

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(案)
(令和6年4月施行版)

1	訪問型サービス(独自)サービスコード表	1
2	訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表	6
3	訪問型サービス(独自/定額)サービスコード表	6
4	通所型サービス(独自)サービスコード表	7
5	通所型サービス(独自/定率)サービスコード表	17
6	通所型サービス(独自/定額)サービスコード表	17
7	その他の生活支援サービス(配食/定率)サービスコード表	18
8	その他の生活支援サービス(配食/定額)サービスコード表	18
9	その他の生活支援サービス(見守り/定率)サービスコード表	18
10	その他の生活支援サービス(見守り/定額)サービスコード表	18
11	その他の生活支援サービス(その他/定率)サービスコード表	18
12	その他の生活支援サービス(その他/定額)サービスコード表	18
13	介護予防ケアマネジメントサービスコード表	19

[脚注]

1. 単位数算定記号の説明

+	単位	所定単位数	+	単位		
-	単位	所定単位数	-	単位		
×	%	所定単位数	×	/ 100		
	%加算	所定単位数	+	所定単位数	×	/ 100

2. 市町村が独自に設定する項目について
以下の項目については、市町村が規定する。
各項目の留意点は以下のとおり。

サービス	項目	留意点
訪問型サービス(独自) 通所型サービス(独自) 介護予防ケアマネジメント	合成単位数	国が規定する単位数を上限として、市町村が規定する。 単位数は数字5桁以内とする。
訪問型サービス(独自/定率) 訪問型サービス(独自/定額) 通所型サービス(独自/定率) 通所型サービス(独自/定額) その他の生活支援サービス	サービスコード	数字又は英字とする。 英字は大文字アルファベットのみであり、「I」、「O」、「Q」を除く。
	サービス内容略称	全角32文字以内とする。
	対象者	以下のいずれかとする。 (サービス種類ごとに異なる。) ・事業対象者 ・要支援1 ・要支援2
	合成単位数	数字5桁以内とする。
	算定単位	以下のいずれかとする。 ・1回につき ・1日につき ・1月につき ・1週間につき

[色分けルール]

- ・水色 新設
- ・黄色又は赤字 変更
- ・灰色 廃止

1 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		(3)1週に2回を超える程度の場合	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			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	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			
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	ニ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算()	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		(2)生活機能向上連携加算()	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	ヘ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算()	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		(2)介護職員処遇改善加算()	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		(3)介護職員処遇改善加算()	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	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()	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		(2)介護職員等特定処遇改善加算()	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			

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。

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、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、すべてのパターンで共通して使用するサービスコードである。

市町村が2パターン目の単位数を設定する場合

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							
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			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週に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			(二)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			(一)所要時間45分以上の場合	220 単位		220	
A2	1421 訪問型独自短時間サービス / 2			(3)短時間の身体介護が中心である場合	163 単位		163	
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				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				(二)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				(一)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	八 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 / 2	二 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算()	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 / 2		(2)生活機能向上連携加算()	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	1回につき		

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。

市町村が3パターン目の単位数を設定する場合

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		
A2	1131 訪問型独自サービス / 311	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	2131 訪問型独自サービス / 311日割			日割の場合 ÷ 30.4 日 39 単位	39	1日につき		
A2	1231 訪問型独自サービス / 312		(2)1週に2回程度の場合	2349 単位	2,349	1月につき		
A2	2231 訪問型独自サービス / 312日割			日割の場合 ÷ 30.4 日 77 単位	77	1日につき		
A2	1341 訪問型独自サービス / 313		(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	2341 訪問型独自サービス / 313日割			日割の場合 ÷ 30.4 日 123 単位	123	1日につき		
A2	2431 訪問型独自サービス / 321	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	2531 訪問型独自サービス / 322			(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	2641 訪問型独自サービス / 323				(二)所要時間45分以上の場合	220 単位	220	
A2	1431 訪問型独自短時間サービス / 3			(3)短時間の身体介護が中心である場合	163 単位	163		
A2	C231 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 311	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	C240 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 311日割				日割の場合 ÷ 30.4 日 1 単位減算	-1	1日につき	
A2	C232 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 312			(2)1週に2回程度の場合	23 単位減算	-23	1月につき	
A2	C233 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 312日割				日割の場合 ÷ 30.4 日 1 単位減算	-1	1日につき	
A2	C234 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 313			(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	C235 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 313日割				日割の場合 ÷ 30.4 日 1 単位減算	-1	1日につき	
A2	C236 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 321		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	C237 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 322				(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	C238 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 323					(二)所要時間45分以上の場合	2 単位減算	-2
A2	C239 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間 / 3				(3)短時間の身体介護が中心である場合	2 単位減算	-2	
A2	4021 訪問型独自サービス初回加算 / 3	ハ 初回加算		200 単位加算	200	1月につき		
A2	4023 訪問型独自サービス生活機能向上連携加算 / 3	ニ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算()	100 単位加算	100			
A2	4022 訪問型独自サービス生活機能向上連携加算 / 3		(2)生活機能向上連携加算()	200 単位加算	200			
A2	6122 訪問型独自口腔連携強化加算 / 3	ホ 口腔連携強化加算		50 単位加算	50	1回につき		

