

訪問型サービス(独自)サービスコード表(令和8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			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			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			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		179	
A2	2621	訪問型独自サービス23		(一)所要時間20分以上45分未満の場合			
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		(二)所要時間45分以上の場合		220	
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	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	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	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	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	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	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		-2	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23		(一)所要時間20分以上45分未満の場合			
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間		(二)所要時間45分以上の場合		-2	
A2	D211	訪問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	(1)1週に1回程度の場合		-12	1月につき
A2	D220	訪問型独自業務継続計画未策定減算11日割				-1	1日につき
A2	D212	訪問型独自業務継続計画未策定減算12		(2)1週に2回程度の場合	-23	1月につき	
A2	D213	訪問型独自業務継続計画未策定減算12日割			-1	1日につき	

訪問型サービス(独自)サービスコード表(令和8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	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算13		ロ 1月当たりの回数を定める 場合	(3)1週に2回を超える程度の場合	-37	1月につき	
A2	D215	訪問型独自業務継続計画未策定減算13日割					-1	1日につき
A2	D216	訪問型独自業務継続計画未策定減算21			(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	D217	訪問型独自業務継続計画未策定減算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	D218	訪問型独自業務継続計画未策定減算23				(二)所要時間45分以上の場合	-2	
A2	D219	訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間				(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	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	月1回限度	

訪問型サービス(独自)サービスコード表(令和8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	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ 1	へ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の270/1000 加算	1月につき
A2	6183	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ 2		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の287/1000 加算	
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ 1		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の249/1000 加算	
A2	6184	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ 2		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の266/1000 加算	
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の207/1000 加算	
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の170/1000 加算	

令和8年6月1日から新設  
 令和8年6月1日から変更

訪問型サービス(共生型訪問型)サービスコード表(令和7年4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/211	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/211日割			39	1日につき		
A2	1221	訪問型サービス/212		(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/212日割			77	1日につき		
A2	1331	訪問型サービス/213		(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/213日割			123	1日につき		
A2	2421	訪問型サービス/221	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/222		(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/223			(二)所要時間45分以上の場合			220
A2	1421	訪問型独自短時間サービス/2		(3)短時間の身体介護が中心である場合		163		
A2	C221	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/211	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	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/211日割				-1	1日につき	
A2	C222	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/212			(2)1週に2回程度の場合	-23	1月につき	
A2	C223	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/212日割		-1		1日につき		
A2	C224	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/213		(3)1週に2回を超える程度の場合	-37	1月につき		
A2	C225	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/213日割			-1	1日につき		
A2	C226	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/221	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	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/222		(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	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/223			(二)所要時間45分以上の場合			-2
A2	C229	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間/2		(3)短時間の身体介護が中心である場合		-2		
A2	D221	訪問型独自業務継続計画未策定減算/211	業務継続計画未策定減算	(1)1週に1回程度の場合	-12	1月につき		
A2	D230	訪問型独自業務継続計画未策定減算/211日割			-1	1日につき		
A2	D222	訪問型独自業務継続計画未策定減算/212		(2)1週に2回程度の場合	-23	1月につき		
A2	D223	訪問型独自業務継続計画未策定減算/212日割			-1	1日につき		

A2	D224	訪問型独自業務継続計画未策定減算／213		(3)1週に2回を超える程度の場合		-37	1月につき
A2	D225	訪問型独自業務継続計画未策定減算／213日割				-1	1日につき
A2	D226	訪問型独自業務継続計画未策定減算／221	□ 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	D227	訪問型独自業務継続計画未策定減算／222		(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	D228	訪問型独自業務継続計画未策定減算／223			(二)所要時間45分以上の場合	-2	
A2	D229	訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間／2		(3)短時間の身体介護が中心である場合		-2	
A2	4011	訪問型独自サービス初回加算／2		ハ 初回加算		200単位加算	
A2	4013	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ／2	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	4012	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ／2		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	200	
A2	6112	訪問型独自口腔連携強化加算／2	ホ 口腔連携強化加算		50単位加算	50	月1回限度

※介護福祉士等とは、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧訪問介護員1級課程又は旧2級課程修了者及び居宅介護職員初任者研修課程修了者(相当する研修課程修了者を含む。)をいう。

