

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】

令和6年4月施行版

那須烏山市 健康福祉課

※サービスコードA2、A6については、国が示す基準に基づき、単位数等の改定を行いました。

なお、那須烏山市においては、A2の回数制のコードについては、「訪問型独自サービス21(287単位)」のみを使用することとします。

※サービスコードA3、A7については、A2、A6の国が示す基準の改定率を基に、単位数等の改定を行いました。

○総合事業については、市町村によってサービスコード、基準等が異なります。

○那須烏山市内の事業者が他市町村の被保険者（住所地特例対象者を除く。）に対してサービスを提供する場合は、当該市町村の基準等により、当該市町村の設定するサービスコードを使用します。

○逆に、那須烏山市外の事業者が那須烏山市の被保険者（住所地特例対象者を除く。）に対してサービスを提供する場合は、那須烏山市の基準等により、那須烏山市のサービスコードを使用します。

<u>A2 訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当サービス）サービスコード表</u>	P4
・予防給付の指定介護予防訪問介護に相当するサービスです。	
<u>A3 訪問型サービス（緩和した基準によるサービス）サービスコード表</u>	P5
・市独自の訪問型サービスで、身体介護を行わない生活支援を中心としたサービスです。	
<u>A6 通所型サービス（旧来の介護予防通所介護相当サービス）サービスコード表</u>	P9
・予防給付の指定介護予防通所介護に相当するサービスです。	
<u>A7 通所型サービス（緩和した基準によるサービス）サービスコード表</u>	P11
・市独自の通所型サービスで、利用者の日常生活におけるレクリエーションや機能訓練を行うサービスです。	
<u>AF 介護予防ケアマネジメントサービスコード表</u>	P15
・介護予防ケアマネジメントサービスのサービスコードです。	

A2 訪問型サービス(旧来の介護予防訪問介護相当)サービスコード表

サービスコード	種別	項目	サービス内容略称	算定項目	合成単位数	算定単位			
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	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1,176単位	1,176	1月につき			
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 39単位	39	1日につき			
A2	1211	訪問型独自サービス12		要支援1・2 (週2回程度) 2,349単位	2,349	1月につき			
A2	2211	訪問型独自サービス12日割		要支援1・2 (週2回程度) 77単位	77	1日につき			
A2	1321	訪問型独自サービス13		要支援2 (週2回を超える程度) 3,727単位	3,727	1月につき			
A2	2321	訪問型独自サービス13日割		要支援2 (週2回を超える程度) 123単位	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	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 287単位 ※1月の中で全部で4回まで 要支援1・2 (週2回程度) 287単位 ※1月の中で全部で8回まで 要支援2 (週2回を超える程度) 287単位 ※1月の中で全部で12回まで	287	1回につき			
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算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・2 (週1回程度) 12単位減算	-12	1月につき			
A2	C220	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割		事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1単位減算	-1	1日につき			
A2	C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12		要支援1・2 (週2回程度) 23単位減算	-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		要支援1・2 (週2回程度) 1単位減算	-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		要支援2 (週2回を超える程度) 37単位減算	-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		要支援2 (週2回を超える程度) 1単位減算	-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	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 3単位減算 要支援1・2 (週2回程度) 3単位減算 要支援2 (週2回を超える程度) 3単位減算	-3	1回につき			
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80以上の場合	所定単位数の12%減算				
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算		所定単位数の15%加算	1月につき			
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割			所定単位数の15%加算	1日につき			
A2	8002	訪問型独自サービス特別地域加算回数			所定単位数の15%加算	1回につき			
A2	8100	訪問型独自サービス小規模事業所加算		中山間地域等における小規模事業所加算		所定単位数の10%加算	1月につき		
A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割				所定単位数の10%加算	1日につき		
A2	8102	訪問型独自サービス小規模事業所加算回数				所定単位数の10%加算	1回につき		
A2	8110	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算			中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		所定単位数の5%加算	1月につき	
A2	8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割					所定単位数の5%加算	1日につき	
A2	8112	訪問型独自サービス中山間地域等加算回数					所定単位数の5%加算	1回につき	
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算		ハ 初回加算		200単位加算	200	1月につき	
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ		ニ 生活機能向上連携加算		(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位加算		100
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ				(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算		200
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算	50単位加算(1月に1回を限度)	50	1回につき			
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の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		(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				

