

A2 訪問型サービス(独自)サービスコード表(令和6年6月1日から)

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	支援1	支援2	チェックリスト該当				
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	1,176	1月につき	○	○	○			
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		日割の場合	÷ 30.4日 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		2,349	1月につき	○	○	○		
A2	2211	訪問型独自サービス12日割			日割の場合	÷ 30.4日 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3回程度の場合 3,727単位		3,727	1月につき	○	○	○		
A2	2321	訪問型独自サービス13日割			日割の場合	÷ 30.4日 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単位	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単位		179	○	○	○
A2	2621	訪問型独自サービス23		(2)生活援助が中心である場合		(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	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				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					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3回程度の場合	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					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	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	○	○	○			
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	○	○	○			
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	○	○	○				
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	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	○	○	○			

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	ハ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 1		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 2			(二)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 3			(三)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 4			(四)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 5			(五)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 6			(六)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 7			(七)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 8			(八)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 9			(九)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 10			(十)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 11			(十一)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 12			(十二)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 13			(十三)介護職員処遇改善加算(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Ⅴ 14			(十四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14) 所定単位数の76/1000 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ペースアップ等支援加算	チ 介護職員等ペースアップ等支援加算		所定単位数の24/1000 加算			○	○	○

水色 →新設

黄色・赤字 →変更

日割については、短期入所を位置付けた場合に算定する。

A6 通所型サービス(独自)サービスコード表(令和6年6月1日から)

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	支援1	支援2	チェックリスト該当		
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		日割の場合 ÷30.4日	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 ÷30.4日	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	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 ÷30.4日	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		日割の場合 ÷30.4日	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	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		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	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 ÷30.4日	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		日割の場合 ÷30.4日	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	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		4単位減算	-4		○	○	○	
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加算ⅠⅠ	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ⅠⅡ			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ⅡⅠ		(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ⅡⅡ			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ⅢⅠ		(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ⅢⅡ			事業対象者・要支援2	48単位	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	ワ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の92/1000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90/1000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80/1000加算			○	○	○
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の64/1000加算			○	○	○
A6	6381	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅠ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(1)	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ⅤⅡ			(二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の76/1000加算		○	○	○
A6	6383	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅢ			(三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の79/1000加算		○	○	○
A6	6384	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅣ			(四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の74/1000加算		○	○	○
A6	6385	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅤ			(五)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の65/1000加算		○	○	○
A6	6386	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅥ			(六)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の63/1000加算		○	○	○
A6	6387	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅦ			(七)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の56/1000加算		○	○	○
A6	6388	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅧ			(八)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の69/1000加算		○	○	○
A6	6389	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅨ			(九)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の54/1000加算		○	○	○
A6	6390	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅩ			(十)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の45/1000加算		○	○	○
A6	6391	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅪ			(十一)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数の53/1000加算		○	○	○

A6	6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12		(十二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数の43/1000 加算			○	○	○
A6	6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13		(十三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の44/1000 加算			○	○	○
A6	6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14		(十四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の33/1000 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	支援1	支援2	チェックリスト該当	
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	支援1	支援2	チェックリスト該当	
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			○	○

水色 →新設

黄色・赤字 →変更

日割については、短期入所を位置付けた場合に算定する。

A7 通所型サービス(独自/定率)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	支援1	支援2	チェックリスト該当
種類	項目	給付率	種類	項目	給付率	種類	項目	給付率									
A7	1001	90	A7	1003	80	A7	1005	70	通所型サービス1回数	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回まで	292単位	292	1回につき	○		○
A7	1002		A7	1004		A7	1006		通所型サービス2回数		要支援2 ※1月の中で全部で10回まで	300単位	300			○	

水色 →新設

黄色・赤字 →変更

AF 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	支援1	支援2	チェックリスト該当	
種類	項目								
AF	2111	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	2113	介護予防ケアマネジメントC		事業対象者・要支援1・2 442単位	442		○	○	○
AF	3111	介護予防ケアマネジメント高齢者虐待防止未実施減算1	高齢者虐待防止措置未実施減算	介護予防ケアマネジメントA 4単位減算	438		○	○	○
AF	3112	介護予防ケアマネジメント高齢者虐待防止未実施減算2		介護予防ケアマネジメントC 4単位減算	438		○	○	○
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算	300単位加算	300		○	○	○
AF	6132	介護予防支援委託連携加算	ハ 委託連携加算	300単位加算	300		○	○	○

水色 →新設

黄色・赤字 →変更