

A2 訪問型サービス(独自)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										
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 1176単位			1,176	1月につき			
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		日割の場合	÷ 30.4日	39単位	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 2349単位			2,349	1月につき			
A2	2211	訪問型独自サービス12日割		日割の場合	÷ 30.4日	77単位	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 3727単位			3,727	1月につき			
A2	2321	訪問型独自サービス13日割		日割の場合	÷ 30.4日	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	(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	2511	訪問型独自サービス22		(2)生活援助が中心である場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合	179単位	179				
A2	2621	訪問型独自サービス23		(二)所要時間45分以上の場合		220単位	220				
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		(3)短時間の身体介護が中心である場合		163単位	163				
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	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	日割の場合			÷ 30.4日	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	(2)1週に2回程度の場合					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	日割の場合			÷ 30.4日	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	(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	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	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単位減算	-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	(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	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	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	D220	訪問型独自業務継続計画未策定減算11日割			日割の場合	1単位減算	-1	1日につき			
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単位減算	-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			日割の場合	1単位減算	-1	1日につき			
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算13			(3)1週に2回を超える程度の場合	37単位減算	-37	1月につき			
A2	D215	訪問型独自業務継続計画未策定減算13日割			日割の場合	1単位減算	-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		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	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単位減算	-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単位減算	-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	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		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	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		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	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	1月につき	
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ)				200単位加算	200		
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算	50単位加算				50	1回につき		
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の245/1000加算				1回につき		
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ			(2)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)	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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の163/1000加算					
A2	6388	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8			(八)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の76/1000 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							

A 3 訪問型サービスA（訪問型基準緩和サービス 独自/定率） サービスコード表 （令和6年4月1日以降）

サービスコード		サービス内容略称	給付率		算定項目		単位数	算定単位
種類	項目							
A3	1001	訪問型サービスAⅠ	90%	事業対象者・要支援1・要支援2（週1回程度）	30分未満 1回	1割負担の場合	142	1日につき※ 1単位＝ 10.00円
A3	1002	訪問型サービスAⅠ	90%	事業対象者・要支援1・要支援2（週1回程度）	30分以上 60分未満サービス 1回		249	
A3	1003	訪問型サービスAⅠ	90%	事業対象者・要支援1・要支援2（週1回程度）	60分以上 90分未満サービス 1回		380	
A3	1004	訪問型サービスAⅠ	80%	事業対象者・要支援1・要支援2（週1回程度）	30分未満 1回	2割負担の場合	142	
A3	1005	訪問型サービスAⅠ	80%	事業対象者・要支援1・要支援2（週1回程度）	30分以上 60分未満サービス 1回		249	
A3	1006	訪問型サービスAⅠ	80%	事業対象者・要支援1・要支援2（週1回程度）	60分以上 90分未満サービス 1回		380	
A3	1007	訪問型サービスAⅠ	70%	事業対象者・要支援1・要支援2（週1回程度）	30分未満 1回	3割負担の場合	142	
A3	1008	訪問型サービスAⅠ	70%	事業対象者・要支援1・要支援2（週1回程度）	30分以上 60分未満サービス 1回		249	
A3	1009	訪問型サービスAⅠ	70%	事業対象者・要支援1・要支援2（週1回程度）	60分以上 90分未満サービス 1回		380	
A3	1011	訪問型サービスAⅡ	90%	事業対象者・要支援1・要支援2（週2回程度）	30分未満 1回	1割負担の場合	142	
A3	1012	訪問型サービスAⅡ	90%	事業対象者・要支援1・要支援2（週2回程度）	30分以上 60分未満サービス 1回		249	
A3	1013	訪問型サービスAⅡ	90%	事業対象者・要支援1・要支援2（週2回程度）	60分以上 90分未満サービス 1回		380	
A3	1014	訪問型サービスAⅡ	80%	事業対象者・要支援1・要支援2（週2回程度）	30分未満 1回	2割負担の場合	142	
A3	1015	訪問型サービスAⅡ	80%	事業対象者・要支援1・要支援2（週2回程度）	30分以上 60分未満サービス 1回		249	
A3	1016	訪問型サービスAⅡ	80%	事業対象者・要支援1・要支援2（週2回程度）	60分以上 90分未満サービス 1回		380	
A3	1017	訪問型サービスAⅡ	70%	事業対象者・要支援1・要支援2（週2回程度）	30分未満 1回	3割負担の場合	142	
A3	1018	訪問型サービスAⅡ	70%	事業対象者・要支援1・要支援2（週2回程度）	30分以上 60分未満サービス 1回		249	
A3	1019	訪問型サービスAⅡ	70%	事業対象者・要支援1・要支援2（週2回程度）	60分以上 90分未満サービス 1回		380	
A3	1020	訪問型サービスA 初回加算	90%			1割負担の場合	200	1月につき※ 1単位＝ 10.00円
A3	1021	訪問型サービスA 初回加算	80%			2割負担の場合	200	
A3	1022	訪問型サービスA 初回加算	70%			3割負担の場合	200	

