

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		
種類	項目							
A2	1111	訪問型独自サービスⅠ	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Ⅰ日割				39	1日につき	
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ		(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Ⅱ日割				77	1日につき	
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ		(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Ⅲ日割				123	1日につき	
A2	2411	訪問型独自サービスⅣ	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Ⅴ		(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Ⅵ			(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	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ	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	1月につき
A2	C220	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ日割					-1	1日につき
A2	C212	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ		(2)1週に2回程度の場合		-23	1月につき	
A2	C213	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ日割				-1	1日につき	
A2	C214	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ		(3)1週に2回を超える程度の場合		-37	1月につき	
A2	C215	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ日割				-1	1日につき	
A2	C216	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅳ	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	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅴ		(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	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅵ			(二)所要時間45分以上の場合			-2
A2	C219	訪問型サービス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Ⅰ	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数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Ⅱ		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Ⅲ		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		

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
種類	項目				
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提供加算日割		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提供加算回数		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
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
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
A2	6102	訪問型独自サービス口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算	50単位加算	50
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
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)	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

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
種類	項目					
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(共生型訪問型)サービスコード表(令和6年6月1日から)

①指定居宅介護事業所で介護福祉士等※により行われる場合

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							
A2	1121	訪問型サービスⅠ(共生型)	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	2121	訪問型サービスⅠ日割(共生型)				39	1日につき	
A2	1221	訪問型サービスⅡ(共生型)		(2)1週に2回程度の場合		2,349	1月につき	
A2	2221	訪問型サービスⅡ日割(共生型)				77	1日につき	
A2	1331	訪問型サービスⅢ(共生型)		(3)1週に2回を超える程度の場合		3,727	1月につき	
A2	2331	訪問型サービスⅢ日割(共生型)				123	1日につき	
A2	2421	訪問型サービスⅣ(共生型)	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	2521	訪問型サービスⅤ(共生型)		(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	2631	訪問型サービスⅥ(共生型)			(二)所要時間45分以上の場合	220		
A2	1421	訪問型短時間サービス(共生型)		(3)短時間の身体介護が中心である場合		163		
A2	C221	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ	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	1月につき
A2	C230	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ日割					-1	1日につき
A2	C222	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ			(2)1週に2回程度の場合		-23	1月につき
A2	C223	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ日割				-1	1日につき	
A2	C224	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ		(3)1週に2回を超える程度の場合		-37	1月につき	
A2	C225	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ日割				-1	1日につき	
A2	C226	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅳ	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	C227	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅴ		(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	C228	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅵ			(二)所要時間45分以上の場合	-2		
A2	C229	訪問型サービス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	4011	訪問型サービス初回加算(共生型)	ハ 初回加算		200単位加算	200	1月につき	
A2	4013	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(共生型)	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	1月につき	
A2	4012	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(共生型)		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	200		
A2	6112	訪問型独自サービス口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算		50単位加算	50	1回につき	

訪問型サービス(共生型訪問型)サービスコード表(令和6年6月1日から)

②指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等※により行われる場合

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						
A2	1131	訪問型サービスⅠ(共生型)	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	823	1月につき	
A2	2131	訪問型サービスⅠ日割(共生型)			27	1日につき	
A2	1231	訪問型サービスⅡ(共生型)		(2)1週に2回程度の場合	1,644	1月につき	
A2	2231	訪問型サービスⅡ日割(共生型)			54	1日につき	
A2	1341	訪問型サービスⅢ(共生型)		(3)1週に2回を超える程度の場合	2,609	1月につき	
A2	2341	訪問型サービスⅢ日割(共生型)			86	1日につき	
A2	2431	訪問型サービスⅣ(共生型)	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		201	1回につき
A2	2531	訪問型サービスⅤ(共生型)		(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		125	
A2	2641	訪問型サービスⅥ(共生型)		(二)所要時間45分以上の場合		154	
A2	1431	訪問型短時間サービス(共生型)		(3)短時間の身体介護が中心である場合		114	
A2	C231	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ	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	1月につき	
A2	C240	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ日割			-1	1日につき	
A2	C232	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ		(2)1週に2回程度の場合	-23	1月につき	
A2	C233	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ日割			-1	1日につき	
A2	C234	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ		(3)1週に2回を超える程度の場合	-37	1月につき	
A2	C235	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ日割			-1	1日につき	
A2	C236	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅳ	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	C237	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅴ		(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	C238	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅵ		(二)所要時間45分以上の場合		-2	
A2	C239	訪問型サービス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	4021	訪問型サービス初回加算(共生型)	ハ 初回加算		200単位加算	200	1月につき
A2	4023	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(共生型)	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	4022	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(共生型)				(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	
A2	6122	訪問型独自サービス口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算		50単位加算	50	1回につき

※障害者居宅介護従事者基礎研修課程修了者等とは、障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者(相当する研修課程修了者(改正前の介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する3級課程修了者を含む。))を含む。)、実務経験を有する者(平成18年3月31日において身体障害者居宅介護等事業、知的障害者居宅介護等事業又は児童居宅介護等事業に従事した経験を有する者)であって、都道府県知事から必要な知識及び技術を有すると認める旨の証明書の交付を受けたものをいう。)及び廃止前の視覚障害者外出介護従業者養成研修、全身性障害者外出介護従業者養成研修又は知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者(これらの研修課程に相当するものとして都道府県知事が認める研修の課程を修了し、当該研修の事業を行った者から当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者(以下「旧外出介護研修修了者」という。))を含む。)をいう。

旧外出介護研修修了者が行う訪問介護については、通院・外出介助に限る。

訪問型サービス(共生型訪問型)サービスコード表(令和6年6月1日から)

③指定居宅介護事業所で重度訪問介護従事者養成研修修了者※により行われる場合及び指定重度訪問介護事業所が行う場合

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							
A2	1141	訪問型サービスⅠ(共生型)	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		1,094	1月につき	
A2	2141	訪問型サービスⅠ日割(共生型)				36	1日につき	
A2	1241	訪問型サービスⅡ(共生型)		(2)1週に2回程度の場合		2,185	1月につき	
A2	2241	訪問型サービスⅡ日割(共生型)				72	1日につき	
A2	1351	訪問型サービスⅢ(共生型)		(3)1週に2回を超える程度の場合		3,466	1月につき	
A2	2351	訪問型サービスⅢ日割(共生型)				114	1日につき	
A2	2441	訪問型サービスⅣ(共生型)	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		267	1回につき	
A2	2541	訪問型サービスⅤ(共生型)		(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	166		
A2	2651	訪問型サービスⅥ(共生型)			(二)所要時間45分以上の場合	205		
A2	1441	訪問型短時間サービス(共生型)		(3)短時間の身体介護が中心である場合		152		
A2	C241	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ	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	1月につき
A2	C250	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ日割					-1	1日につき
A2	C242	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ			(2)1週に2回程度の場合		-23	1月につき
A2	C243	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ日割				-1	1日につき	
A2	C244	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ		(3)1週に2回を超える程度の場合		-37	1月につき	
A2	C245	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ日割				-1	1日につき	
A2	C246	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅳ		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	C247	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅴ	(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	C248	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅵ			(二)所要時間45分以上の場合	-2		
A2	C249	訪問型サービス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	4031	訪問型サービス初回加算(共生型)	ハ 初回加算			200単位加算	200	1月につき
A2	4033	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(共生型)	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	1月につき
A2	4032	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(共生型)			(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	200	
A2	6132	訪問型独自サービス口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算			50単位加算	50	1回につき

※重度訪問介護従事者養成研修課程修了者(相当する研修課程修了者も含む。)が行う訪問介護については、早朝・深夜帯や年末年始などにおいて、一時的に人材確保の観点から市町村がやむを得ないと認める場合に限る。

訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(給付制限用)(令和6年6月1日から)