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。

市町村が4パターン目の単位数を設定する場合

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							
A2	1141 訪問型独自サービス / 411	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	2141 訪問型独自サービス / 411日割			日割の場合 ÷ 30.4 日	39 単位	39	1日につき	
A2	1241 訪問型独自サービス / 412			2349 単位	2,349	1月につき		
A2	2241 訪問型独自サービス / 412日割		日割の場合 ÷ 30.4 日	77 単位	77	1日につき		
A2	1351 訪問型独自サービス / 413		(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	2351 訪問型独自サービス / 413日割			日割の場合 ÷ 30.4 日	123 単位	123	1日につき	
A2	2441 訪問型独自サービス / 421	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	2541 訪問型独自サービス / 422			(二)所要時間20分以上45分未満の場合	179 単位		179	
A2	2651 訪問型独自サービス / 423			(二)所要時間45分以上の場合	220 単位		220	
A2	1441 訪問型独自短時間サービス / 4			(3)短時間の身体介護が中心である場合	163 単位		163	
A2	C241 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 411	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	C250 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 411日割				日割の場合 ÷ 30.4 日	1 単位減算	-1	1日につき
A2	C242 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 412				23 単位減算	-23	1月につき	
A2	C243 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 412日割			日割の場合 ÷ 30.4 日	1 単位減算	-1	1日につき	
A2	C244 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 413			(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	C245 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 413日割				日割の場合 ÷ 30.4 日	1 単位減算	-1	1日につき
A2	C246 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 421		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	C247 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 422				(二)所要時間20分以上45分未満の場合	2 単位減算		-2
A2	C248 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 423				(二)所要時間45分以上の場合	2 単位減算		-2
A2	C249 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間 / 4				(3)短時間の身体介護が中心である場合	2 単位減算		-2
A2	4031 訪問型独自サービス初回加算 / 4	ハ 初回加算		200 単位加算	200	1月につき		
A2	4033 訪問型独自サービス生活機能向上連携加算 / 4	ニ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算()	100 単位加算	100			
A2	4032 訪問型独自サービス生活機能向上連携加算 / 4		(2)生活機能向上連携加算()	200 単位加算	200			
A2	6132 訪問型独自口腔連携強化加算 / 4	ホ 口腔連携強化加算		50 単位加算	50	1回につき		

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。

市町村が5パターン目の単位数を設定する場合

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										
A2	1151 訪問型独自サービス / 511	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	日割の場合	÷ 30.4 日	39 単位	1,176	1月につき		
A2	2151 訪問型独自サービス / 511日割							39	1日につき		
A2	1251 訪問型独自サービス / 512		(2)1週に2回程度の場合	2349 単位	日割の場合	÷ 30.4 日	77 単位	2,349	1月につき		
A2	2251 訪問型独自サービス / 512日割							77	1日につき		
A2	1361 訪問型独自サービス / 513		(3)1週に2回を超える程度の場合	3727 単位	日割の場合	÷ 30.4 日	123 単位	3,727	1月につき		
A2	2361 訪問型独自サービス / 513日割							123	1日につき		
A2	2451 訪問型独自サービス / 521	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	287	1回につき		
A2	2551 訪問型独自サービス / 522			(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	179		
A2	2661 訪問型独自サービス / 523				(二)所要時間45分以上の場合	220 単位		220	220		
A2	1451 訪問型独自短時間サービス / 5			(3)短時間の身体介護が中心である場合	163 単位			163	163		
A2	C251 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 511	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	12	1月につき		
A2	C260 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 511日割					日割の場合	÷ 30.4 日	1 単位減算	-1	1	1日につき
A2	C252 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 512			(2)1週に2回程度の場合	23 単位減算		-23	23	1月につき		
A2	C253 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 512日割					日割の場合	÷ 30.4 日	1 単位減算	-1	1	1日につき
A2	C254 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 513			(3)1週に2回を超える程度の場合	37 単位減算		-37	37	1月につき		
A2	C255 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 513日割					日割の場合	÷ 30.4 日	1 単位減算	-1	1	1日につき
A2	C256 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 521		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	3	1回につき		
A2	C257 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 522				(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	2	
A2	C258 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 523					(二)所要時間45分以上の場合	2 単位減算		-2	2	
A2	C259 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間 / 5				(3)短時間の身体介護が中心である場合	2 単位減算		-2	2		
A2	4041 訪問型独自サービス初回加算 / 5	ハ 初回加算		200 単位加算		200	200	1月につき			
A2	4043 訪問型独自サービス生活機能向上連携加算 / 5	ニ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算()	100 単位加算		100	100				
A2	4042 訪問型独自サービス生活機能向上連携加算 / 5		(2)生活機能向上連携加算()	200 単位加算		200	200				
A2	6142 訪問型独自口腔連携強化加算 / 5	ホ 口腔連携強化加算		50 単位加算		50	50	1回につき			

