

**河南町  
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6月 施行版

A2 訪問型サービス(独自)サービスコード表	1
A3 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表	2
A6 通所型サービス(独自)サービスコード表	3
A7 通所型サービス(独自/定率)サービスコード表	4
AF 介護予防ケアマネジメントサービスコード表	5

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 訪問型サービスⅠ	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度)	1.176	1月につき
A2	2111 訪問型サービスⅠ日割		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度)	39	1日につき
A2	1211 訪問型サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度)	2.349	1月につき
A2	2211 訪問型サービスⅡ日割		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度)	77	1日につき
A2	1321 訪問型サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	3.727	1月につき
A2	2321 訪問型サービスⅢ日割		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	123	1日につき
A2	2411 訪問型サービスⅣ	ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度)	268	
A2	2511 訪問型サービスⅤ	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅴ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度)	272	
A2	2621 訪問型サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費(独自)(Ⅵ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回を超える程度)	287	1回につき
A2	1411 訪問型短時間サービス	ト 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度)	167	1月につき
A2	C211 訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ	チ 訪問型高齢者虐待防止未実施減算(独自)(Ⅰ)	1週当たりの標準的な回数を定める場合	-12	1日につき
A2	C220 訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ日割		1週に1回程度の場合	-1	1日につき
A2	C212 訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ	リ 訪問型高齢者虐待防止未実施減算(独自)(Ⅱ)	1週に2回程度の場合	-23	1日につき
A2	C213 訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ日割		1週に2回程度の場合	-1	1日につき
A2	C214 訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ	ス 訪問型高齢者虐待防止未実施減算(独自)(Ⅲ)	1週に2回を超える程度の場合	-37	1日につき
A2	C215 訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ日割		1週に2回を超える程度の場合	-1	1日につき
A2	C216 訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ回数		1月当たりの回数を定める場合	-3	
A2	C217 訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ回数	ル 訪問型高齢者虐待防止未実施減算(独自)(回数)	標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合	-2	1回につき
A2	C218 訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ回数		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	-2	1回につき
A2	C219 訪問型高齢者虐待防止未実施減算短時間		所要時間45分以上の場合	-2	1回につき
A2	6001 訪問型サービス同一建物減算1		短時間の身体介護が中心である場合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	-10	1月につき
A2	6003 訪問型サービス同一建物減算2		事業所と同一建物の利用者等50人 所定単位数の 15%減算	-15	1月につき
A2	6002 訪問型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 所定単位数の 12%減算	-12	1月につき
A2	8000 訪問型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 訪問型サービス中山間地域等提供加算日割		所定単位数の 5%加算		1日につき
A2	8112 訪問型サービス中山間地域等提供加算回数		所定単位数の 5%加算		1回につき
A2	4001 訪問型サービス初回加算	ヲ 初回加算	200単位加算	200	
A2	4003 訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ワ 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 訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(1)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位加算	200	1月につき
A2	6102 訪問型口腔連携強化加算	カ 口腔連携強化加算	50単位加算	50	1回につき
A2	6269 訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ		(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 245/1000 加算	245	
A2	6270 訪問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 224/1000 加算	224	
A2	6271 訪問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 182/1000 加算	182	
A2	6380 訪問型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	145	
A2	6381 訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ1		一 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(1) 所定単位数の221/1000 加算	221	
A2	6382 訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ2		二 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2) 所定単位数の208/1000 加算	208	
A2	6383 訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ3		三 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3) 所定単位数の200/1000 加算	200	
A2	6384 訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ4		四 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4) 所定単位数の187/1000 加算	187	
A2	6385 訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ5		五 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5) 所定単位数の184/1000 加算	184	
A2	6386 訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ6		六 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6) 所定単位数の163/1000 加算	163	
A2	6387 訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ7		七 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(7) 所定単位数の163/1000 加算	163	
A2	6388 訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ8		八 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(8) 所定単位数の158/1000 加算	158	
A2	6389 訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ9		九 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(9) 所定単位数の142/1000 加算	142	
A2	6390 訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ10		十 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(10) 所定単位数の139/1000 加算	139	
A2	6391 訪問型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	121	
A2	6392 訪問型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	118	
A2	6393 訪問型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	100	
A2	6394 訪問型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 78/1000 加算	78	
A2	6278 訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅰ	タ 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	63	
A2	6279 訪問型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	42	
A2	6281 訪問型サービスベースアップ等支援加算	レ 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	24	

訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表

A3 訪問型サービスA事業:緩和した基準によるサービス

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付割合	合成単位数	算定単位	単価	
種類	項目										
A3	1001	訪問型サービスAⅠ(1割負担)45分未満 1回数	イ 訪問型サービスA(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月4回まで)	45分未満	1割負担 利用者の場合	90%	234	1回につき	10.42	
A3	1002	訪問型サービスAⅠ(1割負担)45分未満 月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月5回以上)			90%	1,027	1月につき	10.42	
A3	1003	訪問型サービスAⅡ(1割負担)45分未満 1回数	ロ 訪問型サービスA(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月5~8回まで)	90%		238	1回につき	10.42		
A3	1004	訪問型サービスAⅡ(1割負担)45分未満 月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月9回以上)	90%		2,057	1月につき	10.42		
A3	1005	訪問型サービスAⅢ(1割負担)45分未満 1回数	ハ 訪問型サービスA(Ⅲ)	要支援1・要支援2(週2回超えの利用者月9~12回まで)	90%		251	1回につき	10.42		
A3	1006	訪問型サービスAⅢ(1割負担)45分未満 月額上限		要支援1・要支援2(週2回超えの利用者月13回以上)	90%		3,260	1月につき	10.42		
A3	1007	訪問型サービスAⅣ(1割負担)30分未満 1回数	ニ 訪問型サービスA(Ⅳ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月4回まで)	30分未満		90%	156	1回につき	10.42	
A3	1008	訪問型サービスAⅣ(1割負担)30分未満 月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月5回以上)			90%	685	1月につき	10.42	
A3	1009	訪問型サービスAⅤ(1割負担)30分未満 1回数	ホ 訪問型サービスA(Ⅴ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月5~8回まで)	90%		159	1回につき	10.42		
A3	1010	訪問型サービスAⅤ(1割負担)30分未満 月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月9回以上)	90%		1,371	1月につき	10.42		
A3	1011	訪問型サービスAⅥ(1割負担)30分未満 1回数	ヘ 訪問型サービスA(Ⅵ)	要支援1・要支援2(週2回超えの利用者月9~12回まで)	90%		167	1回につき	10.42		
A3	1012	訪問型サービスAⅥ(1割負担)30分未満 月額上限		要支援1・要支援2(週2回超えの利用者月13回以上)	90%		2,173	1月につき	10.42		
A3	1013	訪問型サービスAⅠ(2割負担)45分未満 1回数	イ 訪問型サービスA(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月4回まで)	45分未満	2割負担 利用者の場合	80%	234	1回につき	10.42	
A3	1014	訪問型サービスAⅠ(2割負担)45分未満 月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月5回以上)			80%	1,027	1月につき	10.42	
A3	1015	訪問型サービスAⅡ(2割負担)45分未満 1回数	ロ 訪問型サービスA(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月5~8回まで)			80%	238	1回につき	10.42	
A3	1016	訪問型サービスAⅡ(2割負担)45分未満 月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月9回以上)			80%	2,057	1月につき	10.42	
A3	1017	訪問型サービスAⅢ(2割負担)45分未満 1回数	ハ 訪問型サービスA(Ⅲ)	要支援1・要支援2(週2回超えの利用者月9~12回まで)			80%	251	1回につき	10.42	
A3	1018	訪問型サービスAⅢ(2割負担)45分未満 月額上限		要支援1・要支援2(週2回超えの利用者月13回以上)			80%	3,260	1月につき	10.42	
A3	1019	訪問型サービスAⅣ(2割負担)30分未満 1回数	ニ 訪問型サービスA(Ⅳ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月4回まで)			30分未満	80%	156	1回につき	10.42
A3	1020	訪問型サービスAⅣ(2割負担)30分未満 月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月5回以上)				80%	685	1月につき	10.42
A3	1021	訪問型サービスAⅤ(2割負担)30分未満 1回数	ホ 訪問型サービスA(Ⅴ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月5~8回まで)			80%	159	1回につき	10.42	
A3	1022	訪問型サービスAⅤ(2割負担)30分未満 月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月9回以上)			80%	1,371	1月につき	10.42	
A3	1023	訪問型サービスAⅥ(2割負担)30分未満 1回数	ヘ 訪問型サービスA(Ⅵ)	要支援1・要支援2(週2回超えの利用者月9~12回まで)			80%	167	1回につき	10.42	
A3	1024	訪問型サービスAⅥ(2割負担)30分未満 月額上限		要支援1・要支援2(週2回超えの利用者月13回以上)			80%	2,173	1月につき	10.42	
A3	1025	訪問型サービスAⅠ(3割負担)45分未満 1回数	イ 訪問型サービスA(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月4回まで)	45分未満	3割負担 利用者の場合	70%	234	1回につき	10.42	
A3	1026	訪問型サービスAⅠ(3割負担)45分未満 月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月5回以上)			70%	1,027	1月につき	10.42	
A3	1027	訪問型サービスAⅡ(3割負担)45分未満 1回数	ロ 訪問型サービスA(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月5~8回まで)			70%	238	1回につき	10.42	
A3	1028	訪問型サービスAⅡ(3割負担)45分未満 月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月9回以上)			70%	2,057	1月につき	10.42	
A3	1029	訪問型サービスAⅢ(3割負担)45分未満 1回数	ハ 訪問型サービスA(Ⅲ)	要支援1・要支援2(週2回超えの利用者月9~12回まで)			70%	251	1回につき	10.42	
A3	1030	訪問型サービスAⅢ(3割負担)45分未満 月額上限		要支援1・要支援2(週2回超えの利用者月13回以上)			70%	3,260	1月につき	10.42	
A3	1031	訪問型サービスAⅣ(3割負担)30分未満 1回数	ニ 訪問型サービスA(Ⅳ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月4回まで)			30分未満	70%	156	1回につき	10.42
A3	1032	訪問型サービスAⅣ(3割負担)30分未満 月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月5回以上)				70%	685	1月につき	10.42
A3	1033	訪問型サービスAⅤ(3割負担)30分未満 1回数	ホ 訪問型サービスA(Ⅴ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月5~8回まで)			70%	159	1回につき	10.42	
A3	1034	訪問型サービスAⅤ(3割負担)30分未満 月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月9回以上)			70%	1,371	1月につき	10.42	
A3	1035	訪問型サービスAⅥ(3割負担)30分未満 1回数	ヘ 訪問型サービスA(Ⅵ)	要支援1・要支援2(週2回超えの利用者月9~12回まで)			70%	167	1回につき	10.42	
A3	1036	訪問型サービスAⅥ(3割負担)30分未満 月額上限		要支援1・要支援2(週2回超えの利用者月13回以上)			70%	2,173	1月につき	10.42	

