介護予防・日常生活支援総合事業費
単位数サービスコード表

2024. 04版

訪問型サービス(独自)サービスコード表	A2	
・旧介護予防訪問介護相当サービス		1ページ
・緩和した基準による訪問型サービス		2ページ
通所型サービスコード表	A6	3ページ

訪問型サービスコード表（旧介護予防訪問介護相当サービス）

色分け		変更
ルール		新設

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	1176単位 日割の場合 ÷ 30.4日	39	1日につき
A2	1211	訪問型独自サービス12	(2) 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	2349単位 日割の場合 ÷ 30.4日	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービス13	(3) 1週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	3727単位 日割の場合 ÷ 30.4日	123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービス21	ロ 1月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 (一)所要時間20分以上45分未満の場合	179	179
A2	2621	訪問型独自サービス23	(二)所要時間45分以上の場合	220	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	163
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止措置未実施減算 イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 (1) 1週に1回程度の場合	12 単位減算	-12
A2	C220	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割	日割の場合 ÷ 30.4日	1 単位減算	-1
A2	C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12	(2) 1週に2回程度の場合	23 単位減算	-23
A2	C213	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割	日割の場合 ÷ 30.4日	1 単位減算	-1
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13	(3) 1週に2回を超える程度の場合	37 単位減算	-37
A2	C215	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13日割	日割の場合 ÷ 30.4日	1 単位減算	-1
A2	C216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21	ロ 1月当たりの回数を定める場合 (1) 標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合	3 単位減算	-3
A2	C217	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算22	(2) 生活援助が中心である場合 (一)所要時間20分以上45分未満の場合	2 単位減算	-2
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23	(二)所要時間45分以上の場合	2 単位減算	-2
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間	(3) 短時間の身体介護が中心である場合	2 単位減算	-2
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算1	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合、所定単位数の	10% 減算	
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	
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割		所定単位数の 15% 加算	1日につき
A2	8002	訪問型独自サービス特別地域加算回数		所定単位数の 15% 加算	1回につき
A2	8100	訪問型独自サービス小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10% 加算	1月につき
A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割		所定単位数の 10% 加算	1日につき
A2	8102	訪問型独自サービス小規模事業所加算回数		所定単位数の 10% 加算	1回につき
A2	8110	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5% 加算	1月につき
A2	8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割		所定単位数の 5% 加算	1日につき
A2	8112	訪問型独自サービス中山間地域等加算回数		所定単位数の 5% 加算	1回につき
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	ハ 初回加算	200 単位加算	200
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
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算 I	ヘ 介護職員処遇改善加算 (1) 介護職員処遇改善加算 (I)	所定単位数の137/1000加算	1月につき
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算 II	(2) 介護職員処遇改善加算 (II)	所定単位数の100/1000加算	
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算 III	(3) 介護職員処遇改善加算 (III)	所定単位数の55/1000加算	
A2	6278	訪問型独自サービス特定処遇改善加算 I	ト 介護職員等特定処遇改善加算 (1) 介護職員等特定処遇改善加算 (I)	所定単位数の63/1000加算	
A2	6279	訪問型独自サービス特定処遇改善加算 II	(2) 介護職員等特定処遇改善加算 (II)	所定単位数の42/1000加算	
A2	6281	訪問型独自サービスベースアップ等支援加算	チ 介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の24/1000加算	

訪問型サービスコード表（緩和した基準による訪問型サービス）

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	(1) 1週に1回程度の場合	1176単位	1,176	1月につき	
A2	2121	訪問型独自サービス/211日割		日割の場合 ÷ 30.4日	39 単位	39	1日につき	
A2	1221	訪問型独自サービス/212		(2) 1週に2回程度の場合	2349単位	2,349	1月につき	
A2	2221	訪問型独自サービス/212日割		日割の場合 ÷ 30.4日	77 単位	77	1日につき	
A2	1331	訪問型独自サービス/213		(3) 1週2回を超える程度の場合	3727単位	3,727	1月につき	
A2	2331	訪問型独自サービス/213日割		日割の場合 ÷ 30.4日	123 単位	123	1日につき	
A2	2421	訪問型独自サービス/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 単位	287	1回につき	
A2	2521	訪問型独自サービス/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 単位		179
A2	2631	訪問型独自サービス/223			(二)所要時間45分以上の場合	220 単位		220
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 単位減算	-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			日割の場合 ÷ 30.4日	1 単位減算	-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 単位減算	-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		日割の場合 ÷ 30.4日	1 単位減算	-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 単位減算	-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		日割の場合 ÷ 30.4日	1 単位減算	-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 単位減算	-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 単位減算		-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 単位減算		-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 単位減算	-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	200	1月につき	
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回程度	