A6 通所型サービス(独自)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			
種類	項目					
A6	I111	通所型独自サービスⅠ1	イ1)適当な回数の標準的な回数 を定める場合	事業対象者・要支援		1,798
A6	I112	通所型独自サービスⅠ1日割			日割の場合	59
A6	I121	通所型独自サービスⅠ2		事業対象者・要支援2		3,621
A6	I122	通所型独自サービスⅠ2日割			日割の場合	119
A6	I113	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
A6	I123	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
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ1	イ1)適当な回数の標準的な回数 を定める場合	事業対象者・要支援1		-18
A6	C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ1日割			日割の場合	-1
A6	C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ2		事業対象者・要支援2		-36
A6	C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ2日割			日割の場合	-1
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
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
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ1	イ1)適当な回数の標準的な回数 を定める場合	事業対象者・要支援1		-18
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ1日割			日割の場合	-1
A6	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ2		事業対象者・要支援2		-36
A6	D214	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ2日割			日割の場合	-1
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
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
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のサービスの提供加算	所定単位数の5%加算		
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		
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		
A6	6105	通所型独自サービス同一建物減算Ⅰ	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	事業対象者・要支援1		-376
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算2				-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
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
A6	5010	通所型独自生活上グループ活動加算	ハ生活機能向上グループ活動加算		100単位加算	100
A6	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	(Ⅰ)口腔機能向上加算(Ⅰ)		150
A6	5011	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ		(Ⅱ)口腔機能向上加算(Ⅱ)		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	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	チ)選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善		480単位加算
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ2		運動器機能向上及び口腔機能向上		480単位加算
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ3		栄養改善及び口腔機能向上		480単位加算
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ		(Ⅱ)選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)		700単位加算
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単位加算	120
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	(Ⅰ)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
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
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1		(Ⅱ)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
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
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1	(Ⅲ)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
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ヌ生活機能向上連携加算	(Ⅰ)生活機能向上連携加算(Ⅰ)(3月に1回を限度)		100単位加算
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(Ⅱ)生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200単位加算
A6	4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2	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	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	(Ⅰ)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
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		(Ⅱ)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
A6	6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	ヲ科学的介護推進体制加算		40単位加算	40
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)介護職員等処遇改善加算(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		(Ⅱ)介護職員等処遇改善加算(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		(Ⅲ)介護職員等処遇改善加算(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		(Ⅳ)介護職員等処遇改善加算(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	(Ⅴ)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅰ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅱ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅲ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅳ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅴ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅵ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅶ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅷ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅸ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅹ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅺ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅻ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅼ)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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(Ⅽ)所定単位数の33/1000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	(Ⅰ)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の12/1000加算

通所型サービス

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	10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	10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	

※合成単位数については、国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。なお、5つまで独自の単位数を定められるようにサービスコードを定義する。
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、すべてのパ

A 7通所型サービスA（通所型基準緩和サービス 独自/定率）サービスコード表（令和6年4月1日以降）

サービスコード		サービス内容略称	給付率			単位数	算定単位
種類	項目						
A 7	1001	通所型サービスA（半日型）	90%	事業対象者・要支援1・要支援2	1割負担の場合	233	1回につき * 1 単位＝ 10.00円
A 7	1002	通所型サービスA（半日型）	80%	事業対象者・要支援1・要支援2	2割負担の場合	233	
A 7	1003	通所型サービスA（半日型）	70%	事業対象者・要支援1・要支援2	3割負担の場合	233	
A 7	1011	通所型サービスA（1日型）	90%	事業対象者・要支援1・要支援2	1割負担の場合	348	
A 7	1012	通所型サービスA（1日型）	80%	事業対象者・要支援1・要支援2	2割負担の場合	348	
A 7	1013	通所型サービスA（1日型）	70%	事業対象者・要支援1・要支援2	3割負担の場合	348	

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				単位数	算定 単位	
種類	項目								
AF	1001	介護予防ケアマネジメント費A	イ 介護予防ケアマネジメント費	介護予防ケアマネジメントA	事業対象者、要支援1・2	442単位	442	1月につき *1単位＝ 10.00円	
AF	1004			高齢者虐待防止措置未実施減算		4単位減算	438単位		438
AF	1005			業務継続計画未策定減算		4単位減算	438単位		438
AF	1006			高齢者虐待防止措置未実施減算及び業務継続計画未策定減算		8単位減算	434単位		434
AF	1007	介護予防ケアマネジメント費B		介護予防ケアマネジメントB	事業対象者、要支援1・2	200単位	200		
AF	1008	介護予防ケアマネジメント費C		介護予防ケアマネジメントC		200単位	200		
AF	1002	初回加算	ロ 初回加算 ※介護予防ケアマネジメントAのみ			300単位加算	300		
AF	1003	委託連携加算	ハ 委託連携加算 ※介護予防ケア			300単位加算	300		