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。

2 訪問型サービス(独自/定率)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				
A3	1001	}	事業対象者・要支援1・要支援2		
A3	9999				

3 訪問型サービス(独自/定額)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				
A4	1001	}	事業対象者・要支援1・要支援2		
A4	9999				

網掛け部分については、市町村が規定する。サービスコードの下4桁は1001～9999にすること。

4 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			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月当たりの標準的な 回数を定める場合	事業対象者・要支援1 1,798 単位	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			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12	イ 1月当たりの標準的な 回数を定める場合	事業対象者・要支援2 3,621 単位	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			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1 436 単位	事業対象者・要支援1	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4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	高齢者虐待防止措置未 実施減算	イ 1月当たりの標準的な 回数を定める場合	事業対象者・要支援1	18 単位減算	-18		
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	-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	イ 1月当たりの標準的な 回数を定める場合	事業対象者・要支援2 36 単位減算	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12日割			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 単位減算	事業対象者・要支援1	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 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	業務継続計画未策定減 算	イ 1月当たりの標準的な 回数を定める場合	事業対象者・要支援1	18 単位減算	-18		
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	-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	イ 1月当たりの標準的な 回数を定める場合	事業対象者・要支援2 36 単位減算	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12日割			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 単位減算	事業対象者・要支援1	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 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	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月当たりの標準的な 回数を定める場合	事業対象者・要支援1	376 単位減算	-376		
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	1月につき	
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	
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 通所型独自生活上向グループ活動加算	ハ 生活上向グループ活動加算		100 単位加算	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 単位加算	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 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	ト 口腔機能向上加算	(1) 口腔機能向上加算()	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		(2) 口腔機能向上加算()	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	5006 通所型独自複数サービス実施加算 1	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()	運動器機能向上及び栄養改善	480 単位加算	480		
A6	5007 通所型独自複数サービス実施加算 2			運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位加算	480		
A6	5008 通所型独自複数サービス実施加算 3			栄養改善及び口腔機能向上	480 単位加算	480		
A6	5009 通所型独自複数サービス実施加算	(2) 選択的サービス複数実施加算()		運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700 単位加算	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 単位加算	120			
A6	6011 通所型独自サービス提供体制強化加算 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()	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強化加算 2			事業対象者・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強化加算 1			(2) サービス提供体制強化加算()		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強化加算 2					事業対象者・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強化加算 1			(3) サービス提供体制強化加算()		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強化加算 2					事業対象者・要支援2	48 単位加算	48
A6	4001 通所型独自サービス生活上向連携加算	ヌ 生活上向連携加算	(1) 生活上向連携加算() (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上向連携加算		(2) 生活上向連携加算()	200 単位加算	200			
A6	4003 通所型独自サービス生活上向連携加算 2			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	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() (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		(2) 口腔・栄養スクリーニング加算() (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	1月につき		
A6	6100 通所型独自サービス処遇改善加算	ワ 介護職員処遇改善加算		(1) 介護職員処遇改善加算()	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			(2) 介護職員処遇改善加算()	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			(3) 介護職員処遇改善加算()	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			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()	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			(2) 介護職員等特定処遇改善加算()	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 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	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・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、すべてのパターンで共通して使用するサービスコードである。

