

A2 訪問型サービス(独自)サービスコード表

※水色の部分がR7.4~の変更(新設)箇所です。
 ※灰色の部分は改正により廃止(削除)しました。

| 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Ⅰ | | 940 | |
| A2 | 1113 | 訪問型独自サービスⅠ・初任 | 940単位 事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70% 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% | | 1月につき |
| A2 | 1114 | 訪問型独自サービスⅠ・同一 | | | |
| A2 | 1115 | 訪問型独自サービスⅠ・初任・同一 | | | |
| A2 | 2111 | 訪問型独自サービスⅠ日割 | | | |
| A2 | 2113 | 訪問型独自サービスⅠ日割・初任 | 940単位 事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70% 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% | | 1日につき |
| A2 | 2114 | 訪問型独自サービスⅠ日割・同一 | | | |
| A2 | 2115 | 訪問型独自サービスⅠ日割・初任・同一 | | | |
| A2 | 1211 | 訪問型独自サービスⅡ | | | |
| A2 | 1213 | 訪問型独自サービスⅡ・初任 | 1,879単位 事業対象者・要支援1・2(週2回程度) 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70% 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% | | 1月につき |
| A2 | 1214 | 訪問型独自サービスⅡ・同一 | | | |
| A2 | 1215 | 訪問型独自サービスⅡ・初任・同一 | | | |
| A2 | 2211 | 訪問型独自サービスⅡ日割 | | | |
| A2 | 2213 | 訪問型独自サービスⅡ日割・初任 | 1,879単位 事業対象者・要支援1・2(週2回程度) 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70% 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% | | 1日につき |
| A2 | 2214 | 訪問型独自サービスⅡ日割・同一 | | | |
| A2 | 2215 | 訪問型独自サービスⅡ日割・初任・同一 | | | |
| A2 | 1321 | 訪問型独自サービスⅢ | | | |
| A2 | 1323 | 訪問型独自サービスⅢ・初任 | 2,981単位 事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70% 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% | | 1月につき |
| A2 | 1324 | 訪問型独自サービスⅢ・同一 | | | |
| A2 | 1325 | 訪問型独自サービスⅢ・初任・同一 | | | |
| A2 | 2321 | 訪問型独自サービスⅢ日割 | | | |
| A2 | 2323 | 訪問型独自サービスⅢ日割・初任 | 2,981単位 事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70% 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% | | 1日につき |
| A2 | 2324 | 訪問型独自サービスⅢ日割・同一 | | | |
| A2 | 2325 | 訪問型独自サービスⅢ日割・初任・同一 | | | |
| A2 | 2411 | 訪問型独自サービスⅣ | | | |
| A2 | 2413 | 訪問型独自サービスⅣ・初任 | 2,981単位 事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70% 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% | | 1月につき |
| A2 | 2414 | 訪問型独自サービスⅣ・同一 | | | |
| A2 | 2415 | 訪問型独自サービスⅣ・初任・同一 | | | |
| A2 | 2511 | 訪問型独自サービスⅤ | | | |
| A2 | 2513 | 訪問型独自サービスⅤ・初任 | 2,981単位 事業対象者・要支援1・2(週2回程度) 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70% 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% | | 1日につき |
| A2 | 2514 | 訪問型独自サービスⅤ・同一 | | | |
| A2 | 2515 | 訪問型独自サービスⅤ・初任・同一 | | | |
| A2 | 2621 | 訪問型独自サービスⅥ | | | |
| A2 | 2623 | 訪問型独自サービスⅥ・初任 | 2,981単位 事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70% 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% | | 1回につき |
| A2 | 2624 | 訪問型独自サービスⅥ・同一 | | | |
| A2 | 2625 | 訪問型独自サービスⅥ・初任・同一 | | | |
| A2 | 1411 | 訪問型独自短時間サービス | | | |
| A2 | 1413 | 訪問型独自短時間サービス・初任 | 事業対象者・要支援1・2(20分未満) 介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70% 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% | | 1回につき |
| A2 | 1414 | 訪問型独自短時間サービス・同一 | | | |
| A2 | 1415 | 訪問型独自短時間サービス・初任・同一 | | | |
| A2 | C211 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11 | | | |
| A2 | C220 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割 | イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 (1)週に1回程度の場合 9単位減算 -9 日割の場合 ÷ 30.4日 1単位減算 (2)週に2回程度の場合 18単位減算 -18 日割の場合 ÷ 30.4日 1単位減算 (3)週に2回を超える程度の場合 29単位減算 -29 日割の場合 ÷ 30.4日 1単位減算 | 1月につき | |
| A2 | C212 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12 | | | |
| A2 | C213 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割 | | | |
| A2 | C214 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13 | | | |
| A2 | C215 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13日割 | 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 2)生活援助が中心である場合 3)短時間の身体介護が中心である場合 1)所要時間20分以上45分未満の場合 2)所要時間45分以上の場合 | 1回につき | |
| A2 | C216 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21 | | | |
| A2 | C217 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算22 | | | |
| A2 | C218 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23 | | | |
| A2 | C219 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間 | | | |
| A2 | D211 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算11 | イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 (1)週に1回程度の場合 9単位減算 -9 日割の場合 ÷ 30.4日 1単位減算 (2)週に2回程度の場合 18単位減算 -18 日割の場合 ÷ 30.4日 1単位減算 (3)週に2回を超える程度の場合 29単位減算 -29 日割の場合 ÷ 30.4日 1単位減算 | 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 | | | |
| A2 | D212 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算12 | | | |
| A2 | D213 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算12日割 | | | |
| A2 | D214 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算13 | 業務継続計画未策定減算 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 2)生活援助が中心である場合 3)短時間の身体介護が中心である場合 1)所要時間20分以上45分未満の場合 2)所要時間45分以上の場合 | 1回につき | |
| A2 | D215 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算13日割 | | | |
| A2 | D216 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算21 | | | |
| A2 | D217 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算22 | | | |
| A2 | D218 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算23 | | | |
| A2 | D219 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間 | | | |