澁川市介護予防訪問介護相当サービス指定事業者が給付制限のかかった方のサービス費を請求する場合に使用します。

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Ⅰ(制限)	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		
A3	1003	訪問型サービスⅠ・同一建物減算(制限)		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 × 90%	70%		1,058	
A3	1005	訪問型サービスⅠ日割(制限)			70%	39	1日につき	
A3	1007	訪問型サービスⅠ日割・同一建物減算(制限)		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 × 90%	70%	35		
A3	1101	訪問型サービスⅡ(制限)	(2)1週に2回程度の場合		2,349	1月につき		
A3	1103	訪問型サービスⅡ・同一建物減算(制限)		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 × 90%	70%		2,114	
A3	1105	訪問型サービスⅡ日割(制限)			70%	77	1日につき	
A3	1107	訪問型サービスⅡ日割・同一建物減算(制限)		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 × 90%	70%	69		
A3	1201	訪問型サービスⅢ(制限)	(3)1週に2回を超える程度程度の場合		3,727	1月につき		
A3	1203	訪問型サービスⅢ・同一建物減算(制限)		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 × 90%	70%		3,354	
A3	1205	訪問型サービスⅢ・同一(制限)			70%	123	1日につき	
A3	1207	訪問型サービスⅢ日割・同一建物減算(制限)		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 × 90%	70%	111		
A3	1251	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ	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	1月につき		
A3	1252	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ日割			70%	-1	1日につき	
A3	1253	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ		(2)1週に2回程度の場合	70%	-23	1月につき	
A3	1254	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ日割			70%	-1	1日につき	
A3	1255	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ		(3)1週に2回を超える程度の場合	70%	-37	1月につき	
A3	1256	訪問型サービス独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ日割			70%	-1	1日につき	
A3	1301	訪問型サービス特別地域加算1(制限)	特別地域加算 週1回程度	所定単位数(1,176単位)の 15%加算	70%	176	1月につき	
A3	1302	訪問型サービス特別地域加算日割1(制限)		所定単位数(39単位)の 15%加算	70%	6	1日につき	
A3	1303	訪問型サービス特別地域加算2(制限)		週2回程度	所定単位数(2,349単位)の 15%加算	70%	352	1月につき
A3	1304	訪問型サービス特別地域加算日割2(制限)			所定単位数(77単位)の 15%加算	70%	12	1日につき
A3	1305	訪問型サービス特別地域加算3(制限)		週2回を超える程度	所定単位数(3,727単位)の 15%加算	70%	559	1月につき
A3	1306	訪問型サービス特別地域加算日割3(制限)			所定単位数(123単位)の 15%加算	70%	559	1日につき
A3	1313	訪問型サービス特別地域加算1・同一(制限)		週1回程度 (同一建物)	所定単位数(1,058単位)の 15%加算	70%	159	1月につき
A3	1314	訪問型サービス特別地域加算日割1・同一(制限)			所定単位数(35単位)の 15%加算	70%	5	1日につき
A3	1315	訪問型サービス特別地域加算2・同一(制限)		週2回程度 (同一建物)	所定単位数(2,114単位)の 15%加算	70%	317	1月につき
A3	1316	訪問型サービス特別地域加算日割2・同一(制限)			所定単位数(69単位)の 15%加算	70%	10	1日につき
A3	1317	訪問型サービス特別地域加算3・同一(制限)		週2回を超える程度 (同一建物)	所定単位数(3,354単位)の 15%加算	70%	503	1月につき
A3	1318	訪問型サービス特別地域加算日割3・同一(制限)			所定単位数(111単位)の 15%加算	70%	17	1日につき
A3	1401	訪問型サービス小規模事業所加算1(制限)		中山間地域等における小規模事業所加算 週1回程度	所定単位数(1,176単位)の 10%加算	70%	118	1月につき
A3	1402	訪問型サービス小規模事業所加算日割1(制限)			所定単位数(39単位)の 10%加算	70%	4	1日につき
A3	1403	訪問型サービス小規模事業所加算2(制限)	週2回程度		所定単位数(2,342単位)の 10%加算	70%	234	1月につき
A3	1404	訪問型サービス小規模事業所加算日割2(制限)			所定単位数(77単位)の 10%加算	70%	8	1日につき
A3	1405	訪問型サービス小規模事業所加算3(制限)	週2回を超える程度		所定単位数(3,727単位)の 10%加算	70%	373	1月につき

訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(給付制限用)(令和6年6月1日から)

サービスコード	サービス名	サービス内容	給付制限	算定方法	算定率	算定率	算定率	算定率	算定率
A3	1406	訪問型サービス小規模事業所加算日割3(制限)			所定単位数(123単位)の	10%加算	70%	12	1日につき
A3	1413	訪問型サービス小規模事業所加算1・同一(制限)		週1回程度 (同一建物)	所定単位数(1,058単位)の	10%加算	70%	106	1月につき
A3	1414	訪問型サービス小規模事業所加算日割1・同一(制限)			所定単位数(35単位)の	10%加算	70%	4	1日につき
A3	1415	訪問型サービス小規模事業所加算2・同一(制限)		週2回程度 (同一建物)	所定単位数(2,114単位)の	10%加算	70%	211	1月につき
A3	1416	訪問型サービス小規模事業所加算日割2・同一(制限)			所定単位数(69単位)の	10%加算	70%	7	1日につき
A3	1417	訪問型サービス小規模事業所加算3・同一(制限)		週2回を超える程度 (同一建物)	所定単位数(3,354単位)の	10%加算	70%	335	1月につき
A3	1418	訪問型サービス小規模事業所加算日割3・同一(制限)			所定単位数(111単位)の	10%加算	70%	11	1日につき
A3	1501	訪問型サービス中山間地域等提供加算1(制限)	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	週1回程度	所定単位数(1,176単位)の	5%加算	70%	59	1月につき
A3	1502	訪問型サービス中山間地域等提供加算日割1(制限)			所定単位数(39単位)の	5%加算	70%	2	1日につき
A3	1503	訪問型サービス中山間地域等提供加算2(制限)		週2回程度	所定単位数(2,349単位)の	5%加算	70%	117	1月につき
A3	1504	訪問型サービス中山間地域等提供加算日割2(制限)			所定単位数(77単位)の	5%加算	70%	4	1日につき
A3	1505	訪問型サービス中山間地域等提供加算3(制限)		週2回を超える程度	所定単位数(3,727単位)の	5%加算	70%	186	1月につき
A3	1506	訪問型サービス中山間地域等提供加算日割3(制限)			所定単位数(123単位)の	5%加算	70%	6	1日につき
A3	1513	訪問型サービス中山間地域等提供加算1・同一(制限)		週1回程度 (同一建物)	所定単位数(1,058単位)の	5%加算	70%	53	1月につき
A3	1514	訪問型サービス中山間地域等提供加算日割1・同一(制限)			所定単位数(35単位)の	5%加算	70%	2	1日につき
A3	1515	訪問型サービス中山間地域等提供加算2・同一(制限)		週2回程度 (同一建物)	所定単位数(2,114単位)の	5%加算	70%	106	1月につき
A3	1516	訪問型サービス中山間地域等提供加算日割2・同一(制限)			所定単位数(69単位)の	5%加算	70%	3	1日につき
A3	1517	訪問型サービス中山間地域等提供加算3・同一(制限)	週2回を超える程度 (同一建物)	所定単位数(3,354単位)の	5%加算	70%	168	1月につき	
A3	1518	訪問型サービス中山間地域等提供加算日割3・同一(制限)		所定単位数(111単位)の	5%加算	70%	6	1日につき	
A3	1601	訪問型サービス初回加算(制限)	口 初回加算		200単位加算	70%	200	1月につき	
A3	1702	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(制限)	ハ 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	70%	100		
A3	1701	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(制限)		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	70%	200		
A3	1849	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ1(制限)	ニ 介護職員処遇改善加算	週1回程度	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数(1,176単位)の245/1000 加算	70%	288	
A3	1801	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ1(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数(1,176単位)の224/1000 加算	70%	263	
A3	1802	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ1(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数(1,176単位)の182/1000 加算	70%	214	
A3	2000	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ(制限)			(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数(1,176単位)の145/1000 加算	70%	171	
A3	2001	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・1(制限)			(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(1,176単位)の221/1000 加算	70%	260	
A3	2002	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・2(制限)			(二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2) 所定単位数(1,176単位)の208/1000 加算	70%	245		
A3	2003	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・3(制限)			(三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3) 所定単位数(1,176単位)の200/1000 加算	70%	235		
A3	2004	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・4(制限)			(四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4) 所定単位数(1,176単位)の187/1000 加算	70%	220		
A3	2005	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・5(制限)			(五)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5) 所定単位数(1,176単位)の184/1000 加算	70%	216		
A3	2006	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・6(制限)			(六)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6) 所定単位数(1,176単位)の163/1000 加算	70%	192		
A3	2007	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・7(制限)			(七)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(7) 所定単位数(1,176単位)の163/1000 加算	70%	192		
A3	2008	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・8(制限)			(八)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(8) 所定単位数(1,176単位)の158/1000 加算	70%	186		
A3	2009	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・9(制限)			(九)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(9) 所定単位数(1,176単位)の142/1000 加算	70%	167		
A3	2010	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・10(制限)			(十)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(10) 所定単位数(1,176単位)の139/1000 加算	70%	163		
A3	2011	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・11(制限)			(十一)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(11) 所定単位数(1,176単位)の121/1000 加算	70%	142		
A3	2012	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・12(制限)			(十二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(12) 所定単位数(1,176単位)の118/1000 加算	70%	139		

訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(給付制限用)(令和6年6月1日から)

A3	2013	訪問型独自サービス処遇改善加算V1・13(制限)		(十三)介護職員処遇改善加算(V)(13) 所定単位数(1,176単位)の100/1000 加算	70%	118
A3	2014	訪問型独自サービス処遇改善加算V1・14(制限)		(十四)介護職員処遇改善加算(V)(14) 所定単位数(1,176単位)の76/1000 加算	70%	89
A3	1850	訪問型サービス処遇改善加算I2(制限)	週2回程度	(1)介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数(2,349単位)の245/1000 加算	70%	576
A3	1805	訪問型サービス処遇改善加算II2(制限)		(2)介護職員処遇改善加算(II) 所定単位数(2,349単位)の224/1000 加算	70%	526
A3	1806	訪問型サービス処遇改善加算III2(制限)		(3)介護職員処遇改善加算(III) 所定単位数(2,349単位)の182/1000 加算	70%	428
A3	2100	訪問型独自サービス処遇改善加算IV2(制限)		(4)介護職員処遇改善加算(IV) 所定単位数(2,349単位)の145/1000 加算	70%	341
A3	2101	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・1(制限)		(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(2,349単位)の221/1000 加算	70%	519
A3	2102	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・2(制限)		(二)介護職員処遇改善加算(V)(2) 所定単位数(2,349単位)の208/1000 加算	70%	489
A3	2103	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・3(制限)		(三)介護職員処遇改善加算(V)(3) 所定単位数(2,349単位)の200/1000 加算	70%	470
A3	2104	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・4(制限)		(四)介護職員処遇改善加算(V)(4) 所定単位数(2,349単位)の187/1000 加算	70%	439
A3	2105	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・5(制限)		(五)介護職員処遇改善加算(V)(5) 所定単位数(2,349単位)の184/1000 加算	70%	432
A3	2106	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・6(制限)		(六)介護職員処遇改善加算(V)(6) 所定単位数(2,349単位)の163/1000 加算	70%	383
A3	2107	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・7(制限)		(七)介護職員処遇改善加算(V)(7) 所定単位数(2,349単位)の163/1000 加算	70%	383
A3	2108	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・8(制限)		(八)介護職員処遇改善加算(V)(8) 所定単位数(2,349単位)の158/1000 加算	70%	371
A3	2109	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・9(制限)		(九)介護職員処遇改善加算(V)(9) 所定単位数(2,349単位)の142/1000 加算	70%	334
A3	2110	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・10(制限)		(十)介護職員処遇改善加算(V)(10) 所定単位数(2,349単位)の139/1000 加算	70%	327
A3	2111	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・11(制限)		(十一)介護職員処遇改善加算(V)(11) 所定単位数(2,349単位)の121/1000 加算	70%	284
A3	2112	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・12(制限)		(十二)介護職員処遇改善加算(V)(12) 所定単位数(2,349単位)の118/1000 加算	70%	277
A3	2113	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・13(制限)		(十三)介護職員処遇改善加算(V)(13) 所定単位数(2,349単位)の100/1000 加算	70%	235
A3	2114	訪問型独自サービス処遇改善加算V2・14(制限)		(十四)介護職員処遇改善加算(V)(14) 所定単位数(2,349単位)の76/1000 加算	70%	179
A3	1851	訪問型サービス処遇改善加算I3(制限)	週2回を超える程度	(1)介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数(3,727単位)の245/1000 加算	70%	913
A3	1809	訪問型サービス処遇改善加算II3(制限)		(2)介護職員処遇改善加算(II) 所定単位数(3,727単位)の224/1000 加算	70%	835
A3	1810	訪問型サービス処遇改善加算III3(制限)		(3)介護職員処遇改善加算(III) 所定単位数(3,727単位)の182/1000 加算	70%	678
A3	2200	訪問型独自サービス処遇改善加算IV3(制限)		(4)介護職員処遇改善加算(IV) 所定単位数(3,727単位)の145/1000 加算	70%	540
A3	2201	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・1(制限)		(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(3,727単位)の221/1000 加算	70%	824
A3	2202	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・2(制限)		(二)介護職員処遇改善加算(V)(2) 所定単位数(3,727単位)の208/1000 加算	70%	775
A3	2203	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・3(制限)		(三)介護職員処遇改善加算(V)(3) 所定単位数(3,727単位)の200/1000 加算	70%	745
A3	2204	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・4(制限)		(四)介護職員処遇改善加算(V)(4) 所定単位数(3,727単位)の187/1000 加算	70%	697
A3	2205	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・5(制限)		(五)介護職員処遇改善加算(V)(5) 所定単位数(3,727単位)の184/1000 加算	70%	686
A3	2206	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・6(制限)		(六)介護職員処遇改善加算(V)(6) 所定単位数(3,727単位)の163/1000 加算	70%	608
A3	2207	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・7(制限)		(七)介護職員処遇改善加算(V)(7) 所定単位数(3,727単位)の163/1000 加算	70%	608
A3	2208	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・8(制限)		(八)介護職員処遇改善加算(V)(8) 所定単位数(3,727単位)の158/1000 加算	70%	589
A3	2209	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・9(制限)		(九)介護職員処遇改善加算(V)(9) 所定単位数(3,727単位)の142/1000 加算	70%	529
A3	2210	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・10(制限)		(十)介護職員処遇改善加算(V)(10) 所定単位数(3,727単位)の139/1000 加算	70%	518
A3	2211	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・11(制限)		(十一)介護職員処遇改善加算(V)(11) 所定単位数(3,727単位)の121/1000 加算	70%	451
A3	2212	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・12(制限)		(十二)介護職員処遇改善加算(V)(12) 所定単位数(3,727単位)の118/1000 加算	70%	440
A3	2213	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・13(制限)		(十三)介護職員処遇改善加算(V)(13) 所定単位数(3,727単位)の100/1000 加算	70%	373
A3	2214	訪問型独自サービス処遇改善加算V3・14(制限)		(十四)介護職員処遇改善加算(V)(14) 所定単位数(3,727単位)の76/1000 加算	70%	283

訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(給付制限用)(令和6年6月1日から)