市町村が2パターン目の単位数を設定する場合

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	1211 通所型独自サービス / 211	イ 1 週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	1,798	1月につき
A6	1212 通所型独自サービス / 211日割		日割の場合	59	1日につき
A6	1221 通所型独自サービス / 212	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2	3,621	1月につき
A6	1222 通所型独自サービス / 212日割		日割の場合	119	1日につき
A6	1213 通所型独自サービス / 221	ロ 1 月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	436	1回につき
A6	1223 通所型独自サービス / 222		事業対象者・要支援2	447	1回につき
A6	C221 通所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	事業対象者・要支援1	18	1月につき
A6	C222 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 211日割		日割の場合	-1	1日につき
A6	C223 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 212		事業対象者・要支援2	-36	1月につき
A6	C224 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 212日割		日割の場合	-1	1日につき
A6	C225 通所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	事業対象者・要支援1	4	1回につき
A6	C226 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 222		事業対象者・要支援2	4	1回につき
A6	D221 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 211	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	D222 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 211日割		日割の場合	-1	1日につき
A6	D223 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 212		事業対象者・要支援2	-36	1月につき
A6	D224 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 212日割	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	1日につき
A6	D225 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 221		事業対象者・要支援2	4	1回につき
A6	D226 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 222	業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1	4	1回につき
A6	6125 通所型独自サービス同一建物減算 / 21		事業対象者・要支援2	4	1回につき
A6	6126 通所型独自サービス同一建物減算 / 22		事業対象者・要支援1	376	1月につき
A6	6227 通所型独自サービス同一建物減算 / 23	事業所が送迎を行わない場合	事業対象者・要支援2	752	1回につき
A6	5622 通所型独自生活向上グループ活動加算 / 2	事業所が送迎を行わない場合	事業対象者・要支援1	94	1回につき
A6	5020 通所型独自生活向上グループ活動加算 / 2	ハ 生活機能向上グループ活動加算	事業対象者・要支援2	47	1回につき
A6	5012 通所型独自サービス運動器機能向上加算 / 2	ハ 運動器機能向上加算	100	100	1月につき
A6	6129 通所型独自サービス若年性認知症受入加算 / 2	ニ 若年性認知症利用者受入加算	225	225	
A6	6120 通所型独自サービス栄養アセスメント加算 / 2	ホ 栄養アセスメント加算	240	240	
A6	5013 通所型独自サービス栄養改善加算 / 2	ヘ 栄養改善加算	50	50	
A6	5014 通所型独自サービス口腔機能向上加算 / 2	ト 口腔機能向上加算	200	200	
A6	5021 通所型独自サービス口腔機能向上加算 / 2	ト 口腔機能向上加算	(1) 口腔機能向上加算 ()	150	150
A6	6320 通所型独自一体的サービス提供加算 / 2	チ 一体的サービス提供加算	(2) 口腔機能向上加算 ()	160	160
A6	5016 通所型独自複数サービス実施加算 / 21	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	480	480
A6	5017 通所型独自複数サービス実施加算 / 22		運動器機能向上及び口腔機能向上	480	480
A6	5018 通所型独自複数サービス実施加算 / 23		栄養改善及び口腔機能向上	480	480
A6	5019 通所型独自複数サービス実施加算 / 2		運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700	700
A6	5015 通所型独自サービス事業所評価加算 / 2	リ 事業所評価加算	120	120	
A6	6021 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 21	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 ()	88	88
A6	6022 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 22		事業対象者・要支援2	176	176
A6	6127 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 21		(2) サービス提供体制強化加算 ()	72	72
A6	6128 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 22		事業対象者・要支援2	144	144
A6	6123 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 21	(3) サービス提供体制強化加算 ()	事業対象者・要支援1	24	24
A6	6124 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 22		事業対象者・要支援2	48	48
A6	4011 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 / 2	ヌ 生活機能向上連携加算	(1) 生活機能向上連携加算 () (3月に1回を限度)	100	100
A6	4012 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 / 2		(2) 生活機能向上連携加算 ()	200	200
A6	4013 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 / 22		運動器機能向上加算を算定している場合	100	100
A6	6210 通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算 / 2	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 () (6月に1回を限度)	20	20
A6	6211 通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算 / 2		(2) 口腔・栄養スクリーニング加算 () (6月に1回を限度)	5	5
A6	6321 通所型独自サービス科学的介護推進体制加算 / 2	ラ 科学的介護推進体制加算		40	40

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	8004	通所型独自サービス/211・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	8005	通所型独自サービス/211日割・定超			59 単位		41	1日につき
A6	8014	通所型独自サービス/212・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2	3,621 単位		2,535	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス/212日割・定超			119 単位		83	1日につき
A6	8006	通所型独自サービス/221・定超		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	8016	通所型独自サービス/222・定超		事業対象者・要支援2 1月の中で全部で5回から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	9004	通所型独自サービス/211・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	9005	通所型独自サービス/211日割・人欠			59 単位		41	1日につき
A6	9014	通所型独自サービス/212・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2	3,621 単位		2,535	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス/212日割・人欠			119 単位		83	1日につき
A6	9006	通所型独自サービス/221・人欠		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	9016	通所型独自サービス/222・人欠		事業対象者・要支援2 1月の中で全部で5回から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。