訪問型サービス(共生型訪問型)サービスコード表(令和7年4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	訪問型独自サービス/311	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	訪問型独自サービス/311日割				27	1日につき	
A2	1231	訪問型独自サービス/312		(2)1週に2回程度の場合		1,644	1月につき	
A2	2231	訪問型独自サービス/312日割				54	1日につき	
A2	1341	訪問型独自サービス/313		(3)1週に2回を超える程度の場合		2,609	1月につき	
A2	2341	訪問型独自サービス/313日割				86	1日につき	
A2	2431	訪問型独自サービス/321	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	訪問型独自サービス/322		(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	訪問型独自サービス/323			(二)所要時間45分以上の場合	154		
A2	1431	訪問型独自短時間サービス/3		(3)短時間の身体介護が中心である場合		114		
A2	C231	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/311	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	C240	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/311日割					-1	1日につき
A2	C232	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/312		(2)1週に2回程度の場合		-23	1月につき	
A2	C233	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/312日割				-1	1日につき	
A2	C234	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/313		(3)1週に2回を超える程度の場合		-37	1月につき	
A2	C235	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/313日割				-1	1日につき	
A2	C236	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/321	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	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/322		(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	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/323			(二)所要時間45分以上の場合	-2		
A2	C239	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間/3		(3)短時間の身体介護が中心である場合		-2		

A2	D231	訪問型独自業務継続計画未策定減算／311	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	(1)1週に1回程度の場合		-12	1月につき	
A2	D240	訪問型独自業務継続計画未策定減算／311日割						-1	1日につき
A2	D232	訪問型独自業務継続計画未策定減算／312				(2)1週に2回程度の場合		-23	1月につき
A2	D233	訪問型独自業務継続計画未策定減算／312日割						-1	1日につき
A2	D234	訪問型独自業務継続計画未策定減算／313				(3)1週に2回を超える程度の場合		-37	1月につき
A2	D235	訪問型独自業務継続計画未策定減算／313日割						-1	1日につき
A2	D236	訪問型独自業務継続計画未策定減算／321		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	D237	訪問型独自業務継続計画未策定減算／322			(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	D238	訪問型独自業務継続計画未策定減算／323				(二)所要時間45分以上の場合	-2		
A2	D239	訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間／3			(3)短時間の身体介護が中心である場合		-2		
A2	4021	訪問型独自サービス初回加算／3	ハ 初回加算		200単位加算	200	1月につき		
A2	4023	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ／3	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	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ／3			(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算		200	
A2	6122	訪問型独自口腔連携強化加算／3	ホ 口腔連携強化加算		50単位加算	50	月1回限度		

※障害者居宅介護従事者基礎研修課程修了者等とは、障害者居宅介護従事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事者養成研修、全身性障害者外出介護従事者養成研修又は知的障害者外出介護従事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7年4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	訪問型独自サービス/411	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	訪問型独自サービス/411日割				36	1日につき
A2	1241	訪問型独自サービス/412		(2)1週に2回程度の場合		2,185	1月につき
A2	2241	訪問型独自サービス/412日割				72	1日につき
A2	1351	訪問型独自サービス/413		(3)1週に2回を超える程度の場合		3,466	1月につき
A2	2351	訪問型独自サービス/413日割				114	1日につき
A2	2441	訪問型独自サービス/421	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	訪問型独自サービス/422		(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	訪問型独自サービス/423		(二)所要時間45分以上の場合		205	
A2	1441	訪問型独自短時間サービス/4		(3)短時間の身体介護が中心である場合		152	
A2	C241	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/411	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	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/411日割				-1	1日につき
A2	C242	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/412			(2)1週に2回程度の場合	-23	1月につき
A2	C243	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/412日割			-1	1日につき	
A2	C244	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/413		(3)1週に2回を超える程度の場合	-37	1月につき	
A2	C245	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/413日割			-1	1日につき	
A2	C246	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/421	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	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/422		(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	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算/423		(二)所要時間45分以上の場合		-2	
A2	C249	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間/4		(3)短時間の身体介護が中心である場合		-2	
A2	D241	訪問型独自業務継続計画未策定減算/411	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	(1)1週に1回程度の場合	-12	1月につき
A2	D250	訪問型独自業務継続計画未策定減算/411日割				-1	1日につき
A2	D242	訪問型独自業務継続計画未策定減算/412			(2)1週に2回程度の場合	-23	1月につき
A2	D243	訪問型独自業務継続計画未策定減算/412日割			-1	1日につき	
A2	D244	訪問型独自業務継続計画未策定減算/413		(3)1週に2回を超える程度の場合	-37	1月につき	
A2	D245	訪問型独自業務継続計画未策定減算/413日割			-1	1日につき	