A3 訪問型サービス(緩和した基準によるサービス)サービスコード表

【利用者負担割合 1割 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 (現在)	算定単位	
種類	項目						
A3	1111	訪問型独自サービス/21・1割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	90%	994	1月につき	
A3	1112	訪問型独自サービス/21・同一・1割	994単位 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%	90%	894		
A3	1113	訪問型独自サービス/21日割・1割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	90%	33	1日につき	
A3	1114	訪問型独自サービス/21日割・同一・1割	33単位 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%	90%	29		
A3	1121	訪問型独自サービス/22・1割	要支援1・2 (週2回程度)	90%	1,959	1月につき	
A3	1122	訪問型独自サービス/22・同一・1割	1,959単位 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%	90%	1,763		
A3	1123	訪問型独自サービス/22日割・1割	要支援1・2 (週2回程度)	90%	65	1日につき	
A3	1124	訪問型独自サービス/22日割・同一・1割	65単位 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%	90%	58		
A3	1131	訪問型独自サービス/23・1割	要支援2 (週2回を超える程度)	90%	2,944	1月につき	
A3	1132	訪問型独自サービス/23・同一・1割	2,944単位 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%	90%	2,649		
A3	1133	訪問型独自サービス/23日割・1割	要支援2 (週2回を超える程度)	90%	97	1日につき	
A3	1134	訪問型独自サービス/23日割・同一・1割	97単位 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%	90%	87		
A3	1141	訪問型独自サービス/21回数・1割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	90%	226	1回につき	
A3	1142	訪問型独自サービス/21・回数・同一・1割	226単位 ※1月の中で全部で4回まで 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%	90%	203		
A3	1151	訪問型独自サービス/22・回数・1割	要支援1・2 (週2回程度)	90%	226	1回につき	
A3	1152	訪問型独自サービス/22・回数・同一・1割	226単位 ※1月の中で全部で8回まで 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%	90%	203		
A3	1161	訪問型独自サービス/23・回数・1割	要支援2 (週2回を超える程度)	90%	226	1回につき	
A3	1162	訪問型独自サービス/23・回数・同一・1割	226単位 ※1月の中で全部で12回まで 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%	90%	203		
A3	1171	訪問型独自サービス初回加算/2・1割	ハ 初回加算		200単位加算	200	1月につき

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合

ロ 1月当たりの回数を定める場合

A3 訪問型サービス(緩和した基準によるサービス)サービスコード表

【利用者負担割合 2割 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 (現在)	算定単位
種類	項目					
A3	1211	訪問型独自サービス/21・2割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	80%	994	1月につき
A3	1212	訪問型独自サービス/21・同一・2割	994単位 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%	80%	894	
A3	1213	訪問型独自サービス/21日割・2割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	80%	33	1日につき
A3	1214	訪問型独自サービス/21日割・同一・2割	33単位 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%	80%	29	
A3	1221	訪問型独自サービス/22・2割	要支援1・2 (週2回程度)	80%	1,959	1月につき
A3	1222	訪問型独自サービス/22・同一・2割	1,959単位 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%	80%	1,763	
A3	1223	訪問型独自サービス/22日割・2割	要支援1・2 (週2回程度)	80%	65	1日につき
A3	1224	訪問型独自サービス/22日割・同一・2割	65単位 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%	80%	58	
A3	1231	訪問型独自サービス/23・2割	要支援2 (週2回を超える程度)	80%	2,944	1月につき
A3	1232	訪問型独自サービス/23・同一・2割	2,944単位 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%	80%	2,649	
A3	1233	訪問型独自サービス/23日割・2割	要支援2 (週2回を超える程度)	80%	97	1日につき
A3	1234	訪問型独自サービス/23日割・同一・2割	97単位 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%	80%	87	
A3	1241	訪問型独自サービス/21回数・2割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	80%	226	1回につき
A3	1242	訪問型独自サービス/21・回数・同一・2割	226単位 ※1月の中で全部で4回まで 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%	80%	203	
A3	1251	訪問型独自サービス/22・回数・2割	要支援1・2 (週2回程度)	80%	226	1回につき
A3	1252	訪問型独自サービス/22・回数・同一・2割	226単位 ※1月の中で全部で8回まで 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%	80%	203	
A3	1261	訪問型独自サービス/23・回数・2割	要支援2 (週2回を超える程度)	80%	226	1回につき
A3	1262	訪問型独自サービス/23・回数・同一・2割	226単位 ※1月の中で全部で12回まで 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%	80%	203	
A3	1271	訪問型独自サービス初回加算/2・2割	ハ 初回加算		200	1月につき