市町村が3パターン目の単位数を設定する場合

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	1311 通所型独自サービス / 311	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	1312 通所型独自サービス / 311日割		日割の場合	÷ 30.4日 59単位	59	
A6	1321 通所型独自サービス / 312		事業対象者・要支援2	3,621	1日につき	
A6	1322 通所型独自サービス / 312日割		日割の場合	÷ 30.4日 119単位	119	
A6	1313 通所型独自サービス / 321	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	1回につき
A6	1323 通所型独自サービス / 322		事業対象者・要支援2	1月の中で全部で8回まで	447単位	447
A6	C231 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 311	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	C232 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 311日割		日割の場合	÷ 30.4日 1単位減算	-1	1日につき
A6	C233 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 312		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき
A6	C234 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 312日割		日割の場合	÷ 30.4日 1単位減算	-1	1日につき
A6	C235 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 321		事業対象者・要支援1	4単位減算	-4	1回につき
A6	C236 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 322	事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	1回につき	
A6	D231 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 311	業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1	18単位減算	-18	1月につき
A6	D232 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 311日割		日割の場合	÷ 30.4日 1単位減算	-1	1日につき
A6	D233 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 312		事業対象者・要支援2	36単位減算	-36	1月につき
A6	D234 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 312日割		日割の場合	÷ 30.4日 1単位減算	-1	1日につき
A6	D235 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 321	事業対象者・要支援1	4単位減算	-4	1回につき	
A6	D236 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 322	事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	1回につき	
A6	6135 通所型独自サービス同一建物減算 / 31	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単位減算	-376	1月につき
A6	6136 通所型独自サービス同一建物減算 / 32		事業対象者・要支援2	752単位減算	-752	1月につき
A6	6237 通所型独自サービス同一建物減算 / 33		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	5632 通所型独自送迎減算 / 3	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	5030 通所型独自生活上グループ活動加算 / 3	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	5022 通所型独自サービス運動器機能向上加算 / 3	ハ 運動器機能向上加算		225単位加算	225	
A6	6139 通所型独自サービス若年性認知症受入加算 / 3	ニ 若年性認知症利用者受入加算		240単位加算	240	
A6	6130 通所型独自サービス栄養アセスメント加算 / 3	ホ 栄養アセスメント加算		50単位加算	50	
A6	5023 通所型独自サービス栄養改善加算 / 3	ヘ 栄養改善加算		200単位加算	200	
A6	5024 通所型独自サービス口腔機能向上加算 / 3	ト 口腔機能向上加算	(1) 口腔機能向上加算()		150単位加算	150
A6	5031 通所型独自サービス口腔機能向上加算 / 3		(2) 口腔機能向上加算()		160単位加算	160
A6	6330 通所型独自一体的サービス提供加算 / 3	チ 一体的サービス提供加算		480単位加算	480	
A6	5026 通所型独自複数サービス実施加算 / 31	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()		480単位加算	480
A6	5027 通所型独自複数サービス実施加算 / 32		運動器機能向上及び栄養改善		480単位加算	480
A6	5028 通所型独自複数サービス実施加算 / 33		運動器機能向上及び口腔機能向上		480単位加算	480
A6	5029 通所型独自複数サービス実施加算 / 3		栄養改善及び口腔機能向上		480単位加算	480
A6	5025 通所型独自サービス事業所評価加算 / 3	リ 事業所評価加算		700単位加算	700	
A6	6031 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 31	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()		120単位加算	120
A6	6032 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 32		事業対象者・要支援1		88単位加算	88
A6	6137 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 31		事業対象者・要支援2		176単位加算	176
A6	6138 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 32		(2) サービス提供体制強化加算()		72単位加算	72
A6	6133 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 31		事業対象者・要支援1		72単位加算	72
A6	6134 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 32	事業対象者・要支援2		144単位加算	144	
A6	4021 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 / 3	ヌ 生活機能向上連携加算	(3) サービス提供体制強化加算()		24単位加算	24
A6	4022 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 / 3		(1) 生活機能向上連携加算() (3月に1回を限度)		48単位加算	48
A6	4023 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 / 32		(2) 生活機能向上連携加算()		24単位加算	24
A6	6220 通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算 / 3	ル 口腔・栄養スクリーニング加算	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	6221 通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算 / 3		(1) 口腔・栄養スクリーニング加算() (6月に1回を限度)		20単位加算	20
A6	6331 通所型独自サービス科学的介護推進体制加算 / 3	ヲ 科学的介護推進体制加算		5単位加算	5	
A6		(2) 口腔・栄養スクリーニング加算() (6月に1回を限度)		40単位加算	40	

