

訪問型サービス(独自)サービスコード表 (従前相当)

(令和6年6月利用分から)

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		
種類	項目							
A2	1111	訪問型独自サービス11	イ 1週あ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	日割の場合 ÷30.4日	39	1日につき	
A2	1211	訪問型独自サービス12		2,349単位	(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			日割の場合 ÷30.4日	77	1日につき	
A2	1321	訪問型独自サービス13		3,727単位	(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	日割の場合 ÷30.4日		123	1日につき		
A2	2411	訪問型独自サービス21	ロ 1月あ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	(1)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			(2)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週あ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 ÷30.4日		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	23 単位減算		(2)1週に2回程度の場合	-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 ÷30.4日	-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	37 単位減算		(3)1週に2回を超える程度の場合	-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 ÷30.4日	-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月あ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	(1)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				(2)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		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	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 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Ⅴ1		(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Ⅴ2			(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Ⅴ3			(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Ⅴ4			(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Ⅴ5			(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Ⅴ6			(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Ⅴ7			(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Ⅴ8			(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Ⅴ9			(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Ⅴ10			(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Ⅴ11	(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Ⅴ12	(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Ⅴ13	(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Ⅴ14	(十四)介護職員処遇改善加算Ⅴ(14)	所定単位数の 76/1000 加算				

訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(A型)

(令和6年4月利用分から)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成 単位数	給付率 (%)	算定 単位
種類	項目					
A3	1001	訪問型サービスⅠ(1割)	訪問型サービス費(Ⅰ)	220	90	1回につき
A3	1002	訪問型サービスⅡ(1割)	訪問型サービス費(Ⅱ)	220	90	
A3	1003	訪問型サービスⅢ(1割)	訪問型サービス費(Ⅲ)	220	90	
A3	1004	訪問型サービスⅠ(2割)	訪問型サービス費(Ⅰ)	220	80	
A3	1005	訪問型サービスⅡ(2割)	訪問型サービス費(Ⅱ)	220	80	
A3	1006	訪問型サービスⅢ(2割)	訪問型サービス費(Ⅲ)	220	80	
A3	1007	訪問型サービスⅠ(3割)	訪問型サービス費(Ⅰ)	220	70	
A3	1008	訪問型サービスⅡ(3割)	訪問型サービス費(Ⅱ)	220	70	
A3	1009	訪問型サービスⅢ(3割)	訪問型サービス費(Ⅲ)	220	70	
A3	1010	訪問型独自サービス初回加算	初回加算	200	100	1月につき

被災者等減免用

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成 単位数	給付率 (%)	算定 単位
種類	項目					
A3	1111	訪問型サービスⅠ(1割)(災減100%)	訪問型サービス費(Ⅰ)	220	100	1回につき
A3	1121	訪問型サービスⅠ(1割)(災減97%)			97	
A3	1131	訪問型サービスⅠ(1割)(災減95%)			95	
A3	1141	訪問型サービスⅠ(1割)(災減93%)			93	
A3	1112	訪問型サービスⅡ(1割)(災減100%)	訪問型サービス費(Ⅱ)	220	100	
A3	1122	訪問型サービスⅡ(1割)(災減97%)			97	
A3	1132	訪問型サービスⅡ(1割)(災減95%)			95	
A3	1142	訪問型サービスⅡ(1割)(災減93%)			93	
A3	1113	訪問型サービスⅢ(1割)(災減100%)	訪問型サービス費(Ⅲ)	220	100	
A3	1123	訪問型サービスⅢ(1割)(災減97%)			97	
A3	1133	訪問型サービスⅢ(1割)(災減95%)			95	
A3	1143	訪問型サービスⅢ(1割)(災減93%)			93	
A3	1114	訪問型サービスⅠ(2割)(災減100%)	訪問型サービス費(Ⅰ)	220	100	
A3	1124	訪問型サービスⅠ(2割)(災減94%)			94	
A3	1134	訪問型サービスⅠ(2割)(災減90%)			90	
A3	1144	訪問型サービスⅠ(2割)(災減86%)			86	
A3	1115	訪問型サービスⅡ(2割)(災減100%)	訪問型サービス費(Ⅱ)	220	100	
A3	1125	訪問型サービスⅡ(2割)(災減94%)			94	
A3	1135	訪問型サービスⅡ(2割)(災減90%)			90	
A3	1145	訪問型サービスⅡ(2割)(災減86%)			86	
A3	1116	訪問型サービスⅢ(2割)(災減100%)	訪問型サービス費(Ⅲ)	220	100	
A3	1126	訪問型サービスⅢ(2割)(災減94%)			94	
A3	1136	訪問型サービスⅢ(2割)(災減90%)			90	
A3	1146	訪問型サービスⅢ(2割)(災減86%)			86	
A3	1117	訪問型サービスⅠ(3割)(災減100%)	訪問型サービス費(Ⅰ)	220	100	
A3	1127	訪問型サービスⅠ(3割)(災減91%)			91	
A3	1137	訪問型サービスⅠ(3割)(災減85%)			85	
A3	1147	訪問型サービスⅠ(3割)(災減79%)			79	
A3	1118	訪問型サービスⅡ(3割)(災減100%)	訪問型サービス費(Ⅱ)	220	100	
A3	1128	訪問型サービスⅡ(3割)(災減91%)			91	
A3	1138	訪問型サービスⅡ(3割)(災減85%)			85	
A3	1148	訪問型サービスⅡ(3割)(災減79%)			79	
A3	1119	訪問型サービスⅢ(3割)(災減100%)	訪問型サービス費(Ⅲ)	220	100	
A3	1129	訪問型サービスⅢ(3割)(災減91%)			91	
A3	1139	訪問型サービスⅢ(3割)(災減85%)			85	
A3	1149	訪問型サービスⅢ(3割)(災減79%)			79	

