

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
(令和元年10月施行版)

令和元年10月

1 訪問型サービス(みなし) サービスコード表	1
2 訪問型サービス(独自) サービスコード表	2
3 訪問型サービス(独自／定率) サービスコード表	7
4 訪問型サービス(独自／定額) サービスコード表	7
5 通所型サービス(みなし) サービスコード表	8
6 通所型サービス(独自) サービスコード表	9
7 通所型サービス(独自／定率) サービスコード表	14
8 通所型サービス(独自／定額) サービスコード表	14
9 その他の生活支援サービス(配食／定率) サービスコード表	15
10 その他の生活支援サービス(配食／定額) サービスコード表	15
11 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	15
12 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	15
13 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	15
14 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	15
15 介護予防ケアマネジメントサービスコード表	16

[脚注]

1. 単位数算定記号の説明

+〇〇単位	⇒	所定単位数 + 〇〇単位
-〇〇単位	⇒	所定単位数 - 〇〇単位
×〇〇%	⇒	所定単位数 × 〇〇/100
〇〇%加算	⇒	所定単位数 + 所定単位数 × 〇〇/100

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

2 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Ⅰ	イ 訪問型サービス費 (独自) (Ⅰ)	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	1,172	1月につき
A2	1114 訪問型独自サービスⅠ・同一		1,172 単位	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%	1,055
A2	2111 訪問型独自サービスⅠ日割		事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)		39
A2	2114 訪問型独自サービスⅠ日割・同一		39 単位	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%	35
A2	1211 訪問型独自サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費 (独自) (Ⅱ)	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度)	2,342	1月につき
A2	1214 訪問型独自サービスⅡ・同一		2,342 単位	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%	2,108
A2	2211 訪問型独自サービスⅡ日割		事業対象者・要支援1・2 (週2回程度)		77
A2	2214 訪問型独自サービスⅡ日割・同一		77 単位	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%	69
A2	1321 訪問型独自サービス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)	3,715	1月につき
A2	1324 訪問型独自サービスⅢ・同一		3,715 単位	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%	3,344
A2	2321 訪問型独自サービスⅢ日割		事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度)		122
A2	2324 訪問型独自サービスⅢ日割・同一		122 単位	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%	110
A2	2411 訪問型独自サービスⅣ	ニ 訪問型サービス費 (独自) (Ⅳ)	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度)	267	1回につき
A2	2414 訪問型独自サービスⅣ・同一		※1月の中で全部で4回まで 267 単位	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%	240
A2	2511 訪問型独自サービスⅤ	ホ 訪問型サービス費 (独自) (Ⅴ)	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度)	271	1回につき
A2	2514 訪問型独自サービスⅤ・同一		※1月の中で全部で5回から8回まで 271 単位	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%	244
A2	2621 訪問型独自サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費 (独自) (Ⅵ)	事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度)	286	1回につき
A2	2624 訪問型独自サービスⅥ・同一		※1月の中で全部で9回から12回まで 286 単位	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%	257
A2	1411 訪問型独自短時間サービス	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・2 (20分未満)	166	1回につき
A2	1414 訪問型独自短時間サービス・同一		※1月につき22回まで 166 単位	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%	149
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	中山間地域等における小規模事業所加算		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	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		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			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	チ 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	リ 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
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	6269 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヌ 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 137/1000	
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 100/1000	
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 55/1000	
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%	
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%	
A2	6278 訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ル 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	
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	

※合成単位数については、国が規定する単位数を上限として、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。

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及び介護職員等特定処遇改善加算は、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。

6 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	通所型独自サービス1	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,655 単位	1,655	1,655	1月につき
A6 1112	通所型独自サービス1日割			54 単位		54	1日につき
A6 1121	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2	3,393 単位		3,393	1月につき
A6 1122	通所型独自サービス2日割			112 単位		112	1日につき
A6 1113	通所型独自サービス1回数		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	380 単位		380	1回につき
A6 1123	通所型独自サービス2回数		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	391 単位		391	
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 6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	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 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	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	
A6 5010	通所型独自生活上グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算			100 単位加算	100	
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 5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ニ 栄養改善加算			150 単位加算	150	
A6 5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算	ホ 口腔機能向上加算			150 単位加算	150	
A6 5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	ヘ 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(Ⅰ)イ	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Ⅰ2			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Ⅰ3			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Ⅱ		(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	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	ト 事業所評価加算			120 単位加算	120	
A6 6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ11	チ 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)イ	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加算Ⅰ12			事業対象者・要支援2	144 単位加算	144	
A6 6101	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ21		(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	事業対象者・要支援1	48 単位加算	48	
A6 6102	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ22			事業対象者・要支援2	96 単位加算	96	
A6 6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1		(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	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Ⅱ2			事業対象者・要支援2	48 単位加算	48	
A6 4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	リ 生活機能向上連携加算			200 単位加算	200	
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	100 単位加算	100	
A6 6201	通所型独自サービス栄養スクリーニング加算	ヌ 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	1回につき
A6 6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ル 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 59/1000 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 43/1000 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 23/1000 加算			
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	ヲ 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 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) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 10/1000 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)	事業対象者・要支援1	1,655 単位	定員超過の場合 × 70%	1,159	1月につき
A6 8002	通所型独自サービス1日割・定超			54 単位		38	1日につき
A6 8011	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2	3,393 単位		2,375	1月につき
A6 8012	通所型独自サービス2日割・定超			112 単位		78	1日につき
A6 8003	通所型独自サービス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	380 単位		266	1回につき
A6 8013	通所型独自サービス2回数・定超		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	391 単位		274	

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	通所型独自サービス1・人欠	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,655 単位	看護・介護職員 が欠員の場合 × 70%	1,159	1月につき
A6 9002	通所型独自サービス1日割・人欠			54 単位		38	1日につき
A6 9011	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・要支援2	3,393 単位		2,375	1月につき
A6 9012	通所型独自サービス2日割・人欠			112 単位		78	1日につき
A6 9003	通所型独自サービス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	380 単位		266	1回につき
A6 9013	通所型独自サービス2回数・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	391 単位		274	

※合成単位数については、国が規定する単位数を上限として、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及び介護職員等特定処遇改善加算は、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。

15 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・2 431 単位		1月につき
		ㇿ	ロ 初回加算 300 単位加算		
AF	9999		ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300 単位加算		

※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上限として、市町村が規定する。

なお、国が規定する単位数(本体・加算)を組み合わせで合成単位数を規定するといったことも可能とする。

15 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		算定項目		合成単位数	算定単位
種類	項目				
A F	2111	介護予防ケアマネジメントA	事業対象者・要支援1・2	431	1月につき
A F	4001	介護予防ケア初回加算	事業対象者・要支援1・2	300	
A F	6131	介護予防ケア小規模多機能連携加算	事業対象者・要支援1・2	300	
A F	7001	介護予防ケアマネジメントB	事業対象者・要支援1・2	431	
A F	8001	介護予防ケアマネジメントC	事業対象者・要支援1・2	431	