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 8007	通所型独自サービス / 311・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 8008	通所型独自サービス / 311日割・定超			59 単位		41	1日につき
A6 8017	通所型独自サービス / 312・定超		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2,535	1月につき
A6 8018	通所型独自サービス / 312日割・定超			119 単位		83	1日につき
A6 8009	通所型独自サービス / 321・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 8019	通所型独自サービス / 322・定超		事業対象者・要支援2	1月の中で全部で5回から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 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 9007	通所型独自サービス / 311・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 9008	通所型独自サービス / 311日割・人欠			59 単位		41	1日につき
A6 9017	通所型独自サービス / 312・人欠		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2,535	1月につき
A6 9018	通所型独自サービス / 312日割・人欠			119 単位		83	1日につき
A6 9009	通所型独自サービス / 321・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 9019	通所型独自サービス / 322・人欠		事業対象者・要支援2	1月の中で全部で5回から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。

市町村が4パターン目の単位数を設定する場合

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	1411 通所型独自サービス / 411	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	1412 通所型独自サービス / 411日割		日割の場合	÷ 30.4日 59単位	59
A6	1421 通所型独自サービス / 412		事業対象者・要支援2	3,621	1月につき
A6	1422 通所型独自サービス / 412日割		日割の場合	÷ 30.4日 119単位	119
A6	1413 通所型独自サービス / 421	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	1423 通所型独自サービス / 422		事業対象者・要支援2	1月の中で全部で8回まで	447
A6	C241 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 411	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
A6	C242 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 411日割		日割の場合	÷ 30.4日 1	単位減算 -1
A6	C243 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 412		事業対象者・要支援2	36	単位減算 -36
A6	C244 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 412日割		日割の場合	÷ 30.4日 1	単位減算 -1
A6	C245 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 421	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	C246 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 422		事業対象者・要支援2	4	単位減算 -4
A6	D241 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 411	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
A6	D242 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 411日割		日割の場合	÷ 30.4日 1	単位減算 -1
A6	D243 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 412		事業対象者・要支援2	36	単位減算 -36
A6	D244 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 412日割		日割の場合	÷ 30.4日 1	単位減算 -1
A6	D245 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 421	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	D246 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 422		事業対象者・要支援2	4	単位減算 -4
A6	6145 通所型独自サービス同一建物減算 / 41	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
A6	6146 通所型独自サービス同一建物減算 / 42		事業対象者・要支援2	752	単位減算 -752
A6	6247 通所型独自サービス同一建物減算 / 43		ロ 1月当たりの回数を定める場合	94	単位減算 -94
A6	5642 通所型独自送迎減算 / 4	事業所が送迎を行わない場合		47	単位減算 -47
A6	5040 通所型独自生活上グループ活動加算 / 4	ハ 生活機能向上グループ活動加算		100	単位加算 100
A6	5032 通所型独自サービス運動器機能向上加算 / 4	ハ 運動器機能向上加算		225	単位加算 225
A6	6149 通所型独自サービス若年性認知症受入加算 / 4	ニ 若年性認知症利用者受入加算		240	単位加算 240
A6	6140 通所型独自サービス栄養アセスメント加算 / 4	ホ 栄養アセスメント加算		50	単位加算 50
A6	5033 通所型独自サービス栄養改善加算 / 4	ヘ 栄養改善加算		200	単位加算 200
A6	5034 通所型独自サービス口腔機能向上加算 / 4	ト 口腔機能向上加算	(1) 口腔機能向上加算 ()		150
A6	5041 通所型独自サービス口腔機能向上加算 / 4		(2) 口腔機能向上加算 ()		160
A6	6340 通所型独自一体的サービス提供加算 / 4	チ 一体的サービス提供加算		480	単位加算 480
A6	5036 通所型独自複数サービス実施加算 / 41	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 ()		480
A6	5037 通所型独自複数サービス実施加算 / 42		運動器機能向上及び栄養改善		480
A6	5038 通所型独自複数サービス実施加算 / 43		運動器機能向上及び口腔機能向上		480
A6	5039 通所型独自複数サービス実施加算 / 44		栄養改善及び口腔機能向上		480
A6	5035 通所型独自サービス事業所評価加算 / 4	リ 事業所評価加算		120	単位加算 120
A6	6041 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 41	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 ()		88
A6	6042 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 42		事業対象者・要支援2		176
A6	6147 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 41		(2) サービス提供体制強化加算 ()		72
A6	6148 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 42		事業対象者・要支援2		144
A6	6143 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 41	(3) サービス提供体制強化加算 ()	事業対象者・要支援1		24
A6	6144 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 42		事業対象者・要支援2		48
A6	4031 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 / 4	ヌ 生活機能向上連携加算	(1) 生活機能向上連携加算 () (3月に1回を限度)		100
A6	4032 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 / 4		(2) 生活機能向上連携加算 ()		200
A6	4033 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 / 4			100	単位加算 100
A6	6230 通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算 / 4	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 () (6月に1回を限度)		20
A6	6231 通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算 / 4		(2) 口腔・栄養スクリーニング加算 () (6月に1回を限度)		5
A6	6341 通所型独自サービス科学的介護推進体制加算 / 4	ヲ 科学的介護推進体制加算		40	単位加算 40