A2	D246	訪問型独自業務継続計画未策定減算／421	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	D247	訪問型独自業務継続計画未策定減算／422		(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	D248	訪問型独自業務継続計画未策定減算／423		(二)所要時間45分以上の場合	-2		
A2	D249	訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間／4		(3)短時間の身体介護が中心である場合	-2		
A2	4031	訪問型独自サービス初回加算／4	ハ 初回加算	200単位加算	200	1月につき	
A2	4033	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ／4	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	4032	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ／4		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算		200
A2	6132	訪問型独自口腔連携強化加算／4	ホ 口腔連携強化加算	50単位加算	50	月1回限度	

※重度訪問介護従業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8年6月1日から)

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(2,349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	
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)	ロ 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Ⅰ11(制限)	ニ 介護職員等処遇改善加算	週1回程度	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数(1,176単位)の270/1000 加算	70%	318	1月につき	
A3	2015	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ21(制限)			(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数(1,176単位)の287/1000 加算	70%	338		
A3	1801	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ11(制限)			(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数(1,176単位)の249/1000 加算	70%	293		
A3	2016	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ21(制限)			(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数(1,176単位)の266/1000 加算	70%	313		
A3	1802	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ1(制限)			(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数(1,176単位)の207/1000 加算	70%	243		
A3	2000	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ1(制限)			(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数(1,176単位)の170/1000 加算	70%	200		

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8年6月1日から)

A3	1850	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ12(制限)	週2回程度	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数(2,349単位)の270/1000	加算	70%	634	1月につき
A3	2115	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ22(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数(2,349単位)の287/1000	加算	70%	674	
A3	1805	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ12(制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数(2,349単位)の249/1000	加算	70%	585	1月につき
A3	2116	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ22(制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数(2,349単位)の266/1000	加算	70%	625	
A3	1806	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ2(制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数(2,349単位)の207/1000	加算	70%	486	1月につき
A3	2100	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ2(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数(2,349単位)の170/1000	加算	70%	399	
A3	1851	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ13(制限)	週2回を超える程度	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数(3,727単位)の270/1000	加算	70%	1,006	
A3	2215	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ23(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数(3,727単位)の287/1000	加算	70%	1,070	
A3	1809	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ13(制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数(3,727単位)の249/1000	加算	70%	928	
A3	2216	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ23(制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数(3,727単位)の266/1000	加算	70%	991	
A3	1810	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ3(制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数(3,727単位)の207/1000	加算	70%	771	
A3	2200	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ3(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数(3,727単位)の170/1000	加算	70%	634	
A3	1855	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ11・同一(制限)	週1回程度 (同一建物)	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数(1,058単位)の270/1000	加算	70%	286	
A3	2315	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ21・同一(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数(1,058単位)の287/1000	加算	70%	304	
A3	1825	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ11・同一(制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数(1,058単位)の249/1000	加算	70%	263	
A3	2316	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ21・同一(制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数(1,058単位)の266/1000	加算	70%	281	
A3	1826	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ1・同一(制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数(1,058単位)の207/1000	加算	70%	219	
A3	2300	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ1・同一(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数(1,058単位)の170/1000	加算	70%	180	
A3	1856	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ12・同一(制限)	週2回程度 (同一建物)	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数(2,114単位)の270/1000	加算	70%	571	
A3	2415	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ22・同一(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数(2,114単位)の287/1000	加算	70%	607	
A3	1829	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ12・同一(制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数(2,114単位)の249/1000	加算	70%	526	
A3	2416	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ22・同一(制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数(2,114単位)の266/1000	加算	70%	562	
A3	1830	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ2・同一(制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数(2,114単位)の207/1000	加算	70%	438	
A3	2400	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ2・同一(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数(2,114単位)の170/1000	加算	70%	359	
A3	1857	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ13・同一(制限)	週2回を超える程度 (同一建物)	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数(3,354単位)の270/1000	加算	70%	906	
A3	2515	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ23・同一(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数(3,354単位)の287/1000	加算	70%	963	
A3	1833	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ13・同一(制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数(3,354単位)の249/1000	加算	70%	835	
A3	2516	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ23・同一(制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数(3,354単位)の266/1000	加算	70%	892	
A3	1834	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ3・同一(制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数(3,354単位)の207/1000	加算	70%	694	
A3	2500	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ3・同一(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数(3,354単位)の170/1000	加算	70%	570	

