

訪問型サービス(A2)サービスコード表(令和6年4月以降～)

※黄色…変更、水色…新規、灰色…廃止

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	変更		
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		日割	39	1日につき	変更			
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	変更		
A2	2211	訪問型独自サービス12日割		日割	77	1日につき	変更			
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	3,727	1月につき	変更		
A2	2321	訪問型独自サービス13日割			日割	123	1日につき	変更		
A2	2411	訪問型独自サービス21	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	変更		
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	変更	
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	変更	
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	新規			
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	(1)1週に1回程度の場合	12単位減算	-12	1月につき	新規		
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	新規	
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	新規	
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	新規	
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	新規		
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	新規	
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	新規	
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	新規
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	新規
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	新規			
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	変更		
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		新規		
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		新規		
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		新規		
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月1回程度	新規		
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137/1000 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100/1000 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55/1000 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		1月につき			
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						

注 (2411)(2511)(2621)(1411)の合計単位数は、1月につき、(1321)の単位数の範囲内で算定

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日まで算定可能です。

訪問型サービス(A3)サービスコード表(令和6年4月以降～)

※黄色…変更、水色…新規、灰色…廃止

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	1001	訪問型サービスA 1割負担	事業対象者・要支援1・2 250 単位		90%	250	1回につき	
A3	1002	訪問型サービスA 2割負担			80%			
A3	1003	訪問型サービスA 3割負担			70%			
A3	1101	訪問型サービスA 1割負担 初回加算	事業対象者・要支援1・2 200 単位		90%	200	1月につき	
A3	1102	訪問型サービスA 2割負担 初回加算			80%			
A3	1103	訪問型サービスA 3割負担 初回加算			70%			
A3	2001	訪問型サービスA 1割負担 高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者・要支援1・2 -2 単位		90%	-2	1回につき	新規
A3	2002	訪問型サービスA 2割負担 高齢者虐待防止措置未実施減算			80%			新規
A3	2003	訪問型サービスA 3割負担 高齢者虐待防止措置未実施減算			70%			新規

通所型サービス(A6)サービスコード表(令和6年4月以降～)

※黄色…変更、水色…新規、灰色…廃止

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単位	1,798	1月につき	変更	
A6	1112	通所型独自サービス11日割		日割	59	59	1日につき	変更	
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	変更	
A6	1122	通所型独自サービス12日割		日割	119	119	1日につき	変更	
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	変更	
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	変更	
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	事業対象者・要支援1	18単位減算	-18	1月につき	新規
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単位減算	-1	1日につき	新規
A6	C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき	新規
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単位減算	-1	1日につき	新規
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単位減算	-4	1回につき	新規	
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	1回につき	新規	
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	事業対象者・要支援1	18単位減算	-18	1月につき	新規
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単位減算	-1	1日につき	新規
A6	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算12		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき	新規
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単位減算	-1	1日につき	新規
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単位減算	-4	1回につき	新規	
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	新規	
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			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			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(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	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月当たりの回数を定める場合	94単位減算	-94	1回につき	新規	
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	新規	
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)予防給付型運動器機能向上加算	運動器機能向上加算		225単位加算	225		R6.3.31まで	
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		変更	
A6	5006	(通所)予防給付型複数サービス実施加算ⅠⅠ	選択的サービス複数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善	480単位加算	480	1月につき	R6.3.31まで
A6	5007	(通所)予防給付型複数サービス実施加算ⅠⅡ			運動器機能向上及び口腔機能	480単位加算	480	1月につき	R6.3.31まで
A6	5008	(通所)予防給付型複数サービス実施加算ⅠⅢ		栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算	480	1月につき	R6.3.31まで	
A6	5009	(通所)予防給付型複数サービス実施加算Ⅱ		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	1月につき	R6.3.31まで	
A6	5005	(通所)予防給付型事業所評価加算	事業所評価加算		120単位加算	120		R6.3.31まで	
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単位加算	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単位加算	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単位加算	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単位加算	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単位加算	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単位加算	48		
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	4003	(通所)予防給付型生活機能向上連携加算ⅡⅡ		運動器機能向上加算を算定している場合	100単位加算	100		R6.3.31まで	
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	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単位加算	40			
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59/1000 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43/1000 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23/1000 加算			1月につき	
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Ⅰ	(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	改善加算	(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	事業対象者・要支援1 1,798単位	1,259	1月につき
A6	8002	通所型独自サービス11日割・定超			
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			
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	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・人欠	事業対象者・要支援1 1,798単位	1,259	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス11日割・人欠			
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			
A6	9003	通所型独自サービス21・人欠	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	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	

- 注 (1111) 要支援1または週1回のサービスが必要な事業対象者で、提供回数が月5回以上の場合に使用。  
(1121) 要支援2または週2回のサービスが必要な事業対象者で、提供回数が月9回以上の場合に使用。  
(1113) 要支援1または週1回程度のサービスが必要な事業対象者は、原則としてこの単位×回数で請求。ただし、提供回数が月5回以上の場合は、「(1111)1,798単位」を使用。  
(1123) 要支援2または週2回程度のサービスが必要な事業対象者は、原則としてこの単位×回数で請求。ただし、提供回数が月9回以上の場合は、「(1121)3,621単位」を使用。  
※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の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日までの間適用しません。  
※事業所が送迎を行わない場合については、(1111)を算定している場合は1月につき376単位の範囲内で、(1121)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します。  
※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日まで算定可能です。

## 介護予防ケアマネジメントサービス(AF)サービスコード表(令和6年4月以降～)

※黄色…変更、水色…新規、灰色…廃止

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			給付率				
AF	2111	介護予防ケアマネジメントA	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	442単位	100%	442	1月につき
AF	2311	介護予防ケアマネジメントB		442単位	100%	442		
AF	3001	介護予防ケア 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	100%	-4		
AF	3101	介護予防ケア 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	100%	-4		
AF	4001	介護予防ケア 初回加算	初回加算	300単位加算	100%	300		
AF	6132	介護予防ケア 委託連携加算	委託連携加算	300単位加算	100%	300		