| | | | | | | |
|----|------|---------------------------|--|--|-----|-------|
| 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 | | 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 | 特別地域加算 | 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 | 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 | | 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 | 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 |
| 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 | 160 | 1月につき |
| A2 | 4003 | 訪問型独自サービス生活機能向上加算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 | 80 | 1月につき |
| A2 | 4002 | 訪問型独自サービス生活機能向上加算Ⅱ | | (2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位加算 | 160 | |
| A2 | 6102 | 訪問型独自口腔連携強化加算 | ホ 口腔連携強化加算 | 40単位加算 | 40 | 1月につき |
| A2 | 6273 | 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) (3)で算定した単位数の 90%加算 | | |
| A2 | 6275 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ | | (5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)で算定した単位数の 80%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 | 8310 | 訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分 | 新型コロナウイルス感染症への対応 | 所定単位数の1/1000 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| A2 | 6381 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1 | | (5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ) イ 介護職員処遇改善加算(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 | | ロ 介護職員処遇改善加算(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 | | ハ 介護職員処遇改善加算(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 | | ニ 介護職員処遇改善加算(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 | | ホ 介護職員処遇改善加算(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 | | ヘ 介護職員処遇改善加算(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 | | ト 介護職員処遇改善加算(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 | | チ 介護職員処遇改善加算(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 | | リ 介護職員処遇改善加算(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 | | ニ 介護職員処遇改善加算(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) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14) 所定単位数の76/1000加算 | | | |

※業務継続計画未策定減算については、感染症の予防及びびまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの間減算を適応しない。

