

訪問型サービス(独自)サービスコード表(令和8年6月1日以降)

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 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・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		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		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	ロ 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・要支援2(週1回程度) ※1月の中で全部で4回まで		268	1回につき
A2	2511	訪問型サービスⅤ		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度) ※1月の中で全部で5回から8回まで		272	
A2	2621	訪問型サービスⅥ		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回を超える程度) ※1月の中で全部で9回から12回まで		287	
A2	1411	訪問型短時間サービス		事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度) ※1月につき22回まで		167	
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算	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	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	チ 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	1月につき
A2	4002	訪問型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	200	
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	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位の270/1000 加算		
A2	6183	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ 2		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位の287/1000 加算		
A2	6270	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ 1		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位の249/1000 加算		
A2	6184	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ 2		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位の266/1000 加算		
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)	所定単位の249/1000 加算		
A2	6380	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位の170/1000 加算		

色分けルール
・水色⇒新設 ・黄色又は赤字⇒変更 ・灰色⇒廃止

通所型サービス(独自)サービスコード表(令和8年6月1日以降)

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	1,672単位		1,672	1月につき	
A6	1112	通所型サービス1日割			55単位		55	1日につき	
A6	1121	通所型サービス2		事業対象者・要支援2	3,428単位		3,428	1月につき	
A6	1122	通所型サービス2日割			113単位		113	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		384単位	384	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5回から8回まで		395単位	395	
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	事業対象者・要支援1	376単位減算		-376		
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		
A6	5010	通所型生活上向グループ活動加算	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(口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)、栄養改善加算との併用算定は不可)			50単位加算		50	
A6	5003	通所型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	5006	通所型複数サービス実施加算Ⅰ1	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(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善		480単位加算	480	1月につき
A6	5007	通所型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	
A6	5005	通所型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	通所型サービス提供体制加算Ⅰ1	ヌ 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	
A6	6012	通所型サービス提供体制加算Ⅰ2			事業対象者・要支援2		176単位加算	176	
A6	6107	通所型サービス提供体制加算Ⅱ1		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1		72単位加算	72	
A6	6108	通所型サービス提供体制加算Ⅱ2			事業対象者・要支援2		144単位加算	144	
A6	6103	通所型サービス提供体制加算Ⅲ1		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1		24単位加算	24	
A6	6104	通所型サービス提供体制加算Ⅲ2			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	ル 生活機能向上連携加算(Ⅰ)と(Ⅱ)併算定は不可	(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	
A6	4002	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ1		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200単位加算		200	
A6	4003	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2				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	通所型サービス口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 6月に1回を限度(栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可)		20単位加算		20	1回につき
A6	6201	通所型サービス口腔・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(栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算(Ⅰ)を算定できない場合のみ算定可能)		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	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Ⅰ11	ニ 介護職員処遇改善加算	利用定員が19人以上の場合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ		所定単位数の111/1000 加算		1月につき
A6	6183	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ21			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定単位数の120/1000 加算		
A6	6110	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ11			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ		所定単位数の109/1000 加算		
A6	6184	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ21			(4)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ		所定単位数の118/1000 加算		
A6	6111	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ1			(5)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数の99/1000 加算		
A6	6380	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ1			(6)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の83/1000 加算		
A6	6185	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ12	利用定員が19人未満の場合		(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ		所定単位数の117/1000 加算		1月につき
A6	6186	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ22			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定単位数の127/1000 加算		
A6	6187	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ12			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ		所定単位数の115/1000 加算		
A6	6188	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ22			(4)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ		所定単位数の125/1000 加算		
A6	6189	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ2			(5)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数の105/1000 加算		
A6	6190	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ2			(6)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の89/1000 加算		

・「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」、「サービス提供体制加算」、「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、支給限度額管理の対象外の算定項目

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	1,672単位	定員超過の場合 × 70%	1,170	1月につき	
A6	8002	通所型サービス1日割・定超			55単位		39	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	3,428単位		2,400	1月につき	
A6	8012	通所型サービス2日割・定超			113単位		79	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		384単位	269	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5回から8回まで		395単位	277	

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		1,672単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	1,170	1月につき
A6	9002	通所型サービス1日割・人欠				55単位		39	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		3,428単位		2,400	1月につき
A6	9012	通所型サービス2日割・人欠				113単位		79	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	384単位		269	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5回から8回まで	395単位		277	

色分けルール

・水色⇒新設 ・黄色又は赤字⇒変更 ・灰色⇒廃止

介護予防ケアマネジメントサービスコード表(令和8年6月1日以降)

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	2101	介護予防ケアマネジメント		高齢者虐待防止措置未実施減算		438単位	438		
AF	2102	介護予防ケアマネジメント		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単位	434		
AF	2103	介護予防ケアマネジメント		業務継続計画未策定減算		438単位	438		
AF	4001	初回加算	ロ	初回加算		300単位	300		
AF	6132	委託連携加算	ハ	委託連携加算		300単位	300		
AF	6207	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算1 1	介護職員等処遇改善加算			イからハまでの所定単位数の 21/1000の加算 ※(別紙参照)	9		
AF	6208	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算1 2					15		
AF	6209	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算1 3					16		
AF	6210	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算1 4					22		

色分けルール
・水色⇒新設 ・黄色又は赤字⇒変更 ・灰色⇒廃止

(別紙)介護予防ケアマネジメントサービスコード表(令和8年6月1日以降)

サービス内容の組み合わせ						算定パターン (処遇加算)
介護予防ケアマネジメント						1 (9単位)
	高齢者虐待防止措置未実施減算					1 (9単位)
		業務継続計画未策定減算				1 (9単位)
			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			1 (9単位)
	高齢者虐待防止措置未実施減算			初回加算		2 (15単位)
	高齢者虐待防止措置未実施減算				委託連携化加算	2 (15単位)
		業務継続計画未策定減算		初回加算		2 (15単位)
		業務継続計画未策定減算			委託連携化加算	2 (15単位)
			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	初回加算		2 (15単位)
			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		委託連携化加算	2 (15単位)
介護予防ケアマネジメント				初回加算		3 (16単位)
介護予防ケアマネジメント					委託連携化加算	3 (16単位)
介護予防ケアマネジメント				初回加算	委託連携化加算	4 (22単位)
	高齢者虐待防止措置未実施減算			初回加算	委託連携化加算	4 (22単位)
		業務継続計画未策定減算		初回加算	委託連携化加算	4 (22単位)
			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	初回加算	委託連携化加算	4 (22単位)

＜介護予防ケアマネジメント処遇改善加算1～4の算定方法＞

【例1】ケアマネジメントで、減算項目に該当がなく、加算項目にも該当がない場合 →介護予防ケアマネジメント処遇改善加算1(9単位)

【例2】ケアマネジメントで、減算項目に該当がなく、初回加算のみ該当する場合 →介護予防ケアマネジメント処遇改善加算3(16単位)

【例3】ケアマネジメントAで、減算項目に該当がなく、初回加算・委託連携加算が該当する場合 →介護予防ケアマネジメント処遇改善加算4(22単位)

【例4】ケアマネジメントAで、虐待防止未実施減算に該当し、初回加算のみ該当する場合 →介護予防ケアマネジメント処遇改善加算2(15単位)