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合

ロ 1月当たりの回数を定める場合

A3 訪問型サービス(緩和した基準によるサービス)サービスコード表

【利用者負担割合 3割 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 (現在)	算定単位
種類	項目					
A3	1311	訪問型独自サービス/21・3割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	70%	994	1月につき
A3	1312	訪問型独自サービス/21・同一・3割	994単位 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%	894	
A3	1313	訪問型独自サービス/21日割・3割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	70%	33	1日につき
A3	1314	訪問型独自サービス/21日割・同一・3割	33単位 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%	29	
A3	1321	訪問型独自サービス/22・3割	要支援1・2 (週2回程度)	70%	1,959	1月につき
A3	1322	訪問型独自サービス/22・同一・3割	1,959単位 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%	1,763	
A3	1323	訪問型独自サービス/22日割・3割	要支援1・2 (週2回程度)	70%	65	1日につき
A3	1324	訪問型独自サービス/22日割・同一・3割	65単位 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%	58	
A3	1331	訪問型独自サービス/23・3割	要支援2 (週2回を超える程度)	70%	2,944	1月につき
A3	1332	訪問型独自サービス/23・同一・3割	2,944単位 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%	2,649	
A3	1333	訪問型独自サービス/23日割・3割	要支援2 (週2回を超える程度)	70%	97	1日につき
A3	1334	訪問型独自サービス/23日割・同一・3割	97単位 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%	87	
A3	1341	訪問型独自サービス/21回数・3割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	70%	226	1回につき
A3	1342	訪問型独自サービス/21・回数・同一・3割	226単位 ※1月の中で全部で4回まで 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%	203	
A3	1351	訪問型独自サービス/22・回数・3割	要支援1・2 (週2回程度)	70%	226	1回につき
A3	1352	訪問型独自サービス/22・回数・同一・3割	226単位 ※1月の中で全部で8回まで 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%	203	
A3	1361	訪問型独自サービス/23・回数・3割	要支援2 (週2回を超える程度)	70%	226	1回につき
A3	1362	訪問型独自サービス/23・回数・同一・3割	226単位 ※1月の中で全部で12回まで 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%	203	
A3	1371	訪問型独自サービス初回加算/2・3割	ハ 初回加算		200	200単位加算 1月につき