A6 通所型サービス(独自)サービスコード表

※水色の部分がR7.4～の変更(新設)箇所です。
 ※灰色の部分は改正により廃止(削除)又は弥富市では使用しない部分です。

| 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 通所型サービス費(独自) | 事業対象者・要支援1 | 1,438単位 | 1,438 | 1月につき | |
| A6 | 1112 | 通所型独自サービス11日割 | | 日割の場合 ÷ 30.4日 単位 | | | | 1日につき |
| A6 | 1121 | 通所型独自サービス12 | イ 通所型サービス費(独自) | 事業対象者・要支援2 | 2,896単位 | 2,896 | 1月につき | |
| A6 | 1122 | 通所型独自サービス12日割 | | 日割の場合 ÷ 30.4日 単位 | | | | 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 | 単位 | | 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 | 単位 | | | |
| 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 | 14 単位減算 | -14 | 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 単位減算 | | | |
| 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2 | 事業対象者・要支援2 | 28 単位減算 | -28 | 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 単位減算 | | | |
| 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 | 単位減算 | | 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 | 単位減算 | | |
| 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 | 14 単位減算 | -14 | 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 単位減算 | | | |
| 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2 | 事業対象者・要支援2 | 28 単位減算 | -28 | 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 単位減算 | | | |
| 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 | 単位減算 | | 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 | 単位減算 | | |
| 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 | 300単位減算 | -300 | 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 | 601単位減算 | -601 | |
| 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 | 単位減算 | | | 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 | | | | -37 | 1月につき |
| 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 | | 80単位加算 | 80 | | |
| A6 | 5002 | 通所型独自サービス運動器機能向上加算 | ハ 運動器機能向上グループ活動加算 | | 180単位加算 | 180 | | |
| 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 | | 192単位加算 | 192 | | |
| 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 | | 40単位加算 | 40 | | |
| A6 | 5003 | 通所型独自サービス栄養改善加算 | ヘ 栄養改善加算 | | 160単位加算 | 160 | | |
| 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) | 120単位加算 | 120 | | |
| 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) | 128単位加算 | 128 | | |
| 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 | | 384単位加算 | 384 | | |
| 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 | 運動器機能向上及び栄養改善 | 384単位加算 | 384 | | 1月につき |
| 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 | 384単位加算 | 384 | | |
| A6 | 5008 | 通所型独自複数サービス実施加算Ⅲ | | 栄養改善及び口腔機能向上 | 384単位加算 | 384 | | |
| 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 | 560単位加算 | 560 | | |
| 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 | | 96単位加算 | 96 | | |
| 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 | 70単位加算 | 70 | |
| 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 | 140単位加算 | 140 | |
| A6 | 6107 | 通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ | | (2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 事業対象者・要支援1 | 57単位加算 | 57 | |
| A6 | 6108 | 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 | 115単位加算 | 115 | |
| A6 | 6103 | 通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ | | (3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 事業対象者・要支援1 | 19単位加算 | 19 | |
| A6 | 6104 | 通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ | | | 事業対象者・要支援2 | 38単位加算 | 38 | |
| 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 | (1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)(3月に1回を限度) | | 80単位加算 | 80 | |
| 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) | | 160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Ⅱ | | 運動器機能向上加算を算定している場合 | 単位加算 | | | |
| 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) | | 16単位加算 | 16 | 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 | | | (1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度) | | 4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 | | 32単位加算 | 32 | 1月につき | |
| A6 | 6113 | 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) | (3)で算定した単位数の 90%加算 | | | | |
| A6 | 6115 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ | (5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ) | (3)で算定した単位数の 80%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)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 所定単位数の10/1000 加算 | | | |
| A6 | 8310 | 通所型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分 | 新型コロナウイルス感染症への対応 | | 所定単位数の1/1000 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 | | | |

| | | | | | | |
|----|------|-------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-------|
| A6 | 6100 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ | 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 | 1月につき |
| 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 | |
| A6 | 6381 | 通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅠ | | (5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ) | (一)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(1) 所定単位数の81/1000加算 | |
| A6 | 6382 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅡ | | (二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2) 所定単位数の76/1000加算 | | |
| A6 | 6383 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅢ | | (三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3) 所定単位数の79/1000加算 | | |
| A6 | 6384 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅣ | | (四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4) 所定単位数の74/1000加算 | | |
| A6 | 6385 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅤ | | (五)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5) 所定単位数の65/1000加算 | | |
| A6 | 6386 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅥ | | (六)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6) 所定単位数の63/1000加算 | | |
| A6 | 6387 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅦ | | (七)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(7) 所定単位数の56/1000加算 | | |
| A6 | 6388 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅧ | | (八)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(8) 所定単位数の69/1000加算 | | |
| A6 | 6389 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅨ | | (九)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(9) 所定単位数の54/1000加算 | | |
| A6 | 6390 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅩ | | (十)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(10) 所定単位数の45/1000加算 | | |
| A6 | 6391 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅪ | (十一)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(11) 所定単位数の53/1000加算 | | | |
| A6 | 6392 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅫ | (十二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(12) 所定単位数の43/1000加算 | | | |
| A6 | 6393 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅬ | (十三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(13) 所定単位数の44/1000加算 | | | |
| A6 | 6394 | 訪問型独自サービス処遇改善加算ⅤⅭ | (十四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14) 所定単位数の33/1000加算 | | | |