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 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 1111	通所型サービス1	イ 通所型サービス費	事業対象者・要支援1	1,798単位	1,798	1月につき				
A6 1112	通所型サービス1日割			59単位	59	1日につき				
A6 1121	通所型サービス2		事業対象者・要支援2	3,621単位	3,621	1月につき				
A6 1122	通所型サービス2日割			119単位	119	1日につき				
A6 1113	通所型サービス1回数		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	通所型サービス2回数		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で1回から8回まで	447単位	447	1回につき			
A6 C211	通所型高齢者虐待防止未実施減算 I	ロ 通所型高齢者虐待防止未実施減算(独自)(I)	事業対象者・要支援1		-18	1月につき				
A6 C212	通所型高齢者虐待防止未実施減算 I 日割				-1	1日につき				
A6 C213	通所型高齢者虐待防止未実施減算 II	ハ 通所型高齢者虐待防止未実施減算(独自)(II)	事業対象者・要支援2		-36	1月につき				
A6 C214	通所型高齢者虐待防止未実施減算 II 日割				-1	1日につき				
A6 C215	通所型高齢者虐待防止未実施減算 I 回数	ニ 通所型高齢者虐待防止未実施減算(回数)	1月当たりの回数を定める場合		-4	1回につき				
A6 C216	通所型高齢者虐待防止未実施減算 II 回数				-4	1回につき				
A6 D211	通所型業務継続計画未策定減算 I	ホ 通所型業務継続計画未策定減算(独自)(I)	事業対象者・要支援1	1週当たりの標準的な回数を定める場合	-18	1月につき				
A6 D212	通所型業務継続計画未策定減算 I 日割				-1	1日につき				
A6 D213	通所型業務継続計画未策定減算 II			ヘ 通所型業務継続計画未策定減算(独自)(II)	事業対象者・要支援2		-36	1月につき		
A6 D214	通所型業務継続計画未策定減算 II 日割						-1	1日につき		
A6 D215	通所型業務継続計画未策定減算 I 回数					ト 通所型業務継続計画未策定減算(回数)	1月当たりの回数を定める場合		-4	1回につき
A6 D216	通所型業務継続計画未策定減算 II 回数								-4	1回につき
A6 8110	通所型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	通所型サービス同一建物減算1	事業所と同一の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	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	通所型サービス同一建物減算3			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 5812	通所型送迎減算	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	通所型生活向上グループ活動加算	子 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	通所型サービス若年性認知症受入加算	リ 若年性認知症利用者受入加算			240単位加算	240	1月につき			
A6 6116	通所型サービス栄養アセスメント加算	ヌ 栄養アセスメント加算			50単位加算	50	1月につき			
A6 5003	通所型サービス栄養改善加算	ル 栄養改善加算			200単位加算	200	1月につき			
A6 5004	通所型サービス口腔機能向上加算 I	ヲ 口腔機能向上加算	(1) 口腔機能向上加算(I)		150単位加算	150	1月につき			
A6 5011	通所型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	1日につき			
A6 6310	通所型一体的サービス提供加算	ワ 一体的サービス提供加算			480単位加算	480	1月につき			
A6 6011	通所型サービス提供体制加算 I 1	カ 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	1月につき			
A6 6012	通所型サービス提供体制加算 I 2			事業対象者・要支援2	176単位加算	176	1月につき			
A6 6107	通所型サービス提供体制加算 II 1			(1) 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	1月につき		
A6 6108	通所型サービス提供体制加算 II 2					事業対象者・要支援2	144単位加算	144	1月につき	