通所型サービス(独自)サービスコード表

色分け ルール	変更
	新設
	廃止

サービスコード	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位		
種類	項目						
A6	1111 通所型独自サービス11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	1,798	1月につき		
A6	1112 通所型独自サービス11日割		1,798単位 日割の場合 ÷ 30.4日	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	1月につき		
A6	1122 通所型独自サービス12日割		3,621単位 日割の場合 ÷ 30.4日	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	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	447		
A6	C211 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止措置未実施減算	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	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			日割の場合 ÷ 30.4日	1	-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		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援2	36	-36	1月につき
A6	C214 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割			日割の場合 ÷ 30.4日	1	-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		事業対象者・要支援1	4	-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	-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	-18	1月につき
A6	D212 通所型独自業務継続計画未策定減算11日割			日割の場合 ÷ 30.4日	1	-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		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援2	36	-36	1月につき
A6	D214 通所型独自業務継続計画未策定減算12日割			日割の場合 ÷ 30.4日	1	-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		事業対象者・要支援1	4	-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	-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	-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	-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	-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	-47	片道につき	
A6	5010 通所型独自生活上グループ活動加算	ハ 生活上グループ活動加算		100	100	1月につき	
A6	5002 通所型独自サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算		225	225		
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	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	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	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	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	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	480		
A6	5006 通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ	チ 選択的サービス複数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善	480	480	
A6	5007 通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ			運動器機能向上及び口腔機能向上	480	480	
A6	5008 通所型独自複数サービス実施加算Ⅲ		(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	栄養改善及び口腔機能向上	480	480	
A6	5009 通所型独自複数サービス実施加算Ⅳ			運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700	700	
A6	5005 通所型独自サービス事業所評価加算	リ 事業所評価加算		120	120		
A6	6011 通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ	リ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援1	88	88	
A6	6012 通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ			事業対象者・要支援2	176	176	
A6	6107 通所型独自サービス提供体制強化加算ⅢⅠ		(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1	72	72	
A6	6108 通所型独自サービス提供体制強化加算ⅢⅡ			事業対象者・要支援2	144	144	
A6	6103 通所型独自サービス提供体制強化加算ⅣⅠ		(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1	24	24	
A6	6104 通所型独自サービス提供体制強化加算ⅣⅡ			事業対象者・要支援2	48	48	
A6	4001 通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ヌ 生活上グループ活動加算	(1) 生活上グループ活動加算(Ⅰ)(3月に1回を限度)	100	100		
A6	4002 通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ			200	200		
A6	4003 通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅲ		運動器機能向上加算を算定している場合	100	100		
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	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	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	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59/1000加算			
A6	6110 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ			(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の43/1000加算		
A6	6111 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ			(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の23/1000加算		
A6	6118 通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	カ 介護職員等特定処遇改善加算	(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の12/1000加算			
A6	6119 通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅱ			(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の10/1000加算		
A6	6114 通所型独自サービスベースアップ等支援加算	ヨ 介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数の11/1000加算			

定員超過の場合

サービスコード	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位	
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	定員超過の場合 X 70%	
A6	8002 通所型独自サービス11日割・定超			59		
A6	8011 通所型独自サービス12・定超			3,621		
A6	8012 通所型独自サービス12日割・定超			119	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	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	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	看護・介護職員が欠員の場合 X 70%	
A6	9002 通所型独自サービス11日割・人欠			59		
A6	9011 通所型独自サービス12・人欠			3,621		
A6	9012 通所型独自サービス12日割・人欠			119	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	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	313