※介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目となります。また、A1A2と異なり、それぞれの条件で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。

令和8年6月1日から新設  
 令和8年6月1日から変更

通所型サービス(独自)サービスコード表(令和8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			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			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	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割			事業対象者・要支援2	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			事業対象者・要支援1	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			事業対象者・要支援2	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	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	
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
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算11日割			事業対象者・要支援2	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			事業対象者・要支援1	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			事業対象者・要支援2	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	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	
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Ⅰ11	ワ 介護職員等処遇改善加算	利用定員が19人以上の場合 (1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の111/1000 加算		1月につき
A6	6183	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ21		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の120/1000 加算		
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ11		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の109/1000 加算		
A6	6184	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ21		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の118/1000 加算		
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ1		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の99/1000 加算		
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ1		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の83/1000 加算		
A6	6185	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ12		利用定員が19人未満の場合 (1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の117/1000 加算		
A6	6186	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ22		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の127/1000 加算		
A6	6187	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ12		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の115/1000 加算		
A6	6188	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ22		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の125/1000 加算		
A6	6189	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ2		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の105/1000 加算		
A6	6190	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ2		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の89/1000 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	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
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

令和8年6月1日から新設  
 令和8年6月1日から変更

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	通所型独自サービス/211	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	通所型独自サービス/211日割			55単位	55	1日につき	
A6	1221	通所型独自サービス/212		事業対象者・要支援2	3,368単位	3,368	1月につき	
A6	1222	通所型独自サービス/212日割			111単位	111	1日につき	
A6	1213	通所型独自サービス/221	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	通所型独自サービス/222		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	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/211	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	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/211日割				1単位減算	-1	1日につき
A6	C223	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/212		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき	
A6	C224	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/212日割			1単位減算	-1	1日につき	
A6	C225	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/221	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	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/222		事業対象者・要支援2	4単位減算	-4		
A6	D221	通所型独自業務継続計画未策定減算/211	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	通所型独自業務継続計画未策定減算/211日割				1単位減算	-1	1日につき
A6	D223	通所型独自業務継続計画未策定減算/212		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき	
A6	D224	通所型独自業務継続計画未策定減算/212日割			1単位減算	-1	1日につき	
A6	D225	通所型独自業務継続計画未策定減算/221	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	通所型独自業務継続計画未策定減算/222		事業対象者・要支援2	4単位減算	-4		
A6	6125	通所型独自サービス同一建物減算/21	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	通所型独自サービス同一建物減算/22			事業対象者・要支援2	752単位減算	-752	
A6	6227	通所型独自サービス同一建物減算/23		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/2	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/2	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/2	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/2	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/2	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/2	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/2		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位加算	160		
A6	6320	通所型独自一体的サービス提供加算/2	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加算Ⅰ/21	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加算Ⅰ/22			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加算Ⅱ/21		(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加算Ⅱ/22			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加算Ⅲ/21		(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加算Ⅲ/22			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/2	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/2		(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Ⅰ/2	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	6211	通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ/2		(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	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/2	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/211・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	1,672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/211日割・定超		55単位		38	1日につき	
A6	8014	通所型サービス/212・定超		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/212日割・定超				111単位	77	1日につき
A6	8006	通所型サービス/221・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 405単位	283	1回につき		