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合

ロ 1月当たりの回数を定める場合

A3 訪問型サービス(緩和した基準によるサービス)サービスコード表

【利用者負担割合 4割 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 (現在)	算定単位
種類	項目					
A3	1411	訪問型独自サービス/21・4割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	60%	994	1月につき
A3	1412	訪問型独自サービス/21・同一・4割	994単位 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%	60%	894	
A3	1413	訪問型独自サービス/21日割・4割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	60%	33	1日につき
A3	1414	訪問型独自サービス/21日割・同一・4割	33単位 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%	60%	29	
A3	1421	訪問型独自サービス/22・4割	要支援1・2 (週2回程度)	60%	1,959	1月につき
A3	1422	訪問型独自サービス/22・同一・4割	1,959単位 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%	60%	1,763	
A3	1423	訪問型独自サービス/22日割・4割	要支援1・2 (週2回程度)	60%	65	1日につき
A3	1424	訪問型独自サービス/22日割・同一・4割	65単位 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%	60%	58	
A3	1431	訪問型独自サービス/23・4割	要支援2 (週2回を超える程度)	60%	2,944	1月につき
A3	1432	訪問型独自サービス/23・同一・4割	2,944単位 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%	60%	2,649	
A3	1433	訪問型独自サービス/23日割・4割	要支援2 (週2回を超える程度)	60%	97	1日につき
A3	1434	訪問型独自サービス/23日割・同一・4割	97単位 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%	60%	87	
A3	1441	訪問型独自サービス/21回数・4割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	60%	226	1回につき
A3	1442	訪問型独自サービス/21・回数・同一・4割	226単位 ※1月の中で全部で4回まで 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%	60%	203	
A3	1451	訪問型独自サービス/22・回数・4割	要支援1・2 (週2回程度)	60%	226	1回につき
A3	1452	訪問型独自サービス/22・回数・同一・4割	226単位 ※1月の中で全部で8回まで 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%	60%	203	
A3	1461	訪問型独自サービス/23・回数・4割	要支援2 (週2回を超える程度)	60%	226	1回につき
A3	1462	訪問型独自サービス/23・回数・同一・4割	226単位 ※1月の中で全部で12回まで 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%	60%	203	
A3	1471	訪問型独自サービス初回加算/2・4割	ハ 初回加算		200	200単位加算 1月につき

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合

ロ 1月当たりの回数を定める場合

A6 通所型サービス(旧来の介護予防通所介護相当) サービスコード表

サービスコード	項目	サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位	
A6	1111	通所型独自サービス11	イ 1週あたりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	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		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月あたりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436単位	436 1回につき	
A6	1123	通所型独自サービス22		要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位	447 1回につき	
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11	イ 1週あたりの標準的な回数を定める場合 高齢者虐待防止措置未実施減算	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			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		要支援2	36単位	-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			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月あ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		要支援2	4単位減算	-4 1回につき	
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算11	イ 1週あたりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	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			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		要支援2	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			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月あ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		要支援2	4単位減算	-4 1回につき	
A6	8110	通所型独自サービス中山間地域等提供加算		所定単位数の5%加算		1月につき	
A6	8111	通所型独自サービス中山間地域等加算日割	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の5%加算		1日につき	
A6	8112	通所型独自サービス中山間地域等加算回数		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週あたりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	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		要支援2	752単位減算	-752 1回につき	
A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算3		ロ 1月あたりの回数を定める場合	94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		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		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		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	ス 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	
A6	6100	通所型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	1月につき
A6	6110	通所型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	1月につき
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	コ 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単位	定員超過の場合 ×70%	1,259	1月につき	
A6	8002	通所型独自サービス11日割・定超			59単位			41	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス12・定超		要支援2	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22回数・定超		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		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		要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位		313		

A7 通所型サービス(緩和した基準によるサービス)サービスコード表

【利用者負担割合 1割 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	1111	通所型独自サービス/21・1割	事業対象者・要支援1	1,424単位	90%	1,424	1月につき
A7	1112	通所型独自サービス/21日割・1割		47単位	90%	47	1日につき
A7	1121	通所型独自サービス/22・1割	要支援2	2,873単位	90%	2,873	1月につき
A7	1122	通所型独自サービス/22日割・1割		95単位	90%	95	1日につき
A7	1113	通所型独自サービス/21回数・1割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	345単位	90%	345	1回につき
A7	1123	通所型独自サービス/22回数・1割	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	354単位	90%	354	