A6 6103	通所型サービス提供体制加算 III 1					(1) 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	1月につき
A6 6104	通所型サービス提供体制加算 III 2							事業対象者・要支援2	48単位加算	48
A6 4001	通所型サービス生活機能向上連携加算 I	コ 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)	運動器機能向上加算を算定している場合	100単位加算	100	1月につき			
A6 4002	通所型サービス生活機能向上連携加算 II				200単位加算	200	1日につき			
A6 6200	通所型サービス栄養スクリーニング加算 I	タ 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	通所型サービス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	1回につき			
A6 6311	通所型サービス科学的介護推進体制加算	シ 科学的介護推進体制加算			40単位加算	40	1月につき			
A6 6100	通所型サービス処遇改善加算 I	ソ 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	92	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 90/1000 加算	90	1月につき			
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 80/1000 加算	80	1月につき			
A6 6380	通所型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	64	1月につき			
A6 6381	通所型サービス処遇改善加算 V 1			(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	81	1月につき		
A6 6382	通所型サービス処遇改善加算 V 2					二 介護職員処遇改善加算(V)(2)	所定単位数の 76/1000 加算	76	1月につき	
A6 6383	通所型サービス処遇改善加算 V 3					三 介護職員処遇改善加算(V)(3)	所定単位数の 79/1000 加算	79	1月につき	
A6 6384	通所型サービス処遇改善加算 V 4					四 介護職員処遇改善加算(V)(4)	所定単位数の 74/1000 加算	74	1月につき	
A6 6385	通所型サービス処遇改善加算 V 5					五 介護職員処遇改善加算(V)(5)	所定単位数の 65/1000 加算	65	1月につき	
A6 6386	通所型サービス処遇改善加算 V 6					六 介護職員処遇改善加算(V)(6)	所定単位数の 63/1000 加算	63	1月につき	
A6 6387	通所型サービス処遇改善加算 V 7					七 介護職員処遇改善加算(V)(7)	所定単位数の 56/1000 加算	56	1月につき	
A6 6388	通所型サービス処遇改善加算 V 8					八 介護職員処遇改善加算(V)(8)	所定単位数の 69/1000 加算	69	1月につき	
A6 6389	通所型サービス処遇改善加算 V 9					九 介護職員処遇改善加算(V)(9)	所定単位数の 54/1000 加算	54	1月につき	
A6 6390	通所型サービス処遇改善加算 V 10					十 介護職員処遇改善加算(V)(10)	所定単位数の 45/1000 加算	45	1月につき	
A6 6391	通所型サービス処遇改善加算 V 11	十一 介護職員処遇改善加算(V)(11)	所定単位数の 53/1000 加算			53	1月につき			
A6 6392	通所型サービス処遇改善加算 V 12	十二 介護職員処遇改善加算(V)(12)	所定単位数の 43/1000 加算			43	1月につき			
A6 6393	通所型サービス処遇改善加算 V 13	十三 介護職員処遇改善加算(V)(13)	所定単位数の 44/1000 加算			44	1月につき			
A6 6394	通所型サービス処遇改善加算 V 14	十四 介護職員処遇改善加算(V)(14)	所定単位数の 33/1000 加算			33	1月につき			
A6 6117	通所型サービス特定処遇改善加算 I	ツ 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 16/1000 加算	16	1月につき				
A6 6118	通所型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 16/1000 加算	16	1月につき			
A6 6119	通所型サービスベースアップ等支援加算	ネ 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	11	1月につき			