A3	1855	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ1・同一(制限)	週1回程度 (同一建物)	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数(1,058単位)の245/1000	加算	70%	259	
A3	1825	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ1・同一(制限)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数(1,058単位)の224/1000	加算	70%	237	
A3	1826	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ1・同一(制限)		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数(1,058単位)の182/1000	加算	70%	193	
A3	2300	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ1・同一(制限)		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数(1,058単位)の145/1000	加算	70%	153	
A3	2301	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・1・同一(制限)		(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(1,058単位)の221/1000	加算	70%	234
A3	2302	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・2・同一(制限)		(二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数(1,058単位)の208/1000	加算	70%	220	
A3	2303	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・3・同一(制限)		(三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数(1,058単位)の200/1000	加算	70%	212	
A3	2304	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・4・同一(制限)		(四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数(1,058単位)の187/1000	加算	70%	198	
A3	2305	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・5・同一(制限)		(五)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数(1,058単位)の184/1000	加算	70%	195	
A3	2306	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・6・同一(制限)		(六)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数(1,058単位)の163/1000	加算	70%	172	
A3	2307	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・7・同一(制限)		(七)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数(1,058単位)の163/1000	加算	70%	172	
A3	2308	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・8・同一(制限)		(八)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数(1,058単位)の158/1000	加算	70%	167	
A3	2309	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・9・同一(制限)		(九)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数(1,058単位)の142/1000	加算	70%	150	
A3	2310	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・10・同一(制限)		(十)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数(1,058単位)の139/1000	加算	70%	147	
A3	2311	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・11・同一(制限)	(十一)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数(1,058単位)の121/1000	加算	70%	128		
A3	2312	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・12・同一(制限)	(十二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数(1,058単位)の118/1000	加算	70%	125		
A3	2313	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・13・同一(制限)	(十三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数(1,058単位)の100/1000	加算	70%	106		
A3	2314	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・14・同一(制限)	(十四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数(1,058単位)の76/1000	加算	70%	80		
A3	1856	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ2・同一(制限)	週2回程度 (同一建物)	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数(2,114単位)の245/1000	加算	70%	518	
A3	1829	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ2・同一(制限)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数(2,114単位)の224/1000	加算	70%	474	
A3	1830	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ2・同一(制限)		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数(2,114単位)の182/1000	加算	70%	385	
A3	2400	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ2・同一(制限)		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数(2,114単位)の145/1000	加算	70%	307	
A3	2401	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・1・同一(制限)		(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(2,114単位)の221/1000	加算	70%	467
A3	2402	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・2・同一(制限)		(二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数(2,114単位)の208/1000	加算	70%	440	
A3	2403	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・3・同一(制限)		(三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数(2,114単位)の200/1000	加算	70%	423	
A3	2404	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・4・同一(制限)		(四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数(2,114単位)の187/1000	加算	70%	395	
A3	2405	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・5・同一(制限)		(五)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数(2,114単位)の184/1000	加算	70%	389	
A3	2406	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・6・同一(制限)		(六)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数(2,114単位)の163/1000	加算	70%	345	
A3	2407	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・7・同一(制限)		(七)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数(2,114単位)の163/1000	加算	70%	345	
A3	2408	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・8・同一(制限)		(八)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数(2,114単位)の158/1000	加算	70%	334	
A3	2409	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・9・同一(制限)		(九)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数(2,114単位)の142/1000	加算	70%	300	
A3	2410	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・10・同一(制限)		(十)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数(2,114単位)の139/1000	加算	70%	294	
A3	2411	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・11・同一(制限)	(十一)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数(2,114単位)の121/1000	加算	70%	256		
A3	2412	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・12・同一(制限)	(十二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数(2,114単位)の118/1000	加算	70%	249		
A3	2413	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・13・同一(制限)	(十三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数(2,114単位)の100/1000	加算	70%	211		
A3	2414	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・14・同一(制限)	(十四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数(2,114単位)の76/1000	加算	70%	161		
A3	1857	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ3・同一(制限)	週2回を超える程度 (同一建物)	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数(3,354単位)の245/1000	加算	70%	822	
A3	1833	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ3・同一(制限)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数(3,354単位)の224/1000	加算	70%	751	

訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(給付制限用)(令和6年6月1日から)

A3	1834	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ3・同一(制限)	(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数(3,354単位)の182/1000	加算	70%	610
A3	2500	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ3・同一(制限)	(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数(3,354単位)の145/1000	加算	70%	486
A3	2501	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3・1・同一(制限)	(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(3,354単位)の221/1000	加算	741
A3	2502	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3・2・同一(制限)		(二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数(3,354単位)の208/1000	加算	698

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		
種類	項目							
A6	1111	通所型独自サービス1	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1日割			59単位	59	1日につき	
A6	1121	通所型独自サービス2		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2日割			119単位	119	1日につき	
A6	1113	通所型独自サービス1回数	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2回数		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	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算1	高齢者虐待防止未実施減算	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
A6	C212	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算1日割			1単位減算	-1	1日につき	
A6	C213	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算2		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき	
A6	C214	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算2日割			1単位減算	-1	1日につき	
A6	C215	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算1回数		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単位減算	-4	1回につき
A6	C216	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算2回数			事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	
A6	D211	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算1	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
A6	D212	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算1日割			1単位減算	-1	1日につき	
A6	D213	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算2		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき	
A6	D214	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算2日割			1単位減算	-1	1日につき	
A6	D215	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算1回数		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単位減算	-4	1回につき
A6	D216	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算2回数			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	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	
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	通所型独自サービス送迎減算		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	通所型独自生活向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	通所型独自サービス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強化加算Ⅰ1	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強化加算Ⅰ2			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強化加算Ⅱ1		(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強化加算Ⅱ2			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強化加算Ⅲ1		(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強化加算Ⅲ2			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		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1	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)1回につき20単位を加算(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2		(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)1回につき5単位を加算(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81/1000 加算	
A6	6382	通所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76/1000 加算	
A6	6383	通所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79/1000 加算	
A6	6384	通所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74/1000 加算	
A6	6385	通所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65/1000 加算	
A6	6386	通所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63/1000 加算	
A6	6387	通所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56/1000 加算	
A6	6388	通所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69/1000 加算	
A6	6389	通所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54/1000 加算	
A6	6390	通所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45/1000 加算	
A6	6391	通所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	

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	算定単位数	合成単位数	算定単位		
種類	項目							
A6	8001	通所型独自サービス1・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1日割・定超		59単位		41	1日につき	
A6	8011	通所型独自サービス2・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2日割・定超				119単位	83	1日につき
A6	8003	通所型独自サービス1回数・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2回数・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	算定単位数	合成単位数	算定単位		
種類	項目							
A6	9001	通所型独自サービス1・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1日割・人欠		59単位		41	1日につき	
A6	9011	通所型独自サービス2・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2日割・人欠				119単位	83	1日につき
A6	9003	通所型独自サービス1回数・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2回数・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	

通所型サービス(共生型通所型)サービスコード表(令和6年6月1日から)

①指定生活介護事業所が行う場合

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	1211	通所型サービス1(共生型)	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	1,672単位	1,672	1月につき	
A6	1212	通所型サービス1日割(共生型)			55単位	55	1日につき	
A6	1221	通所型サービス2(共生型)		事業対象者・要支援2	3,368単位	3,368	1月につき	
A6	1222	通所型サービス2日割(共生型)			111単位	111	1日につき	
A6	1213	通所型サービス1回数(共生型)	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	405単位	405	1回につき	
A6	1223	通所型サービス2回数(共生型)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	416単位	416		
A6	C221	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算1(共生型)	高齢者虐待防止未実施減算	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
A6	C222	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算1日割(共生型)				1単位減算	-1	1日につき
A6	C223	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算2(共生型)		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき	
A6	C224	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算2日割(共生型)				1単位減算	-1	1日につき
A6	C225	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算1回数(共生型)		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単位減算	-4	1回につき
A6	C226	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算2回数(共生型)				4単位減算	-4	
A6	D221	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算1(共生型)	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
A6	D222	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算1日割(共生型)				1単位減算	-1	1日につき
A6	D223	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算2(共生型)		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき	
A6	D224	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算2日割(共生型)				1単位減算	-1	1日につき
A6	D225	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算1回数(共生型)		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単位減算	-4	1回につき
A6	D226	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算2回数(共生型)				4単位減算	-4	
A6	6125	通所型サービス同一建物減算1(共生型)	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	6126	通所型サービス同一建物減算2(共生型)			事業対象者・要支援2	752単位減算	-752	
A6	6227	通所型サービス同一建物減算3(共生型)		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	5622	通所型サービス送迎減算(共生型)	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	5020	通所型生活向上グループ活動加算(共生型)	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	6129	通所型サービス若年性認知症受入加算(共生型)	ニ 若年性認知症利用者受入加算		240単位加算	240		
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算(共生型)	ホ 栄養アセスメント加算		50単位加算	50		
A6	5013	通所型サービス栄養改善加算(共生型)	ヘ 栄養改善加算		200単位加算	200		
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ(共生型)	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	5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ(共生型)		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位加算	160		
A6	6320	通所型独自サービス一体的サービス提供加算(共生型)	チ 一体的サービス提供加算		480単位加算	480		
A6	6021	通所型サービス提供体制強化加算ⅠⅠ(共生型)	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	6022	通所型サービス提供体制強化加算ⅠⅡ(共生型)				事業対象者・要支援2	176単位加算	176
A6	6127	通所型サービス提供体制強化加算ⅡⅠ(共生型)		(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	6128	通所型サービス提供体制強化加算ⅡⅡ(共生型)				事業対象者・要支援2	144単位加算	144
A6	6123	通所型サービス提供体制強化加算ⅢⅠ(共生型)		(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	6124	通所型サービス提供体制強化加算ⅢⅡ(共生型)				事業対象者・要支援2	48単位加算	48