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 (現在)	算定単位		
種類	項目							
A7	1151	通所型独自サービス/21・定超・1割	事業対象者・要支援1	1,424単位	定員超過の場合 ×70%	996	1月につき	
A7	1152	通所型独自サービス/21日割・定超・1割		47単位		90%	32	1日につき
A7	1161	通所型独自サービス/22・定超・1割	要支援2	2,873単位		90%	2,011	1月につき
A7	1162	通所型独自サービス/22日割・定超・1割		95単位		90%	66	1日につき
A7	1153	通所型独自サービス/21回数・定超・1割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	345単位		90%	241	1回につき
A7	1163	通所型独自サービス/22回数・定超・1割	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	354単位		90%	247	

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	1171	通所型独自サービス/21・人欠・1割	事業対象者・要支援1	1,424単位	看護・介護職員が欠員の場合 ×70%	996	1月につき	
A7	1172	通所型独自サービス/21日割・人欠・1割		47単位		90%	32	1日につき
A7	1181	通所型独自サービス/22・人欠・1割	要支援2	2,873単位		90%	2,011	1月につき
A7	1182	通所型独自サービス/22日割・人欠・1割		95単位		90%	66	1日につき
A7	1173	通所型独自サービス/21回数・人欠・1割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	345単位		90%	241	1回につき
A7	1183	通所型独自サービス/22回数・人欠・1割	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	354単位		90%	247	

A7 通所型サービス(緩和した基準によるサービス)サービスコード表

【利用者負担割合 2割 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	1211	通所型独自サービス/21・2割	事業対象者・要支援1	1,424単位	80%	1,424	1月につき
A7	1212	通所型独自サービス/21日割・2割		47単位	80%	47	1日につき
A7	1221	通所型独自サービス/22・2割	要支援2	2,873単位	80%	2,873	1月につき
A7	1222	通所型独自サービス/22日割・2割		95単位	80%	95	1日につき
A7	1213	通所型独自サービス/21回数・2割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	345単位	80%	345	1回につき
A7	1223	通所型独自サービス/22回数・2割	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	354単位	80%	354	

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 (現在)	算定単位		
種類	項目							
A7	1251	通所型独自サービス/21・定超・2割	事業対象者・要支援1	1,424単位	定員超過の場合 ×70%	996	1月につき	
A7	1252	通所型独自サービス/21日割・定超・2割		47単位		80%	32	1日につき
A7	1261	通所型独自サービス/22・定超・2割	要支援2	2,873単位		80%	2,011	1月につき
A7	1262	通所型独自サービス/22日割・定超・2割		95単位		80%	66	1日につき
A7	1253	通所型独自サービス/21回数・定超・2割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	345単位		80%	241	1回につき
A7	1263	通所型独自サービス/22回数・定超・2割	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	354単位		80%	247	

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	1271	通所型独自サービス/21・人欠・2割	事業対象者・要支援1	1,424単位	看護・介護職員が欠員の場合 ×70%	996	1月につき	
A7	1272	通所型独自サービス/21日割・人欠・2割		47単位		80%	32	1日につき
A7	1281	通所型独自サービス/22・人欠・2割	要支援2	2,873単位		80%	2,011	1月につき
A7	1282	通所型独自サービス/22日割・人欠・2割		95単位		80%	66	1日につき
A7	1273	通所型独自サービス/21回数・人欠・2割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	345単位		80%	241	1回につき
A7	1283	通所型独自サービス/22回数・人欠・2割	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	354単位		80%	247	

A7 通所型サービス(緩和した基準によるサービス)サービスコード表

【利用者負担割合 3割 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	通所型独自サービス/21・3割	事業対象者・要支援1	1,424単位	70%	1,424	1月につき
A7	1312	通所型独自サービス/21日割・3割		47単位	70%	47	1日につき
A7	1321	通所型独自サービス/22・3割	要支援2	2,873単位	70%	2,873	1月につき
A7	1322	通所型独自サービス/22日割・3割		95単位	70%	95	1日につき
A7	1313	通所型独自サービス/21回数・3割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	345単位	70%	345	1回につき
A7	1323	通所型独自サービス/22回数・3割	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	354単位	70%	354	

