

A 2 訪問型サービス（独自）サービスコード表（現行相当：令和7年4月1日以降分）

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		1,176単位	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			2,349	１月につき			
A2	2211	訪問型独自サービス１２日割		2,349単位	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		(２) 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		3,727単位	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	網掛け部分は、久慈広域連合では当面の間使用しません					287	１回につき		
A2	2511	訪問型独自サービス２２	ロ １月当たりの回数を定める場合	(２) 生活援助が中心である場合	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２３		(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	(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			12単位減算	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	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			23単位減算	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		(２) 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			37単位減算	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	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			
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			
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				
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	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			12単位減算	日割の場合 ÷ 30.4日	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	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			23単位減算	日割の場合 ÷ 30.4日	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		(２) 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			37単位減算	日割の場合 ÷ 30.4日	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	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		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			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		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				

※同一建物減算、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、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は、すべてのパターンで共通して使用するサービスコードである。

A 6 通所型サービス（独自）サービスコード表（現行相当：令和 7 年 4 月 1 日以降分）

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 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	1 月につき	
A6	1112	通所型独自サービス 1 1 日割		1,798単位	日割の場合 ÷ 30.4日	59単位	59	1 日につき	
A6	1121	通所型独自サービス 1 2		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 1 2 日割		3,621単位	日割の場合 ÷ 30.4日	119単位	119	1 日につき	
A6	1113	通所型独自サービス 2 1	網掛け部分は、久慈広域連合では当面の間使用しません				436単位	436	
A6	1123	通所型独自サービス 2 2					447単位	447	
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 1 1	高齢者虐待防止未実施減算	事業対象者・要支援 1			-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 1 1 日割		18単位減算	日割の場合 ÷ 30.4日	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 1 2		事業対象者・要支援 2			-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 1 2 日割		36単位減算	日割の場合 ÷ 30.4日	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 2 1	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	
A6	C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 2 2		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 1 1	業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援 1			-18	1 月につき	
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算 1 1 日割		18単位減算	日割の場合 ÷ 30.4日	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 1 2		事業対象者・要支援 2			-36	1 月につき	
A6	D214	通所型独自業務継続計画未策定減算 1 2 日割		36単位減算	日割の場合 ÷ 30.4日	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 2 1	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	
A6	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算 2 2		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の提供加算	チ 一体的サービスの提供加算				480単位加算	480	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ 1	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	88		
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ 2			事業対象者・要支援 2	176単位	176		
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ 1		(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	72		
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ 2			事業対象者・要支援 2	144単位	144		
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ 1		(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	24		
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ 2			事業対象者・要支援 2	48単位	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	1 回につき	
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	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			

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		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２２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	

※「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」、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」、「サービス提供体制強化加算」、「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

A F 介護予防ケアマネジメントサービスコード表（現行相当：令和7年4月1日以降分）

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・要介護１・２・３・４・５	442単位		442	1月につき	
AF	2112			高齢者虐待防止未実施減算		438		
AF	2114			4単位減算	業務継続計画未策定減算	4単位減算		434
AF	2113			業務継続計画未策定減算		4単位減算		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	4002	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	3111	介護予防ケアマネジメント（簡略化したケアマネジメント）	二 介護予防ケアマネジメント費	事業対象者・要支援１・２・要介護１・２・３・４・５		310単位		310
AF	4111	介護予防ケアマネジメント（初回のみのケアマネジメント）	ホ 介護予防ケアマネジメント費	事業対象者・要支援１・２・要介護１・２・３・４・５		742単位		742