A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(共生型)	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	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(共生型)		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	200	
A6	6210	通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算1(共生型)	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)1回につき20単位を加算(6月に1回を限度)	20単位加算	20	1回につき
A6	6211	通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算2(共生型)		(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)1回につき5単位を加算(6月に1回を限度)	5単位加算	5	
A6	6321	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

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	8004	通所型サービス1・定超(共生型)	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	1,672単位	定員超過の場合 × 70%	1,170	1月につき
A6	8005	通所型サービス1日割・定超(共生型)			55単位		38	1日につき
A6	8014	通所型サービス2・定超(共生型)		事業対象者・要支援2	3,368単位		2,357	1月につき
A6	8015	通所型サービス2日割・定超(共生型)			111単位		77	1日につき
A6	8006	通所型サービス1回数・定超(共生型)	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	405単位		283	1回につき
A6	8016	通所型サービス2回数・定超(共生型)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	416単位		291	

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	9004	通所型サービス1・人欠(共生型)	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	1,672単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	1,170	1月につき
A6	9005	通所型サービス1日割・人欠(共生型)			55単位		38	1日につき
A6	9014	通所型サービス2・人欠(共生型)		事業対象者・要支援2	3,368単位		2,357	1月につき
A6	9015	通所型サービス2日割・人欠(共生型)			111単位		77	1日につき
A6	9006	通所型サービス1回数・人欠(共生型)	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	405単位		283	1回につき
A6	9016	通所型サービス2回数・人欠(共生型)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	416単位		291	

通所型サービス(共生型通所型)サービスコード表(令和6年6月1日から)

②指定自立訓練事業所が行う場合

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	1311	通所型サービス1(共生型)	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	1,708単位	1,708	1月につき	
A6	1312	通所型サービス1日割(共生型)		事業対象者・要支援2	56単位	56	1日につき	
A6	1321	通所型サービス2(共生型)		事業対象者・要支援1	3,440単位	3,440	1月につき	
A6	1322	通所型サービス2日割(共生型)		事業対象者・要支援2	113単位	113	1日につき	
A6	1313	通所型サービス1回数(共生型)	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	414単位	414	1回につき	
A6	1323	通所型サービス2回数(共生型)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	425単位	425		
A6	C231	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算1(共生型)	高齢者虐待防止未実施減算	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
A6	C232	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算1日割(共生型)			事業対象者・要支援2	1単位減算	-1	1日につき
A6	C233	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算2(共生型)			事業対象者・要支援1	36単位減算	-36	1月につき
A6	C234	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算2日割(共生型)			事業対象者・要支援2	1単位減算	-1	1日につき
A6	C235	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算1回数(共生型)		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単位減算	-4	1回につき
A6	C236	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算2回数(共生型)			事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	
A6	D231	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算1(共生型)	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
A6	D232	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算1日割(共生型)			事業対象者・要支援2	1単位減算	-1	1日につき
A6	D233	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算2(共生型)			事業対象者・要支援1	36単位減算	-36	1月につき
A6	D234	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算2日割(共生型)			事業対象者・要支援2	1単位減算	-1	1日につき
A6	D235	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算1回数(共生型)		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単位減算	-4	1回につき
A6	D236	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算2回数(共生型)			事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	
A6	6135	通所型サービス同一建物減算1(共生型)	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	6136	通所型サービス同一建物減算2(共生型)		事業対象者・要支援2	752単位減算	-752		
A6	6237	通所型サービス同一建物減算3(共生型)		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	94単位減算	-94	1回につき
A6	5632	通所型サービス送迎減算(共生型)	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	5030	通所型生活向上グループ活動加算(共生型)	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	6139	通所型サービス若年性認知症受入加算(共生型)	ニ 若年性認知症利用者受入加算		240単位加算	240		
A6	6130	通所型独自サービス栄養アセスメント加算(共生型)	ホ 栄養アセスメント加算		50単位加算	50		
A6	5023	通所型サービス栄養改善加算(共生型)	ヘ 栄養改善加算		200単位加算	200		
A6	5024	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ(共生型)	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	5031	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ(共生型)		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位加算	160		
A6	6330	通所型独自サービス一体的サービス提供加算(共生型)	チ 一体的サービス提供加算		480単位加算	480		
A6	6031	通所型サービス提供体制強化加算Ⅰ1(共生型)	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	6032	通所型サービス提供体制強化加算Ⅰ2(共生型)		事業対象者・要支援2	176単位加算	176		
A6	6131	通所型サービス提供体制強化加算Ⅱ1(共生型)		(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	6132	通所型サービス提供体制強化加算Ⅱ2(共生型)		事業対象者・要支援2	144単位加算	144		
A6	6133	通所型サービス提供体制強化加算Ⅲ1(共生型)		(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	6134	通所型サービス提供体制強化加算Ⅲ2(共生型)		事業対象者・要支援2	48単位加算	48		
A6	4021	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(共生型)		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	4022	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ1(共生型)			(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	200	

A6	4023	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2(共生型)		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	6220	通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算1(共生型)	ル	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)1回につき20単位を加算(6月に1回を限度)	20単位加算	20	1回につき
A6	6221	通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算2(共生型)		(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)1回につき5単位を加算(6月に1回を限度)	5単位加算	5	
A6	6331	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

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	8007	通所型サービス1・定超(共生型)	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	1,708単位	定員超過の場合 × 70%	1,195	1月につき	
A6	8008	通所型サービス1日割・定超(共生型)		56単位		39	1日につき	
A6	8017	通所型サービス2・定超(共生型)		事業対象者・要支援2		3,440位	2,408	1月につき
A6	8018	通所型サービス2日割・定超(共生型)				113単位		
A6	8009	通所型サービス1回数・定超(共生型)	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 414単位	289	1回につき		
A6	8019	通所型サービス2回数・定超(共生型)		事業対象者・要支援2			※1月の中で全部で5回から8回まで 425単位	297

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	9007	通所型サービス1・人欠(共生型)	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	1,708単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	1,195	1月につき	
A6	9008	通所型サービス1日割・人欠(共生型)		56単位		39	1日につき	
A6	9017	通所型サービス2・人欠(共生型)		事業対象者・要支援2		3,440位	2,408	1月につき
A6	9018	通所型サービス2日割・人欠(共生型)				113単位		
A6	9009	通所型サービス1回数・人欠(共生型)	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 414単位	289	1回につき		
A6	9019	通所型サービス2回数・人欠(共生型)		事業対象者・要支援2			※1月の中で全部で5回から8回まで 425単位	297

通所型サービス(共生型通所型)サービスコード表(令和6年6月1日から)