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 (現在)	算定単位		
種類	項目							
A7	1351	通所型独自サービス/21・定超・3割	事業対象者・要支援1	1,424単位	定員超過の場合 ×70%	996	1月につき	
A7	1352	通所型独自サービス/21日割・定超・3割		47単位		70%	32	1日につき
A7	1361	通所型独自サービス/22・定超・3割	要支援2	2,873単位		70%	2,011	1月につき
A7	1362	通所型独自サービス/22日割・定超・3割		95単位		70%	66	1日につき
A7	1353	通所型独自サービス/21回数・定超・3割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	345単位		70%	241	1回につき
A7	1363	通所型独自サービス/22回数・定超・3割	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	354単位		70%	247	

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	1371	通所型独自サービス/21・人欠・3割	事業対象者・要支援1	1,424単位	看護・介護職員が欠員の場合 ×70%	996	1月につき	
A7	1372	通所型独自サービス/21日割・人欠・3割		47単位		70%	32	1日につき
A7	1381	通所型独自サービス/22・人欠・3割	要支援2	2,873単位		70%	2,011	1月につき
A7	1382	通所型独自サービス/22日割・人欠・3割		95単位		70%	66	1日につき
A7	1373	通所型独自サービス/21回数・人欠・3割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	345単位		70%	241	1回につき
A7	1383	通所型独自サービス/22回数・人欠・3割	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	354単位		70%	247	

A7 通所型サービス(緩和した基準によるサービス)サービスコード表

【利用者負担割合 4割 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	1411	通所型独自サービス/21・4割	事業対象者・要支援1	1,424単位	60%	1,424	1月につき
A7	1412	通所型独自サービス/21日割・4割		47単位	60%	47	1日につき
A7	1421	通所型独自サービス/22・4割	要支援2	2,873単位	60%	2,873	1月につき
A7	1422	通所型独自サービス/22日割・4割		95単位	60%	95	1日につき
A7	1413	通所型独自サービス/21回数・4割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	345単位	60%	345	1回につき
A7	1423	通所型独自サービス/22回数・4割	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	354単位	60%	354	

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 (現在)	算定単位		
種類	項目							
A7	1451	通所型独自サービス/21・定超・4割	事業対象者・要支援1	1,424単位	定員超過の場合 ×70%	996	1月につき	
A7	1452	通所型独自サービス/21日割・定超・4割		47単位		60%	32	1日につき
A7	1461	通所型独自サービス/22・定超・4割	要支援2	2,873単位		60%	2,011	1月につき
A7	1462	通所型独自サービス/22日割・定超・4割		95単位		60%	66	1日につき
A7	1453	通所型独自サービス/21回数・定超・4割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	345単位		60%	241	1回につき
A7	1463	通所型独自サービス/22回数・定超・4割	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	354単位		60%	247	

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	1471	通所型独自サービス/21・人欠・4割	事業対象者・要支援1	1,424単位	看護・介護職員が欠員の場合 ×70%	996	1月につき	
A7	1472	通所型独自サービス/21日割・人欠・4割		47単位		60%	32	1日につき
A7	1481	通所型独自サービス/22・人欠・4割	要支援2	2,873単位		60%	2,011	1月につき
A7	1482	通所型独自サービス/22日割・人欠・4割		95単位		60%	66	1日につき
A7	1473	通所型独自サービス/21回数・人欠・4割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	345単位		60%	241	1回につき
A7	1483	通所型独自サービス/22回数・人欠・4割	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	354単位		60%	247	

AF 介護予防ケアマネジメントサービスコード表

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 事業対象者・要支援1・2	442単位	1月につき
AF	2113	介護予防ケア虐待	高齢者虐待防止措置未実施減算 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	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