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	通所型サービス1・定超	イ 通所型サービス費	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	通所型サービス1日割・定超			59単位		41	1日につき	
A6 8011	通所型サービス2・定超		事業対象者・要支援2	3,621単位		2,535	1月につき	
A6 8012	通所型サービス2日割・定超			119単位		83	1日につき	
A6 8003	通所型サービス1回数・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 8013	通所型サービス2回数・定超		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で1回から8回まで		447単位	313	1回につき

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 9001	通所型サービス1・人欠	イ 通所型サービス費	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	通所型サービス1日割・人欠			59単位		41	1日につき	
A6 9011	通所型サービス2・人欠		事業対象者・要支援2	3,621単位		2,535	1月につき	
A6 9012	通所型サービス2日割・人欠			119単位		83	1日につき	
A6 9003	通所型サービス1回数・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 9013	通所型サービス2回数・人欠		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で1回から8回まで		447単位	313	1回につき

通所型サービス(独自/定率)サービスコード表

A7 通所型サービスA事業:緩和した基準によるサービス

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付割合	合成単位数	算定単位	単価	
種類	項目										
A7	1001	通所型サービスAⅠ(1割負担)1日1回数	イ 通所型サービスA(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月4回まで)	1日	1割負担 利用者の場合	90%	332	1回につき	10.27	
A7	1002	通所型サービスAⅠ(1割負担)1日月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月5回以上)			90%	1,446	1月につき	10.27	
A7	1003	通所型サービスAⅡ(1割負担)1日1回数	ロ 通所型サービスA(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月5~8回まで)	1日		90%	342	1回につき	10.27	
A7	1004	通所型サービスAⅡ(1割負担)1日月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月9回以上)			90%	2,968	1月につき	10.27	
A7	1005	通所型サービスAⅢ(1割負担)半日1回数	ハ 通所型サービスA(Ⅲ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月4回まで)	半日		90%	166	1回につき	10.27	
A7	1006	通所型サービスAⅢ(1割負担)半日月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月5回以上)			90%	723	1月につき	10.27	
A7	1007	通所型サービスAⅣ(1割負担)半日1回数	ニ 通所型サービスA(Ⅳ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月5~8回まで)	1日		90%	171	1回につき	10.27	
A7	1008	通所型サービスAⅣ(1割負担)半日月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月9回以上)			90%	1,484	1月につき	10.27	
A7	1009	通所型サービスAⅠ(2割負担)1日1回数	イ 通所型サービスA(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月4回まで)	1日	2割負担 利用者の場合	80%	332	1回につき	10.27	
A7	1010	通所型サービスAⅠ(2割負担)1日月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月5回以上)			80%	1,446	1月につき	10.27	
A7	1011	通所型サービスAⅡ(2割負担)1日1回数	ロ 通所型サービスA(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月5~8回まで)			1日	80%	342	1回につき	10.27
A7	1012	通所型サービスAⅡ(2割負担)1日月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月9回以上)				80%	2,968	1月につき	10.27