A6	8016	通所型サービス/222・定超		事業対象者・要支援2			※1月の中で全部で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/211・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	1,672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/211日割・人欠		55単位		38	1日につき	
A6	9014	通所型サービス/212・人欠		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/212日割・人欠				111単位	77	1日につき
A6	9006	通所型サービス/221・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 405単位	283	1回につき		
A6	9016	通所型サービス/222・人欠		事業対象者・要支援2			※1月の中で全部で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	通所型独自サービス/311	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	通所型独自サービス/311日割			56単位	56	1日につき	
A6	1321	通所型独自サービス/312		事業対象者・要支援2	3,440単位	3,440	1月につき	
A6	1322	通所型独自サービス/312日割			113単位	113	1日につき	
A6	1313	通所型独自サービス/321	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	通所型独自サービス/322		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	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/311	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	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/311日割				1単位減算	-1	1日につき
A6	C233	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/312		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき	
A6	C234	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/312日割			1単位減算	-1	1日につき	
A6	C235	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/321	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	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/322		事業対象者・要支援2	4単位減算	-4		
A6	D231	通所型独自業務継続計画未策定減算/311	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	通所型独自業務継続計画未策定減算/311日割				1単位減算	-1	1日につき
A6	D233	通所型独自業務継続計画未策定減算/312		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき	
A6	D234	通所型独自業務継続計画未策定減算/312日割			1単位減算	-1	1日につき	
A6	D235	通所型独自業務継続計画未策定減算/321	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	通所型独自業務継続計画未策定減算/322		事業対象者・要支援2	4単位減算	-4		
A6	6135	通所型独自サービス同一建物減算/31	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	通所型独自サービス同一建物減算/32			事業対象者・要支援2	752単位減算	-752	
A6	6237	通所型独自サービス同一建物減算/33		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	5632	通所型独自送迎減算/3	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	通所型独自生活向上グループ活動加算/3	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	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/3	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/3	ホ 栄養アセスメント加算		50単位加算	50		
A6	5023	通所型独自サービス栄養改善加算/3	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/3	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/3		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位加算	160		
A6	6330	通所型独自一体的サービス提供加算/3	チ 一体的サービス提供加算		480単位加算	480		
A6	6031	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ/31	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	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ/32			事業対象者・要支援2	176単位加算		176
A6	6137	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ/31		(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	6138	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ/32			事業対象者・要支援2	144単位加算		144
A6	6133	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ/31		(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	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ/32			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／3	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Ⅱ／		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	200	
A6	6220	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ／3	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	6221	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ／3		(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	6331	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算／3	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	通所型独自サービス／311・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	1,708単位	定員超過の場合 × 70%	1,195	1月につき
A6	8008	通所型独自サービス／311日割・定超			56単位		39	1日につき
A6	8017	通所型独自サービス／312・定超		事業対象者・要支援2	3,440位		2,408	1月につき
A6	8018	通所型独自サービス／312日割・定超			113単位		79	1日につき
A6	8009	通所型独自サービス／321・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	414単位		289	1回につき
A6	8019	通所型独自サービス／322・定超		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で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	通所型独自サービス／311・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	1,708単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	1,195	1月につき
A6	9008	通所型独自サービス／311日割・人欠			56単位		39	1日につき
A6	9017	通所型独自サービス／312・人欠		事業対象者・要支援2	3,440位		2,408	1月につき
A6	9018	通所型独自サービス／312日割・人欠			113単位		79	1日につき
A6	9009	通所型独自サービス／321・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	414単位		289	1回につき
A6	9019	通所型独自サービス／322・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で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	通所型独自サービス/411	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	通所型独自サービス/411日割		53単位	53	1日につき		
A6	1421	通所型独自サービス/412		事業対象者・要支援2	3,259単位	3,259	1月につき	
A6	1422	通所型独自サービス/412日割			107単位	107	1日につき	
A6	1413	通所型独自サービス/421	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	通所型独自サービス/422		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	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/411	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	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/411日割			1単位減算	-1	1日につき	
A6	C243	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/412			事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき
A6	C244	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/412日割		1単位減算	-1	1日につき		
A6	C245	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/421		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	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/422			事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	
A6	D241	通所型独自業務継続計画未策定減算/411	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	通所型独自業務継続計画未策定減算/411日割			1単位減算	-1	1日につき	
A6	D243	通所型独自業務継続計画未策定減算/412			事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき
A6	D244	通所型独自業務継続計画未策定減算/412日割		1単位減算	-1	1日につき		