通所型サービス(独自)サービスコード表 (従前相当)

(令和6年6月利用分から)

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定単位	
A6 1111	通所型独自サービス11	事業対象者・要支援1(週1回程度相当)			1,798	1月につき	
A6 1112	通所型独自サービス11 日割	イ 1週あたりの標準的な回数を定める場合	1,798単位	日割の場合	59	1月につき	
A6 1121	通所型独自サービス12		要支援2(週2回程度相当)			3,621	1月につき
A6 1122	通所型独自サービス12 日割	イ 1週あたりの標準的な回数を定める場合	3,621単位	日割の場合	119	1月につき	
A6 1113	通所型独自サービス21		事業対象者・要支援1			436	1回につき
A6 1123	通所型独自サービス22	要支援2			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	高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者・要支援1			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	1月につき
A6 C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12		要支援2			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	1月につき
A6 C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21		事業対象者・要支援1			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		要支援2			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	業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1			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	1月につき
A6 D213	通所型独自業務継続計画未策定減算12		要支援2			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	1月につき
A6 D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21		事業対象者・要支援1			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		要支援2			4	1回につき
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	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	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	事業所と同一の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週あたりの標準的な回数を定める場合			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1			752	1月につき
A6 6207	通所型独自サービス同一建物減算3		ロ 1月あたりの回数を定める場合			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	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	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	1月につき	
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			50	1月につき	
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	1月につき	
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	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	(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)			160	1月につき	
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	1月につき	
A6 6011	通所型独自サービス提供体制強化加算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)			88	1月につき
A6 6012	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ 2		要支援2			176	1月につき
A6 6107	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)			72	1月につき
A6 6108	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ 2		要支援2			144	1月につき
A6 6103	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)			24	1月につき
A6 6104	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ 2		要支援2			48	1月につき
A6 4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ヌ 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	1月につき
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	1月につき
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	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	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	1回につき
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	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	1月につき
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	1月につき
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	1月につき
A6 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 64/1000 加算	1月につき
A6 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)			所定単位数の 81/1000 加算	1月につき
A6 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 76/1000 加算	1月につき
A6 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 79/1000 加算	1月につき
A6 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 74/1000 加算	1月につき
A6 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 65/1000 加算	1月につき
A6 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 63/1000 加算	1月につき
A6 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 56/1000 加算	1月につき
A6 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 69/1000 加算	1月につき
A6 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 54/1000 加算	1月につき
A6 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 45/1000 加算	1月につき
A6 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 53/1000 加算	1月につき	
A6 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 43/1000 加算	1月につき	
A6 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 44/1000 加算	1月につき	
A6 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 33/1000 加算	1月につき	

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週あたりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1(週1回程度相当)	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		要支援2(週2回程度相当)	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月あ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			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・人欠	イ 1週あたりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1(週1回程度相当)	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		要支援2(週2回程度相当)	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月あ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			要支援2 ※1月の中で全部で8回まで		447 単位	

介護予防ケアマネジメントサービスコード表

(令和6年4月利用分から)

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	
種類	項目								
AF	2111	介護予防ケアマネジメント	442 単位				442	1月につき	
AF	2112	介護予防ケアマネジメント(虐待減算)	イ 介護予防ケアマネジメント費 事業対象者・要支援1・2・要介護 1・2・3・4・5	高齢者虐待防止 措置未実施減算			438 単位		438
AF	2113	介護予防ケアマネジメント(虐待・未策定減算)		4単位減算	業務継続計画未策定減算	4 単位減算	434 単位		434
AF	2114	介護予防ケアマネジメント(未策定減算)		業務継続計画未策定減算		4 単位減算	438 単位		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	介護予防ケア委託連携加算	ハ 委託連携加算			300単位加算	300		