A7	1013	通所型サービスAⅢ(2割負担)半日1回数	ハ 通所型サービスA(Ⅲ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月4回まで)			半日	80%	166	1回につき	10.27
A7	1014	通所型サービスAⅢ(2割負担)半日月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月5回以上)				80%	723	1月につき	10.27
A7	1015	通所型サービスAⅣ(2割負担)半日1回数	ニ 通所型サービスA(Ⅳ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月5~8回まで)			1日	80%	171	1回につき	10.27
A7	1016	通所型サービスAⅣ(2割負担)半日月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月9回以上)				80%	1,484	1月につき	10.27
A7	1017	通所型サービスAⅠ(3割負担)1日1回数	イ 通所型サービスA(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月4回まで)	1日	3割負担 利用者の場合	70%	332	1回につき	10.27	
A7	1018	通所型サービスAⅠ(3割負担)1日月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月5回以上)			70%	1,446	1月につき	10.27	
A7	1019	通所型サービスAⅡ(3割負担)1日1回数	ロ 通所型サービスA(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月5~8回まで)			1日	70%	342	1回につき	10.27
A7	1020	通所型サービスAⅡ(3割負担)1日月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月9回以上)				70%	2,968	1月につき	10.27
A7	1021	通所型サービスAⅢ(3割負担)半日1回数	ハ 通所型サービスA(Ⅲ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月4回まで)			半日	70%	166	1回につき	10.27
A7	1022	通所型サービスAⅢ(3割負担)半日月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度の利用者月5回以上)				70%	723	1月につき	10.27
A7	1023	通所型サービスAⅣ(3割負担)半日1回数	ニ 通所型サービスA(Ⅳ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月5~8回まで)			1日	70%	171	1回につき	10.27
A7	1024	通所型サービスAⅣ(3割負担)半日月額上限		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度の利用者月9回以上)				70%	1,484	1月につき	10.27

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	介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメント費 事業対象者・要支援1・2	442	1月につき
AF	1011		高齢者虐待防止未実施減算	438	
AF	1012		4単位減算(-1/100) 業務継続計画未策定減算 4単位減算(-1/100)	434	
AF	1013		業務継続計画未策定減算 4単位減算(-1/100)	438	
AF	1002	介護予防ケアマネジメントA・初回加算	初回加算を算定する場合 300単位加算	300	
AF	1005	介護予防ケアマネジメントA・連携加算	委託連携加算を算定する場合 300単位加算	300	
AF	1006	介護予防ケアマネジメントA・初回・連携加算	初回加算及び委託連携加算を算定する場合 600単位加算	600	
AF	2001	介護予防ケアマネジメントB	介護予防ケアマネジメント費 事業対象者・要支援1・2	442	1月につき
AF	2011		高齢者虐待防止未実施減算	438	
AF	2012		4単位減算(-1/100) 業務継続計画未策定減算 4単位減算(-1/100)	434	
AF	2013		業務継続計画未策定減算 4単位減算(-1/100)	438	
AF	2002	介護予防ケアマネジメントB・初回加算	初回加算を算定する場合 300単位加算	300	
AF	2003	介護予防ケアマネジメントB・連携加算	委託連携加算を算定する場合 300単位加算	300	
AF	2004	介護予防ケアマネジメントB・初回・連携加算	初回加算及び委託連携加算を算定する場合 600単位加算	600	
AF	3001	介護予防ケアマネジメントC	介護予防ケアマネジメント費 事業対象者・要支援1・2	442	1月につき
AF	3011		高齢者虐待防止未実施減算	438	
AF	3012		4単位減算(-1/100) 業務継続計画未策定減算 4単位減算(-1/100)	434	
AF	3013		業務継続計画未策定減算 4単位減算(-1/100)	438	
AF	3002	介護予防ケアマネジメントC・初回加算	初回加算を算定する場合 300単位加算	300	
AF	3003	介護予防ケアマネジメントC・連携加算	委託連携加算を算定する場合 300単位加算	300	
AF	3004	介護予防ケアマネジメントC・初回・連携加算	初回加算及び委託連携加算を算定する場合 600単位加算	600	