算	
A6 6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8	(七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の 56/1000 加算	
A6 6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9	(八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の 69/1000 加算	
A6 6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10	(九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の 54/1000 加算	
A6 6391	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11	(十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の 45/1000 加算	
A6 6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12	(十一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数の 53/1000 加算	
A6 6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13	(十二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数の 43/1000 加算	
A6 6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14	(十三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の 44/1000 加算	
A6 6118	通所型サービス特定処遇改善加算Ⅰ	(十四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の 33/1000 加算	
A6 6119	通所型サービス特定処遇改善加算Ⅱ	(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 (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	1798単位	1,259
A6	8011	通所型独自サービス12・定超	事業対象者・要支援2	3621単位	2,535
A6	8003	通所型独自サービス21・定超	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
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	1798単位	1,259
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	3621単位	2,535
A6 9003	通所型独自サービス21・欠	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
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

※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。

※介護職員等処遇改善加算(V)については令和7年3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

灰色塗りつぶし…廃止

【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) R6.6.1～

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	1015	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 1割負担			2	1回につき
A7	1016	通所型独自業務継続計画未策定減算 1割負担			2	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	1025	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 2割負担			2	1回につき
A7	1026	通所型独自業務継続計画未策定減算 2割負担			2	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
A7	1035	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 3割負担			2	1回につき
A7	1036	通所型独自業務継続計画未策定減算 3割負担			2	1回につき

※高齢者虐待防止未実施減算と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

【AF 介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントA）】R6.6.1～

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	事業対象者・ 要支援1・2・ 要介護1・2・		442	1月につき
AF	1111				高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算	-4	
AF	1121				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				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	

※ 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。