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 | | | 合成単位数 | 算定単位 | | |
|---------------|------|-----------------|--------------------|----------------------------------|---------|-----------------|-------|-------|-------|
| A6 | 8001 | 通所型独自サービス1・定超 | イ 通所型サービス費 (独自) | 事業者対象者・要支援1 | 1,007単位 | 定員超過の場合 ×70% | 1,007 | 1月につき | |
| A6 | 8002 | 通所型独自サービス1日割・定超 | | 単位 | | | | | 1日につき |
| A6 | 8011 | 通所型独自サービス2・定超 | | 事業者対象者・要支援2 | 2,028単位 | | 2,028 | 1月につき | |
| A6 | 8012 | 通所型独自サービス2日割・定超 | | 単位 | | | | | 1日につき |
| A6 | 8003 | 通所型独自サービス1回数・定超 | ロ 1月当たりの回数を定める | 事業者対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで | 単位 | | | 1回につき | |
| A6 | 8013 | 通所型独自サービス2回数・定超 | | 事業者対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで | 単位 | | | | |

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 | ル 介護職員等特定処遇改善加算 | | | 合成単位数 | 算定単位 | | |
|---------------|------|-----------------|--------------------|----------------------------------|---------|---------------------------|-------|-------|-------|
| A6 | 9001 | 通所型独自サービス1・人欠 | イ 通所型サービス費 (独自) | 事業者対象者・要支援1 | 1,007単位 | 看護・介護職員が 欠員の場合 ×70% | 1,007 | 1月につき | |
| A6 | 9002 | 通所型独自サービス1日割・人欠 | | 単位 | | | | | 1日につき |
| A6 | 9011 | 通所型独自サービス2・人欠 | | 事業者対象者・要支援2 | 2,028単位 | | 2,028 | 1月につき | |
| A6 | 9012 | 通所型独自サービス2日割・人欠 | | 単位 | | | | | 1日につき |
| A6 | 9003 | 通所型独自サービス1回数・人欠 | ロ 1月当たりの回数を定める | 事業者対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで | 単位 | | | 1回につき | |
| A6 | 9013 | 通所型独自サービス2回数・人欠 | | 事業者対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで | 単位 | | | | |

※業務継続計画未策定減算については、感染症の予防及びびまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの間減算を適用しない。

A7 短期集中型サービスコード表

| サービスコード | | サービスコード内容略称 | 算定項目 | 単位数 | 合成単位数 | 算定単位 |
|---------|------|---------------------------|--------------|-----|-------|------|
| 種類 | 項目 | | | | | |
| A7 | 1001 | 短期集中リハビリテーションⅠ(通所指導)・1割負担 | 事業対象者・要支援1・2 | | 400単位 | 400 |
| A7 | 1002 | 短期集中リハビリテーションⅠ(通所指導)・2割負担 | 事業対象者・要支援1・2 | | 400単位 | 400 |
| A7 | 1003 | 短期集中リハビリテーションⅠ(通所指導)・3割負担 | 事業対象者・要支援1・2 | | 400単位 | 400 |
| A7 | 1004 | 短期集中リハビリテーションⅠ(通所指導)・4割負担 | 事業対象者・要支援1・2 | | 400単位 | 400 |
| A7 | 1005 | 短期集中リハビリテーションⅡ(訪問指導)・1割負担 | 事業対象者・要支援1・2 | | 300単位 | 300 |
| A7 | 1006 | 短期集中リハビリテーションⅡ(訪問指導)・2割負担 | 事業対象者・要支援1・2 | | 300単位 | 300 |
| A7 | 1007 | 短期集中リハビリテーションⅡ(訪問指導)・3割負担 | 事業対象者・要支援1・2 | | 300単位 | 300 |
| A7 | 1008 | 短期集中リハビリテーションⅡ(訪問指導)・4割負担 | 事業対象者・要支援1・2 | | 300単位 | 300 |