③指定児童発達支援事業所が行う場合及び指定放課後等デイサービス事業所が行う場合

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	1411	通所型サービス1(共生型)	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	1,618単位	1,618	1月につき	
A6	1412	通所型サービス1日割(共生型)			53単位	53	1日につき	
A6	1421	通所型サービス2(共生型)		事業対象者・要支援2	3,259単位	3,259	1月につき	
A6	1422	通所型サービス2日割(共生型)			107単位	107	1日につき	
A6	1413	通所型サービス1回数(共生型)	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	392単位	392	1回につき	
A6	1423	通所型サービス2回数(共生型)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	402単位	402		
A6	C241	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算1(共生型)	高齢者虐待防止未実施減算	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
A6	C242	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算1日割(共生型)				1単位減算	-1	1日につき
A6	C243	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算2(共生型)			事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき
A6	C244	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算2日割(共生型)				1単位減算	-1	1日につき
A6	C245	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算1回数(共生型)		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単位減算	-4	1回につき
A6	C246	通所型独自サービス高齢者虐待防止未実施減算2回数(共生型)			事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	
A6	D241	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算1(共生型)	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
A6	D242	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算1日割(共生型)				1単位減算	-1	1日につき
A6	D243	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算2(共生型)			事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき
A6	D244	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算2日割(共生型)				1単位減算	-1	1日につき
A6	D245	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算1回数(共生型)		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単位減算	-4	1回につき
A6	D246	通所型独自サービス業務継続計画未策定減算2回数(共生型)			事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	
A6	6145	通所型サービス同一建物減算1(共生型)	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	6146	通所型サービス同一建物減算2(共生型)			事業対象者・要支援2	752単位減算	-752	
A6	6247	通所型サービス同一建物減算3(共生型)		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	5642	通所型サービス送迎減算(共生型)	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	5040	通所型生活向上グループ活動加算(共生型)	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	6149	通所型サービス若年性認知症受入加算(共生型)	ニ 若年性認知症利用者受入加算		240単位加算	240		
A6	6140	通所型独自サービス栄養アセスメント加算(共生型)	ホ 栄養アセスメント加算		50単位加算	50		
A6	5033	通所型サービス栄養改善加算(共生型)	ヘ 栄養改善加算		200単位加算	200		
A6	5034	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ(共生型)	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	5041	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ(共生型)		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位加算	160		
A6	6340	通所型独自サービス一体的サービス提供加算(共生型)	チ 一体的サービス提供加算		480単位加算	480		
A6	6041	通所型サービス提供体制加算Ⅰ1(共生型)	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	6042	通所型サービス提供体制加算Ⅰ2(共生型)			事業対象者・要支援2	176単位加算	176	
A6	6147	通所型サービス提供体制加算Ⅱ1(共生型)		(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	6148	通所型サービス提供体制加算Ⅱ2(共生型)			事業対象者・要支援2	144単位加算	144	
A6	6143	通所型サービス提供体制加算Ⅲ1(共生型)		(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	6144	通所型サービス提供体制加算Ⅲ2(共生型)			事業対象者・要支援2	48単位加算	48	
A6	4031	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(共生型)	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	4032	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ1(共生型)		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	200		

A6	6230	通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算1(共生型)	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)1回につき20単位を加算(6月に1回を限度)	20単位加算	20	1回につき
A6	6231	通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算2(共生型)		(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)1回につき5単位を加算(6月に1回を限度)	5単位加算	5	
A6	6341	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

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	8021	通所型サービス1・定超(共生型)	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	1,618単位	定員超過の場合 × 70%	1,132	1月につき	
A6	8022	通所型サービス1日割・定超(共生型)		53単位		37	1日につき	
A6	8031	通所型サービス2・定超(共生型)		事業対象者・要支援2		3,259単位	2,281	1月につき
A6	8032	通所型サービス2日割・定超(共生型)				107単位	74	1日につき
A6	8023	通所型サービス1回数・定超(共生型)	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	392単位		274	1回につき	
A6	8033	通所型サービス2回数・定超(共生型)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで		402単位	281	

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	9021	通所型サービス1・人欠(共生型)	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	1,618単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	1,132	1月につき	
A6	9022	通所型サービス1日割・人欠(共生型)		53単位		37	1日につき	
A6	9031	通所型サービス2・人欠(共生型)		事業対象者・要支援2		3,259単位	2,281	1月につき
A6	9032	通所型サービス2日割・人欠(共生型)				107単位	74	1日につき
A6	9023	通所型サービス1回数・人欠(共生型)	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	392単位		274	1回につき	
A6	9033	通所型サービス2回数・人欠(共生型)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで		402単位	281	

通所型サービス(独自/定率)サービスコード表(給付制限用)(令和6年6月1日から)

渋川市介護予防通所介護相当サービス指定事業者が給付制限のかかった方のサービス費を請求する場合に使用します。

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										
A7	1001	通所型サービス1(制限)	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	70%	1,798	1月につき			
A7	1002	通所型サービス1日割(制限)			59単位	70%	59	1日につき			
A7	1003	通所型サービス2(制限)		事業対象者・要支援2	3,621単位	70%	3,621	1月につき			
A7	1004	通所型サービス2日割(制限)			119単位	70%	119	1日につき			
A7	1101	通所型サービス中山間地域等提供加算1(制限)	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	事業対象者・要支援1	所定単位数(1,798単位)の5%加算		70%	90	1月につき		
A7	1102	通所型サービス中山間地域等加算日割1(制限)			所定単位数(59単位)の5%加算		70%	3	1日につき		
A7	1103	通所型サービス中山間地域等提供加算2(制限)		事業対象者・要支援2	所定単位数(3,621単位)の5%加算		70%	181	1月につき		
A7	1104	通所型サービス中山間地域等加算日割2(制限)			所定単位数(119単位)の5%加算		70%	6	1日につき		
A7	1130	通所型独自サービス送迎減算	事業所が送迎を行わない場合		47単位減算	70%	-47	片道につき			
A7	1121	通所型生活向上グループ活動加算(制限)	ロ 生活機能向上グループ活動加算		100単位加算	70%	100	1月につき			
A7	1111	通所型サービス若年性認知症受入加算(制限)	ハ 若年性認知症利用者受入加算		240単位加算	70%	240				
A7	1140	通所型独自サービス栄養アセスメント加算(制限)	ニ 栄養アセスメント加算		50単位加算	70%	50				
A7	1141	通所型サービス栄養改善加算(制限)	ホ 栄養改善加算		200単位加算	70%	200				
A7	1151	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ(制限)	ヘ 口腔機能向上加算	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位加算	70%	150				
A7	1152	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ(制限)		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位加算	70%	160				
A6	1160	通所型独自サービス一体的サービス提供加算	ト 一体的サービス提供加算		480単位加算	70%	480	1月につき			
A7	1181	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ(制限)	チ 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	70%	88				
A7	1182	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ(制限)		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援2 176単位加算	70%	176				
A7	1183	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ(制限)		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1 72単位加算	70%	72				
A7	1184	通所型独自サービス提供体制加算Ⅳ(制限)			事業対象者・要支援2 144単位加算	70%	144				
A7	1185	通所型独自サービス提供体制加算Ⅴ(制限)			事業対象者・要支援1 24単位加算	70%	24				
A7	1186	通所型独自サービス提供体制加算Ⅵ(制限)			事業対象者・要支援2 48単位加算	70%	48				
A7	1402	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(制限)	ル 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	70%	100				
A7	1403	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(制限)			(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 運動器機能向上加算を算定している場合	200単位加算	70%	200			
A7	1404	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅲ(制限)				100単位加算	70%	100			
A7	1621	通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算1(制限)	又 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)1回につき20単位を加算(6月に1回を限度)	20単位加算	70%	20	1回につき			
A7	1622	通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算2(制限)			(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)1回につき5単位を加算(6月に1回を限度)	5単位加算	70%	5			
A7	1633	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算(制限)	ル 科学的介護推進体制加算		40単位加算	70%	40	1月につき			
A7	1229	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ(制限)	ヲ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援1	所定単位数(1,798単位)の92/1000加算		70%	165		
A7	1201	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ(制限)				(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数(1,798単位)の90/1000加算		70%	162
A7	1202	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ(制限)				(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数(1,798単位)の80/1000加算		70%	144
A7	2000	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ(制限)		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の64/1000加算		70%	115		
A7	2001	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・1(制限)		(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		70%	146		
A7	2002	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・2(制限)				(二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2) 所定単位数の76/1000加算		70%	137		
A7	2003	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・3(制限)			(三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3) 所定単位数の79/1000加算		70%	142			
A7	2004	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・4(制限)			(四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4) 所定単位数の74/1000加算		70%	133			
A7	2005	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・5(制限)			(五)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5) 所定単位数の65/1000加算		70%	117			
A7	2006	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・6(制限)			(六)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6) 所定単位数の63/1000加算		70%	113			