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 8021	通所型独自サービス / 411・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 8022	通所型独自サービス / 411日割・定超			59 単位		41	1日につき
A6 8031	通所型独自サービス / 412・定超		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2,535	1月につき
A6 8032	通所型独自サービス / 412日割・定超		119 単位	83		1日につき	
A6 8023	通所型独自サービス / 421・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 8033	通所型独自サービス / 422・定超		事業対象者・要支援2 1月の中で全部で5回から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 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 9021	通所型独自サービス / 411・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 9022	通所型独自サービス / 411日割・人欠			59 単位		41	1日につき
A6 9031	通所型独自サービス / 412・人欠		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2,535	1月につき
A6 9032	通所型独自サービス / 412日割・人欠		119 単位	83		1日につき	
A6 9023	通所型独自サービス / 421・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 9033	通所型独自サービス / 422・人欠		事業対象者・要支援2 1月の中で全部で5回から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。

市町村が5パターン目の単位数を設定する場合

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	1511 通所型独自サービス / 511	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	1512 通所型独自サービス / 511日割		日割の場合	59	1日につき
A6	1521 通所型独自サービス / 512		事業対象者・要支援2	3,621	1月につき
A6	1522 通所型独自サービス / 512日割		日割の場合	119	1日につき
A6	1513 通所型独自サービス / 521	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	436	1回につき
A6	1523 通所型独自サービス / 522		事業対象者・要支援2	447	
A6	C251 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 511	高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者・要支援1	18	1月につき
A6	C252 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 511日割		日割の場合	-1	1日につき
A6	C253 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 512		事業対象者・要支援2	-36	1月につき
A6	C254 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 512日割		日割の場合	-1	1日につき
A6	C255 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 521		ロ 1月当たりの回数を定める場合	-4	1回につき
A6	C256 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 / 522		-4		
A6	D251 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 511	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	D252 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 511日割		日割の場合	-1	1日につき
A6	D253 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 512		事業対象者・要支援2	-36	1月につき
A6	D254 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 512日割		日割の場合	-1	1日につき
A6	D255 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 521		ロ 1月当たりの回数を定める場合	-4	1回につき
A6	D256 通所型独自業務継続計画未策定減算 / 522		-4		
A6	6155 通所型独自サービス同一建物減算 / 51	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	1月につき
A6	6156 通所型独自サービス同一建物減算 / 52		事業対象者・要支援2	-752	
A6	6257 通所型独自サービス同一建物減算 / 53		ロ 1月当たりの回数を定める場合	-94	1回につき
A6	5652 通所型独自送迎減算 / 5	事業所が送迎を行わない場合		-47	片道につき
A6	5050 通所型独自生活上グループ活動加算 / 5	ハ 生活機能向上グループ活動加算		100	1月につき
A6	5042 通所型独自サービス運動器機能向上加算 / 5	ハ 運動器機能向上加算		225	
A6	6159 通所型独自サービス若年性認知症受入加算 / 5	ニ 若年性認知症利用者受入加算		240	
A6	6150 通所型独自サービス栄養アセスメント加算 / 5	ホ 栄養アセスメント加算		50	
A6	5043 通所型独自サービス栄養改善加算 / 5	ヘ 栄養改善加算		200	
A6	5044 通所型独自サービス口腔機能向上加算 / 5	ト 口腔機能向上加算	(1) 口腔機能向上加算()	150	
A6	5051 通所型独自サービス口腔機能向上加算 / 5		(2) 口腔機能向上加算()	160	
A6	6350 通所型独自一体的サービス提供加算 / 5	チ 一体的サービス提供加算		480	
A6	5046 通所型独自複数サービス実施加算 / 51	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()	480	
A6	5047 通所型独自複数サービス実施加算 / 52		運動器機能向上及び栄養改善	480	
A6	5048 通所型独自複数サービス実施加算 / 53		運動器機能向上及び口腔機能向上	480	
A6	5049 通所型独自複数サービス実施加算 / 5		栄養改善及び口腔機能向上	480	
A6	5045 通所型独自サービス事業所評価加算 / 5	リ 事業所評価加算		700	
A6	6051 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 51	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()	120	
A6	6052 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 52		事業対象者・要支援1	88	
A6	6157 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 51		事業対象者・要支援2	176	
A6	6158 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 52		事業対象者・要支援1	72	
A6	6153 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 51		事業対象者・要支援2	144	
A6	6154 通所型独自サービス提供体制強化加算 / 52	(3) サービス提供体制強化加算()	24		
A6	4041 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 / 5	ヌ 生活機能向上連携加算	(1) 生活機能向上連携加算() (3月に1回を限度)	48	
A6	4042 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 / 5		(2) 生活機能向上連携加算()	200	
A6	4043 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 / 52	運動器機能向上加算を算定している場合		100	
A6	6240 通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算 / 5	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() (6月に1回を限度)	100	
A6	6241 通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算 / 5		(2) 口腔・栄養スクリーニング加算() (6月に1回を限度)	20	1回につき
A6	6351 通所型独自サービス科学的介護推進体制加算 / 5	ヲ 科学的介護推進体制加算		5	
				40	1月につき