A6	D245	通所型独自業務継続計画未策定減算/421		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	通所型独自業務継続計画未策定減算/422			事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	
A6	6145	通所型独自サービス同一建物減算/41	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	通所型独自サービス同一建物減算/42			事業対象者・要支援2	752単位減算	-752	
A6	6247	通所型独自サービス同一建物減算/43		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	通所型独自送迎減算/4	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	通所型独自生活向上グループ活動加算/4	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	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/4	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/4	ホ 栄養アセスメント加算		50単位加算	50		
A6	5033	通所型独自サービス栄養改善加算/4	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/4	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/4		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位加算	160		
A6	6340	通所型独自一体的サービス提供加算/4	チ 一体的サービス提供加算		480単位加算	480		
A6	6041	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ/41	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	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ/42			事業対象者・要支援2	176単位加算		176
A6	6147	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ/41		(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	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ/42			事業対象者・要支援2	144単位加算		144
A6	6143	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ/41		(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	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ/42			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/4	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Ⅱ/4		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) (3月に1回を限度)	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Ⅰ/4	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	6231	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ/4		(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	6341	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/4	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	通所型独自サービス1/411・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	1,618単位	定員超過の場合 × 70%	1,132	1月につき	
A6	8022	通所型独自サービス1/411日割・定超		53単位		37	1日につき	
A6	8031	通所型独自サービス1/412・定超		事業対象者・要支援2		3,259単位	2,281	1月につき
A6	8032	通所型独自サービス1/412日割・定超				107単位	74	1日につき
A6	8023	通所型独自サービス1/421・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	392単位	274	1回につき	
A6	8033	通所型独自サービス1/422・定超		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で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	通所型独自サービス/411・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	1,618単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	1,132	1月につき	
A6	9022	通所型独自サービス/411日割・人欠		53単位		37	1日につき	
A6	9031	通所型独自サービス/412・人欠		事業対象者・要支援2		3,259単位	2,281	1月につき
A6	9032	通所型独自サービス/412日割・人欠				107単位	74	1日につき
A6	9023	通所型独自サービス/421・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	392単位	274	1回につき	
A6	9033	通所型独自サービス/422・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で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8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			
A7	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強化加算Ⅰ1(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強化加算Ⅰ2(制限)			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強化加算Ⅱ1(制限)		(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	70%	72		
A7	1184	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ2(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強化加算Ⅲ1(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	24単位加算	70%	24		
A7	1186	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ2(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)	リ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) (2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	(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Ⅱ1(制限)					200単位加算	70%	200	
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)	ヌ 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	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)(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	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ111(制限)	ロ 介護職員等処遇改善加算	利用定員が19人以上の場合	事業対象者・要支援1	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数(1,798単位)の111/1000加算	70%	200	
A7	2015	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ211(制限)				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数(1,798単位)の120/1000加算	70%	216	
A7	1201	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ111(制限)				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数(1,798単位)の109/1000加算	70%	196	
A7	2016	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ211(制限)				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数(1,798単位)の118/1000加算	70%	212	
A7	1202	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ11(制限)				(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数(1,798単位)の99/1000加算	70%	178	
A7	2000	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ11(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数(1,798単位)の83/1000加算	70%	149			
A7	2017	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ121(制限)		利用定員が19人未満の場合	事業対象者・要支援1	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数(1,798単位)の117/1000加算	70%	210	
A7	2018	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ221(制限)				(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数(1,798単位)の127/1000加算	70%	228	
A7	2019	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ121(制限)				(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数(1,798単位)の115/1000加算	70%	207	
A7	2020	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ221(制限)				(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数(1,798単位)の125/1000加算	70%	225	
A7	2021	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ21(制限)	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)			所定単位数(1,798単位)の105/1000加算	70%	189		
A7	2022	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ21(制限)	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数(1,798単位)の89/1000加算	70%	160				