A7	2007	通所型独自サービス処遇改善加算V1・7(制限)		(七)介護職員処遇改善加算(V)(7)	所定単位数の56/1000	加算	70%	101			
A7	2008	通所型独自サービス処遇改善加算V1・8(制限)		(八)介護職員処遇改善加算(V)(8)	所定単位数の69/1000	加算	70%	124			
A7	2009	通所型独自サービス処遇改善加算V1・9(制限)		(九)介護職員処遇改善加算(V)(9)	所定単位数の54/1000	加算	70%	97			
A7	2010	通所型独自サービス処遇改善加算V1・10(制限)		(十)介護職員処遇改善加算(V)(10)	所定単位数の45/1000	加算	70%	81			
A7	2011	通所型独自サービス処遇改善加算V1・11(制限)		(十一)介護職員処遇改善加算(V)(11)	所定単位数の53/1000	加算	70%	95			
A7	2012	通所型独自サービス処遇改善加算V1・12(制限)		(十二)介護職員処遇改善加算(V)(12)	所定単位数の43/1000	加算	70%	77			
A7	2013	通所型独自サービス処遇改善加算V1・13(制限)		(十三)介護職員処遇改善加算(V)(13)	所定単位数の44/1000	加算	70%	79			
A7	2014	通所型独自サービス処遇改善加算V1・14(制限)		(十四)介護職員処遇改善加算(V)(14)	所定単位数の33/1000	加算	70%	59			
A7	1230	通所型サービス処遇改善加算I2(制限)	(1)介護職員処遇改善加算(I)	事業対象者・要支援2	所定単位数(3,621単位)の92/1000	加算	70%	333			
A7	1205	通所型サービス処遇改善加算II2(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(II)	所定単位数(3,621単位)の90/1000	加算	70%	326		
A7	1206	通所型サービス処遇改善加算III2(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(III)	所定単位数(3,621単位)の80/1000	加算	70%	290		
A7	2100	通所型独自サービス処遇改善加算IV2(制限)		(4)介護職員処遇改善加算(IV)	所定単位数の64/1000	加算	70%	232			
A7	2101	通所型独自サービス処遇改善加算V2・1(制限)		(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	70%	293		
A7	2102	通所型独自サービス処遇改善加算V2・2(制限)				(二)介護職員処遇改善加算(V)(2)	所定単位数の76/1000	加算	70%	275	
A7	2103	通所型独自サービス処遇改善加算V2・3(制限)				(三)介護職員処遇改善加算(V)(3)	所定単位数の79/1000	加算	70%	286	
A7	2104	通所型独自サービス処遇改善加算V2・4(制限)				(四)介護職員処遇改善加算(V)(4)	所定単位数の74/1000	加算	70%	268	
A7	2105	通所型独自サービス処遇改善加算V2・5(制限)				(五)介護職員処遇改善加算(V)(5)	所定単位数の65/1000	加算	70%	235	
A7	2106	通所型独自サービス処遇改善加算V2・6(制限)				(六)介護職員処遇改善加算(V)(6)	所定単位数の63/1000	加算	70%	228	
A7	2107	通所型独自サービス処遇改善加算V2・7(制限)				(七)介護職員処遇改善加算(V)(7)	所定単位数の56/1000	加算	70%	203	
A7	2108	通所型独自サービス処遇改善加算V2・8(制限)				(八)介護職員処遇改善加算(V)(8)	所定単位数の69/1000	加算	70%	250	
A7	2109	通所型独自サービス処遇改善加算V2・9(制限)				(九)介護職員処遇改善加算(V)(9)	所定単位数の54/1000	加算	70%	196	
A7	2110	通所型独自サービス処遇改善加算V2・10(制限)				(十)介護職員処遇改善加算(V)(10)	所定単位数の45/1000	加算	70%	163	
A7	2111	通所型独自サービス処遇改善加算V2・11(制限)	(十一)介護職員処遇改善加算(V)(11)			所定単位数の53/1000	加算	70%	192		
A7	2112	通所型独自サービス処遇改善加算V2・12(制限)	(十二)介護職員処遇改善加算(V)(12)			所定単位数の43/1000	加算	70%	156		
A7	2113	通所型独自サービス処遇改善加算V2・13(制限)	(十三)介護職員処遇改善加算(V)(13)			所定単位数の44/1000	加算	70%	159		
A7	2114	通所型独自サービス処遇改善加算V2・14(制限)	(十四)介護職員処遇改善加算(V)(14)			所定単位数の33/1000	加算	70%	119		
A7	1231	通所型サービス処遇改善加算I1・定超入欠(制限)	ワ 介護職員処遇改善加算 (定員超過の場合、又は看護介護職員が欠員の場合)	事業対象者・要支援1	所定単位数(1,259単位)の92/1000	加算	70%	116	1月につき		
A7	1211	通所型サービス処遇改善加算II1・定超入欠(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(II)	所定単位数(1,259単位)の90/1000	加算	70%		113	
A7	1212	通所型サービス処遇改善加算III1・定超入欠(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(III)	所定単位数(1,259単位)の80/1000	加算	70%		101	
A7	2200	通所型独自サービス処遇改善加算IV1・定超入欠(制限)	(4)介護職員処遇改善加算(IV)	所定単位数の64/1000	加算	70%	81				
A7	2201	通所型独自サービス処遇改善加算V1・1・定超入欠(制限)	(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	70%	102			
A7	2202	通所型独自サービス処遇改善加算V1・2・定超入欠(制限)			(二)介護職員処遇改善加算(V)(2)	所定単位数の76/1000	加算	70%	96		
A7	2203	通所型独自サービス処遇改善加算V1・3・定超入欠(制限)			(三)介護職員処遇改善加算(V)(3)	所定単位数の79/1000	加算	70%	99		
A7	2204	通所型独自サービス処遇改善加算V1・4・定超入欠(制限)			(四)介護職員処遇改善加算(V)(4)	所定単位数の74/1000	加算	70%	93		
A7	2205	通所型独自サービス処遇改善加算V1・5・定超入欠(制限)			(五)介護職員処遇改善加算(V)(5)	所定単位数の65/1000	加算	70%	82		
A7	2206	通所型独自サービス処遇改善加算V1・6・定超入欠(制限)			(六)介護職員処遇改善加算(V)(6)	所定単位数の63/1000	加算	70%	79		
A7	2207	通所型独自サービス処遇改善加算V1・7・定超入欠(制限)			(七)介護職員処遇改善加算(V)(7)	所定単位数の56/1000	加算	70%	71		
A7	2208	通所型独自サービス処遇改善加算V1・8・定超入欠(制限)			(八)介護職員処遇改善加算(V)(8)	所定単位数の69/1000	加算	70%	87		

A7	2209	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・9・定超入欠(制限)
A7	2210	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・10・定超入欠(制限)
A7	2211	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・11・定超入欠(制限)
A7	2212	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・12・定超入欠(制限)
A7	2213	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・13・定超入欠(制限)
A7	2214	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・14・定超入欠(制限)
A7	1232	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ2・定超入欠(制限)
A7	1215	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ2・定超入欠(制限)
A7	1216	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ2・定超入欠(制限)
A7	2300	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ2・定超入欠(制限)
A7	2301	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・1・定超入欠(制限)
A7	2302	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12・2・定超入欠(制限)
A7	2303	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・3・定超入欠(制限)
A7	2304	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・2・定超入欠(制限)
A7	2305	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12・3・定超入欠(制限)
A7	2306	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・4・定超入欠(制限)
A7	2307	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・3・定超入欠(制限)
A7	2308	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12・4・定超入欠(制限)
A7	2309	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・5・定超入欠(制限)
A7	2310	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・4・定超入欠(制限)
A7	2311	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12・5・定超入欠(制限)
A7	2312	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・6・定超入欠(制限)
A7	2313	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・5・定超入欠(制限)
A7	2314	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12・6・定超入欠(制限)
A7	1233	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ1・同一(制限)
A7	1221	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ1・同一(制限)
A7	1222	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ1・同一(制限)
A7	2400	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ1・同一(制限)
A7	2401	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・1・同一(制限)
A7	2402	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・2・同一(制限)
A7	2403	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・3・同一(制限)
A7	2404	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・4・同一(制限)
A7	2405	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・5・同一(制限)
A7	2406	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・6・同一(制限)
A7	2407	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・7・同一(制限)
A7	2408	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・8・同一(制限)
A7	2409	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・9・同一(制限)
A7	2410	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・10・同一(制限)
A7	2411	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・11・同一(制限)
A7	2412	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・12・同一(制限)