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	8024	通所型独自サービス / 511・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	8025	通所型独自サービス / 511日割・定超			59 単位		41	1日につき
A6	8034	通所型独自サービス / 512・定超		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2,535	1月につき
A6	8035	通所型独自サービス / 512日割・定超		119 単位	83		1日につき	
A6	8026	通所型独自サービス / 521・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	8036	通所型独自サービス / 522・定超		事業対象者・要支援2 1月の中で全部で5回から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	9024	通所型独自サービス / 511・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	9025	通所型独自サービス / 511日割・人欠			59 単位		41	1日につき
A6	9034	通所型独自サービス / 512・人欠		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2,535	1月につき
A6	9035	通所型独自サービス / 512日割・人欠		119 単位	83		1日につき	
A6	9026	通所型独自サービス / 521・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	9036	通所型独自サービス / 522・人欠		事業対象者・要支援2 1月の中で全部で5回から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。

5 通所型サービス(独自/定率)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				
A7	1001	}	事業対象者・要支援1・要支援2		
A7	9999				

6 通所型サービス(独自/定額)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				
A8	1001	}	事業対象者・要支援1・要支援2		
A8	9999				

網掛け部分については、市町村が規定する。サービスコードの下4桁は1001～9999にすること。

7 その他の生活支援サービス(配食/定率)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				
A9	1001	}	事業対象者・要支援1・要支援2		
A9	9999				

8 その他の生活支援サービス(配食/定額)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				
AA	1001	}	事業対象者・要支援1・要支援2		
AA	9999				

9 その他の生活支援サービス(見守り/定率)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				
AB	1001	}	事業対象者・要支援1・要支援2		
AB	9999				

10 その他の生活支援サービス(見守り/定額)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				
AC	1001	}	事業対象者・要支援1・要支援2		
AC	9999				

11 その他の生活支援サービス(その他/定率)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				
AD	1001	}	事業対象者・要支援1・要支援2		
AD	9999				

12 その他の生活支援サービス(その他/定額)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				
AE	1001	}	事業対象者・要支援1・要支援2		
AE	9999				

網掛け部分については、市町村が規定する。サービスコードの下4桁は1001～9999にすること。

13 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	1001	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		1月につき	
			高齢者虐待防止措置未実施減算	438 単位			
			4 単位減算	業務継続計画未策定減算 4 単位減算	434 単位		
			442 単位	業務継続計画未策定減算	4 単位減算		438 単位
			ロ 初回加算		300 単位加算		
		ハ 委託連携加算		300 単位加算			
AF	9999						

網掛け部分については、市町村が規定する。その場合、サービスコードの下4桁は1001～9999にすること。
また、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、国が規定する単位数(本体・加算)を組み合わせて合成単位数を規定するといったことも可能とする。

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の件数(令和6年4月)

サービス種類	サービスコード 件数
A2 : 訪問型サービス(独自)	138
A3 : 訪問型サービス(独自 / 定率)	8,999
A4 : 訪問型サービス(独自 / 定額)	8,999
A6 : 通所型サービス(独自)	269
A7 : 通所型サービス(独自 / 定率)	8,999
A8 : 通所型サービス(独自 / 定額)	8,999
A9 : その他生活支援サービス(配食 / 定率)	8,999
AA : その他生活支援サービス(配食 / 定額)	8,999
AB : その他生活支援サービス(見守り / 定率)	8,999
AC : その他生活支援サービス(見守り / 定額)	8,999
AD : その他生活支援サービス(その他 / 定率)	8,999
AE : その他生活支援サービス(その他 / 定額)	8,999
AF : 介護予防ケアマネジメント	8,999
	99,396