A7	1230	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ112(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)	利用定員が19人以上の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	事業対象者・要支援2	所定単位数(3,621単位)の111/1000 加算	70%	402
A7	2115	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ212(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定単位数(3,621単位)の120/1000 加算	70%	435	
A7	1205	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ112(制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ		所定単位数(3,621単位)の109/1000 加算	70%	395	
A7	2116	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ212(制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ		所定単位数(3,621単位)の118/1000 加算	70%	427	
A7	1206	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ12(制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数(3,621単位)の99/1000 加算	70%	358	
A7	2100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ12(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数(3,621単位)の83/1000 加算	70%	301	
A7	2117	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ122(制限)		利用定員が19人未満の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ		所定単位数(3,621単位)の117/1000 加算	70%	424
A7	2118	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ222(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定単位数(3,621単位)の127/1000 加算	70%	460	
A7	2119	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ122(制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ		所定単位数(3,621単位)の115/1000 加算	70%	416	
A7	2120	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ222(制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ		所定単位数(3,621単位)の125/1000 加算	70%	453	
A7	2121	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ22(制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数(3,621単位)の105/1000 加算	70%	380	
A7	2122	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ22(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数(3,621単位)の89/1000 加算	70%	322	
A7	1231	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ111・定超人欠(制限)		利用定員が19人以上の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	事業対象者・要支援1	所定単位数(1,259単位)の111/1000 加算	70%	140
A7	2215	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ211・定超人欠(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定単位数(1,259単位)の120/1000 加算	70%	151	
A7	1211	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ111・定超人欠(制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ		所定単位数(1,259単位)の109/1000 加算	70%	137	
A7	2216	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ211・定超人欠(制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ		所定単位数(1,259単位)の118/1000 加算	70%	149	
A7	1212	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ11・定超人欠(制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数(1,259単位)の99/1000 加算	70%	125	
A7	2200	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ11・定超人欠(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数(1,259単位)の83/1000 加算	70%	104	
A7	2217	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ121・定超人欠(制限)		利用定員が19人未満の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ		所定単位数(1,259単位)の117/1000 加算	70%	147
A7	2218	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ221・定超人欠(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定単位数(1,259単位)の127/1000 加算	70%	160	
A7	2219	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ121・定超人欠(制限)	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ		所定単位数(1,259単位)の115/1000 加算	70%	145		
A7	2220	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ221・定超人欠(制限)	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ		所定単位数(1,259単位)の125/1000 加算	70%	157		
A7	2221	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ21・定超人欠(制限)	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数(1,259単位)の105/1000 加算	70%	132		
A7	2222	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ21・定超人欠(制限)	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数(1,259単位)の89/1000 加算	70%	112		
A7	1232	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ112・定超人欠(制限)	利用定員が19人以上の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	事業対象者・要支援2	所定単位数(2,535単位)の111/1000 加算	70%	281	
A7	2315	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ212・定超人欠(制限)	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定単位数(2,535単位)の120/1000 加算	70%	304		
A7	1215	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ112・定超人欠(制限)	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ		所定単位数(2,535単位)の109/1000 加算	70%	276		
A7	2316	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ212・定超人欠(制限)	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ		所定単位数(2,535単位)の118/1000 加算	70%	299		
A7	1216	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ12・定超人欠(制限)	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数(2,535単位)の99/1000 加算	70%	251		
A7	2300	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ12・定超人欠(制限)	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数(2,535単位)の83/1000 加算	70%	210		
A7	2317	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ122・定超人欠(制限)	利用定員が19人未満の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ		所定単位数(2,535単位)の117/1000 加算	70%	297	
A7	2318	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ222・定超人欠(制限)	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定単位数(2,535単位)の127/1000 加算	70%	322		
A7	2319	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ122・定超人欠(制限)	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ		所定単位数(2,535単位)の115/1000 加算	70%	292		
A7	2320	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ222・定超人欠(制限)	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ		所定単位数(2,535単位)の125/1000 加算	70%	317		
A7	2321	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ22・定超人欠(制限)	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数(2,535単位)の105/1000 加算	70%	266		
A7	2322	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ22・定超人欠(制限)	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数(2,535単位)の89/1000 加算	70%	226		
A7	1233	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ111・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)	利用定員が19人以上の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	事業対象者・要支援1	所定単位数(1,422単位)の111/1000 加算	70%	158
A7	2415	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ211・同一(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定単位数(1,422単位)の120/1000 加算	70%	171	
A7	1221	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ111・同一(制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ		所定単位数(1,422単位)の109/1000 加算	70%	155	
A7	2416	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ211・同一(制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ		所定単位数(1,422単位)の118/1000 加算	70%	168	
A7	1222	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ11・同一(制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数(1,422単位)の99/1000 加算	70%	141	
A7	2400	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ11・同一(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数(1,422単位)の83/1000 加算	70%	118	