1回につき

AF 介護予防ケアマネジメント 費用コード

| 費用コード | 費用コードの名称 | 単位数 | 算定単位 |
|-------|--|------|-------|
| 1001 | 介護予防ケアマネジメントA | 442 | 1月につき |
| 1002 | 介護予防ケアマネジメントA・初回加算含 | 742 | |
| 1003 | 介護予防ケアマネジメントB | 221 | |
| 1004 | 介護予防ケアマネジメントB・初回加算含 | 521 | |
| 1005 | 介護予防ケアマネジメントC・初回加算のみ | 150 | |
| 1006 | 介護予防ケア小規模多機能連携加算 | 300 | |
| 1007 | 介護予防ケアマネジメントA・委託連携加算含 | 742 | |
| 1008 | 介護予防ケアマネジメントA・初回加算含・委託連携加算含 | 1042 | |
| 1009 | 介護予防ケアマネジメントB・委託連携加算含 | 521 | |
| 1010 | 介護予防ケアマネジメントB・初回加算含・委託連携加算含 | 821 | |
| 1011 | 介護予防ケアマネジメントC・初回加算のみ・委託連携加算含 | 450 | |
| 1012 | 新型コロナウイルス感染症への対応 | | |
| 1013 | 介護予防ケアマネジメントA・高齢者虐待防止措置未実施減算 | 438 | |
| 1014 | 介護予防ケアマネジメントA・業務継続計画未策定減算 | 438 | |
| 1015 | 介護予防ケアマネジメントA・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算 | 434 | |
| 1016 | 介護予防ケアマネジメントA・初回加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算 | 738 | |
| 1017 | 介護予防ケアマネジメントA・初回加算含・業務継続計画未策定減算 | 738 | |
| 1018 | 介護予防ケアマネジメントA・初回加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算 | 734 | |
| 1019 | 介護予防ケアマネジメントA・委託連携加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算 | 738 | |
| 1020 | 介護予防ケアマネジメントA・委託連携加算含・業務継続計画未策定減算 | 738 | |
| 1021 | 介護予防ケアマネジメントA・委託連携加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算 | 734 | |
| 1022 | 介護予防ケアマネジメントA・初回加算含・委託連携加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算 | 1038 | |
| 1023 | 介護予防ケアマネジメントA・初回加算含・委託連携加算含・業務継続計画未策定減算 | 1038 | |
| 1024 | 介護予防ケアマネジメントA・初回加算含・委託連携加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算 | 1034 | |
| 1025 | 介護予防ケアマネジメントB・高齢者虐待防止措置未実施減算 | 217 | |
| 1026 | 介護予防ケアマネジメントB・業務継続計画未策定減算 | 217 | |
| 1027 | 介護予防ケアマネジメントB・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算 | 213 | |
| 1028 | 介護予防ケアマネジメントB・初回加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算 | 517 | |
| 1029 | 介護予防ケアマネジメントB・初回加算含・業務継続計画未策定減算 | 517 | |
| 1030 | 介護予防ケアマネジメントB・初回加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算 | 513 | |

| | | | |
|------|--|--|-----|
| 1031 | 介護予防ケアマネジメントB・委託連携加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算 | | 517 |
| 1032 | 介護予防ケアマネジメントB・委託連携加算含・業務継続計画未策定減算 | | 517 |
| 1033 | 介護予防ケアマネジメントB・委託連携加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算 | | 513 |
| 1034 | 介護予防ケアマネジメントB・初回加算含・委託連携加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算 | | 817 |
| 1035 | 介護予防ケアマネジメントB・初回加算含・委託連携加算含・業務継続計画未策定減算 | | 817 |
| 1036 | 介護予防ケアマネジメントB・初回加算含・委託連携加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算 | | 813 |
| 1037 | 介護予防ケアマネジメントC・初回加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算 | | 146 |
| 1038 | 介護予防ケアマネジメントC・初回加算含・業務継続計画未策定減算 | | 146 |
| 1039 | 介護予防ケアマネジメントC・初回加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算 | | 142 |
| 1040 | 介護予防ケアマネジメントC・初回加算含・委託連携加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算 | | 446 |
| 1041 | 介護予防ケアマネジメントC・初回加算含・委託連携加算含・業務継続計画未策定減算 | | 446 |
| 1042 | 介護予防ケアマネジメントC・初回加算含・委託連携加算含・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算 | | 442 |

※ 予防給付のサービスを利用する場合は、従来の介護予防サービス計画になりますので、「介護予防支援サービスコード」を使用します。

※ 業務継続計画未策定減算については、令和7年4月1日から適用する。