カ 介護職員処遇改善加算(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)

(九)介護職員処遇改善加算(V)(9)	所定単位数の54/1000	加算	70%	68	
(十)介護職員処遇改善加算(V)(10)	所定単位数の45/1000	加算	70%	57	
(十一)介護職員処遇改善加算(V)(11)	所定単位数の53/1000	加算	70%	67	
(十二)介護職員処遇改善加算(V)(12)	所定単位数の43/1000	加算	70%	54	
(十三)介護職員処遇改善加算(V)(13)	所定単位数の44/1000	加算	70%	55	
(十四)介護職員処遇改善加算(V)(14)	所定単位数の33/1000	加算	70%	42	
(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援2	所定単位数(2,535単位)の92/1000	加算	70%	233
(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数(2,535単位)の90/1000	加算	70%	228
(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数(2,535単位)の80/1000	加算	70%	203
(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の64/1000	加算	70%	162
(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	70%	205
	(二)介護職員処遇改善加算(V)(2)	所定単位数の76/1000	加算	70%	193
	(三)介護職員処遇改善加算(V)(3)	所定単位数の79/1000	加算	70%	200
	(四)介護職員処遇改善加算(V)(4)	所定単位数の74/1000	加算	70%	188
	(五)介護職員処遇改善加算(V)(5)	所定単位数の65/1000	加算	70%	165
	(六)介護職員処遇改善加算(V)(6)	所定単位数の63/1000	加算	70%	160
	(七)介護職員処遇改善加算(V)(7)	所定単位数の56/1000	加算	70%	142
	(八)介護職員処遇改善加算(V)(8)	所定単位数の69/1000	加算	70%	175
	(九)介護職員処遇改善加算(V)(9)	所定単位数の54/1000	加算	70%	137
	(十)介護職員処遇改善加算(V)(10)	所定単位数の45/1000	加算	70%	114
	(十一)介護職員処遇改善加算(V)(11)	所定単位数の53/1000	加算	70%	134
	(十二)介護職員処遇改善加算(V)(12)	所定単位数の43/1000	加算	70%	109
	(十三)介護職員処遇改善加算(V)(13)	所定単位数の44/1000	加算	70%	112
	(十四)介護職員処遇改善加算(V)(14)	所定単位数の33/1000	加算	70%	84
(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援1	所定単位数(1,422単位)の92/1000	加算	70%	131
(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数(1,422単位)の90/1000	加算	70%	128
(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数(1,422単位)の80/1000	加算	70%	114
(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の64/1000	加算	70%	91
(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	70%	115
	(二)介護職員処遇改善加算(V)(2)	所定単位数の76/1000	加算	70%	108
	(三)介護職員処遇改善加算(V)(3)	所定単位数の79/1000	加算	70%	112
	(四)介護職員処遇改善加算(V)(4)	所定単位数の74/1000	加算	70%	105
	(五)介護職員処遇改善加算(V)(5)	所定単位数の65/1000	加算	70%	92
	(六)介護職員処遇改善加算(V)(6)	所定単位数の63/1000	加算	70%	90
	(七)介護職員処遇改善加算(V)(7)	所定単位数の56/1000	加算	70%	80
	(八)介護職員処遇改善加算(V)(8)	所定単位数の69/1000	加算	70%	98
	(九)介護職員処遇改善加算(V)(9)	所定単位数の54/1000	加算	70%	77
	(十)介護職員処遇改善加算(V)(10)	所定単位数の45/1000	加算	70%	64
	(十一)介護職員処遇改善加算(V)(11)	所定単位数の53/1000	加算	70%	75
	(十二)介護職員処遇改善加算(V)(12)	所定単位数の43/1000	加算	70%	61

A7	2413	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・13・同一(制限)	(十三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の44/1000	加算	70%	63				
A7	2414	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1・14・同一(制限)	(十四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の33/1000	加算	70%	47				
A7	1234	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ2・同一(制限)	事業対象者・要支援2	所定単位数(2,869単位)の92/1000	加算	70%	264				
A7	1225	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ2・同一(制限)						所定単位数(2,869単位)の90/1000	加算	70%	258
A7	1226	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ2・同一(制限)						所定単位数(2,869単位)の80/1000	加算	70%	230
A7	2500	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ2・同一(制限)						所定単位数の64/1000	加算	70%	184
A7	2501	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・1・同一(制限)	(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	70%	232			
A7	2502	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・2・同一(制限)		(二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の76/1000	加算	70%	218			
A7	2503	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・3・同一(制限)		(三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の79/1000	加算	70%	227			
A7	2504	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・4・同一(制限)		(四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の74/1000	加算	70%	212			
A7	2505	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・5・同一(制限)		(五)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の65/1000	加算	70%	186			
A7	2506	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・6・同一(制限)		(六)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の63/1000	加算	70%	181			
A7	2507	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・7・同一(制限)		(七)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の56/1000	加算	70%	161			
A7	2508	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・8・同一(制限)		(八)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の69/1000	加算	70%	198			
A7	2509	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・9・同一(制限)		(九)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の54/1000	加算	70%	155			
A7	2510	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・10・同一(制限)		(十)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の45/1000	加算	70%	129			
A7	2511	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・11・同一(制限)		(十一)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数の53/1000	加算	70%	152			
A7	2512	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・12・同一(制限)		(十二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数の43/1000	加算	70%	123			
A7	2513	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・13・同一(制限)		(十三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の44/1000	加算	70%	126			
A7	2514	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2・14・同一(制限)		(十四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の33/1000	加算	70%	95			

※サービス提供体制加算・処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目となります。また、処遇改善加算はA5A6と異なり、それぞれの条件に合致した項目で算定します。

※給付制限中の給付率は負担割合証の負担割合に関わらず70%となります。

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	給付率	合成単位数	算定単位		
種類	項目							
A7	1301	通所型サービス1・定超(制限)	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%	70%	1,259	1月につき
A7	1302	通所型サービス1日割・定超(制限)		59単位		70%	41	1日につき
A7	1303	通所型サービス2・定超(制限)		3,621単位		70%	2,535	1月につき
A7	1304	通所型サービス2日割・定超(制限)		119単位		70%	83	1日につき

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	給付率	合成単位数	算定単位		
種類	項目							
A7	1311	通所型サービス1・人欠(制限)	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%	70%	1,259	1月につき
A7	1312	通所型サービス1日割・人欠(制限)		59単位		70%	41	1日につき
A7	1313	通所型サービス2・人欠(制限)		3,621単位		70%	2,535	1月につき
A7	1314	通所型サービス2日割・人欠(制限)		119単位		70%	83	1日につき

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を行う場合

A7	1321	通所型サービス同一建物減算1(制限)	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/定率)を行う場合	1,798単位から376単位を減算	事業対象者・要支援1	70%	1,422	1月につき
A7	1322	通所型サービス同一建物減算2(制限)		3,621単位から752単位を減算		事業対象者・要支援2	70%	

※同一建物の場合は、減算ではなく、上記のコードで請求します。

※給付制限中の給付率は負担割合証の負担割合に関わらず70%となります。

介護予防ケアマネジメントサービスコード表(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
種類	項目				
AF	2111	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単位	1月につき
AF	2112	介護予防ケアマネジメント高齢者虐待防止減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	438単位	
AF	2113	介護予防ケアマネジメント高齢者虐待防止減算業務継続計画減算	4単位減算 業務継続計画未策定減算	4単位減算 434単位	
AF	2114	介護予防ケアマネジメント業務継続計画減算	業務継続計画未策定減算	4単位減算 438単位	
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算	300単位加算	
AF	6132	介護予防ケア委託連携加算	ニ 委託連携加算	300単位加算	300