A7	2417	通所型独自サービス処遇改善加算 I 121・同一(制限)	利用定員が19人未満の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(I)イ	事業対象者・要支援2	所定単位数(1,422単位)の117/1000 加算	70%	166
A7	2418	通所型独自サービス処遇改善加算 I 221・同一(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(I)ロ		所定単位数(1,422単位)の127/1000 加算	70%	181
A7	2419	通所型独自サービス処遇改善加算 II 121・同一(制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(II)イ		所定単位数(1,422単位)の115/1000 加算	70%	164
A7	2420	通所型独自サービス処遇改善加算 II 221・同一(制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(II)ロ		所定単位数(1,422単位)の125/1000 加算	70%	178
A7	2421	通所型独自サービス処遇改善加算 III 21・同一(制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(III)		所定単位数(1,422単位)の105/1000 加算	70%	149
A7	2422	通所型独自サービス処遇改善加算 IV 21・同一(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(IV)		所定単位数(1,422単位)の89/1000 加算	70%	127
A7	1234	通所型独自サービス処遇改善加算 I 112・同一(制限)	利用定員が19人以上の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(I)イ	事業対象者・要支援2	所定単位数(2,869単位)の111/1000 加算	70%	318
A7	2515	通所型独自サービス処遇改善加算 I 212・同一(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(I)ロ		所定単位数(2,869単位)の120/1000 加算	70%	344
A7	1225	通所型独自サービス処遇改善加算 II 112・同一(制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(II)イ		所定単位数(2,869単位)の109/1000 加算	70%	313
A7	2516	通所型独自サービス処遇改善加算 II 212・同一(制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(II)ロ		所定単位数(2,869単位)の118/1000 加算	70%	339
A7	1226	通所型独自サービス処遇改善加算 III 12・同一(制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(III)		所定単位数(2,869単位)の99/1000 加算	70%	284
A7	2500	通所型独自サービス処遇改善加算 IV 12・同一(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(IV)		所定単位数(2,869単位)の83/1000 加算	70%	238
A7	2517	通所型独自サービス処遇改善加算 I 122・同一(制限)	利用定員が19人未満の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(I)イ	事業対象者・要支援2	所定単位数(2,869単位)の117/1000 加算	70%	336
A7	2518	通所型独自サービス処遇改善加算 I 222・同一(制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(I)ロ		所定単位数(2,869単位)の127/1000 加算	70%	364
A7	2519	通所型独自サービス処遇改善加算 II 122・同一(制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(II)イ		所定単位数(2,869単位)の115/1000 加算	70%	330
A7	2520	通所型独自サービス処遇改善加算 II 222・同一(制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(II)ロ		所定単位数(2,869単位)の125/1000 加算	70%	359
A7	2521	通所型独自サービス処遇改善加算 III 22・同一(制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(III)		所定単位数(2,869単位)の105/1000 加算	70%	301
A7	2522	通所型独自サービス処遇改善加算 IV 22・同一(制限)		(6)介護職員等処遇改善加算(IV)		所定単位数(2,869単位)の89/1000 加算	70%	255

※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 種類 項目	サービス内容略称	算定項目				給付率	合成 単位数	算定単位	
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)		事業対象者・要支援2		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 種類 項目	サービス内容略称	算定項目				給付率	合成 単位数	算定単位	
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)		事業対象者・要支援2		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	事業対象者・要支援1	1,798単位から376単位を減算	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)		事業対象者・要支援2	3,621単位から752単位を減算	70%	2,869	

※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。

	令和8年6月1日から新設
	令和8年6月1日から変更

介護予防ケアマネジメントサービスコード表(令和8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費		442単位	442	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	438	
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	434	
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	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	
AF	7001	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算1	ニ 介護職員等処遇改善加算	※イからハまでの所定単位数の1000分の21に相当する単位数を算出し、ありうる単位数の組合せを記載。4つの中からいずれかを選択。	9単位加算	9	
AF	7002	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算2			15単位加算	15	
AF	7003	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算3			16単位加算	16	
AF	7004	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算4			22単位加算	22	

  令和8年6月1日から新設