

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	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単位	1,172	1月につき
A2	1114	訪問型独自サービスⅠ・同一		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%	39	1日につき
A2	2114	訪問型独自サービスⅠ日割・同一			35	
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	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単位	2,342	1月につき
A2	1214	訪問型独自サービスⅡ・同一		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%	77	1日につき
A2	2214	訪問型独自サービスⅡ日割・同一			69	
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	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単位	3,715	1月につき
A2	1324	訪問型独自サービスⅢ・同一		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%	122	1日につき
A2	2324	訪問型独自サービスⅢ日割・同一			110	
A2	2411	訪問型独自サービスⅣ	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単位 ※月4回まで	267	1回につき
A2	2414	訪問型独自サービスⅣ・同一		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	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単位 ※月5～8回まで	271	1回につき
A2	2514	訪問型独自サービスⅤ・同一		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	訪問型サービス費 (独自) (Ⅵ)	事業対象者・要支援1・2 (週2回を超える程度) 286単位 ※月9～12回まで	286	1回につき
A2	2624	訪問型独自サービスⅥ・同一		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	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単位 ※月22回まで	166	1回につき
A2	1414	訪問型独自短時間サービス・同一		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		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	初回加算		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Ⅰ	生活機能向上連携加算		100	1回につき
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ			200	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算	所定単位数の137/1000加算		1回につき
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		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Ⅲ		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Ⅰ	介護職員等特定処遇改善加算	所定単位数の63/1000加算		1回につき
A2	6279	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅱ		所定単位数の42/1000加算		

※国が作成したサービスコード表に設定されている「訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ」、「訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ」は除く。

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	給付率	
種類	項目							
A3	1001	訪問型独自サービスⅣ	訪問型サービス (独自／定率) (Ⅳ)	事業対象者・要支援1・2 (月5回まで) 267単位		267	1回につき	80
A3	1003	訪問型独自サービスⅣ・同一			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×80%	214		
A3	1005	訪問型独自サービスⅤ	訪問型サービス (独自／定率) (Ⅴ)	事業対象者・要支援2 (月6～9回まで) 271単位		271	1回につき	80
A3	1007	訪問型独自サービスⅤ・同一			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×80%	217		
A3	1009	訪問型独自サービスⅥ	訪問型サービス (独自／定率) (Ⅵ)	事業対象者・要支援2 (月10～14回まで) 286単位		286	1回につき	80
A3	1011	訪問型独自サービスⅥ・同一			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×80%	229		
A3	1013	訪問型短時間サービス	訪問型サービス (独自／定率) (短時間サービス)	事業対象者・要支援1・2 (20分未満・月30回まで) 166単位		166	1回につき	80
A3	1015	訪問型短時間サービス・同一			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×80%	133		
A3	1017	初回加算	初回加算			200	1回につき	80
A3	1018	生活機能向上連携加算	生活機能向上連携加算			100		80
A3	1019	介護職員処遇改善加算Ⅳ	介護職員処遇改善加算 (月5回まで)		所定単位数の137/1000加算	37	1回につき	80
A3	1021	介護職員処遇改善加算Ⅳ・同一			所定単位数の137/1000加算	29		
A3	1023	介護職員処遇改善加算Ⅴ	介護職員処遇改善加算 (月6～9回まで)		所定単位数の137/1000加算	37	1回につき	80
A3	1025	介護職員処遇改善加算Ⅴ・同一			所定単位数の137/1000加算	29		
A3	1027	介護職員処遇改善加算Ⅵ	介護職員処遇改善加算 (月10回～14回まで)		所定単位数の137/1000加算	39	1回につき	80
A3	1029	介護職員処遇改善加算Ⅵ・同一			所定単位数の137/1000加算	31		
A3	1031	介護職員処遇改善加算S	介護職員処遇改善加算 (月30回まで)		所定単位数の137/1000加算	23	1回につき	80
A3	1033	介護職員処遇改善加算S・同一			所定単位数の137/1000加算	18		
A3	1051	訪問型独自サービスⅣ	訪問型サービス (独自／定率) (Ⅳ)	事業対象者・要支援1・2 (月5回まで) 267単位		267	1回につき	60
A3	1053	訪問型独自サービスⅣ・同一			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×80%	214		
A3	1055	訪問型独自サービスⅤ	訪問型サービス (独自／定率) (Ⅴ)	事業対象者・要支援2 (月6～9回まで) 271単位		271	1回につき	60
A3	1057	訪問型独自サービスⅤ・同一			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×80%	217		
A3	1059	訪問型独自サービスⅥ	訪問型サービス (独自／定率) (Ⅵ)	事業対象者・要支援2 (月10～14回まで) 286単位		286	1回につき	60
A3	1061	訪問型独自サービスⅥ・同一			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×80%	229		
A3	1063	訪問型短時間サービス	訪問型サービス (独自／定率) (短時間サービス)	事業対象者・要支援1・2 (20分未満・月30回まで) 166単位		166	1回につき	60
A3	1065	訪問型短時間サービス・同一			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×80%	133		
A3	1067	初回加算	初回加算			200	1回につき	60
A3	1068	生活機能向上連携加算	生活機能向上連携加算			100		60
A3	1069	介護職員処遇改善加算Ⅳ	介護職員処遇改善加算 (月5回まで)		所定単位数の137/1000加算	37	1回につき	60
A3	1071	介護職員処遇改善加算Ⅳ・同一			所定単位数の137/1000加算	29		
A3	1073	介護職員処遇改善加算Ⅴ	介護職員処遇改善加算 (月6～9回まで)		所定単位数の137/1000加算	37	1回につき	60
A3	1075	介護職員処遇改善加算Ⅴ・同一			所定単位数の137/1000加算	29		
A3	1077	介護職員処遇改善加算Ⅵ	介護職員処遇改善加算 (月10回～14回まで)		所定単位数の137/1000加算	39	1回につき	60
A3	1079	介護職員処遇改善加算Ⅵ・同一			所定単位数の137/1000加算	31		
A3	1081	介護職員処遇改善加算S	介護職員処遇改善加算 (月30回まで)		所定単位数の137/1000加算	23	1回につき	60
A3	1083	介護職員処遇改善加算S・同一			所定単位数の137/1000加算	18		
A3	1101	訪問型独自サービスⅣ	訪問型サービス (独自／定率) (Ⅳ)	事業対象者・要支援1・2 (月5回まで) 267単位		267	1回につき	40
A3	1103	訪問型独自サービスⅣ・同一			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×80%	214		
A3	1105	訪問型独自サービスⅤ	訪問型サービス (独自／定率) (Ⅴ)	事業対象者・要支援2 (月6～9回まで) 271単位		271	1回につき	40
A3	1107	訪問型独自サービスⅤ・同一			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×80%	217		
A3	1109	訪問型独自サービスⅥ	訪問型サービス (独自／定率) (Ⅵ)	事業対象者・要支援2 (月10～14回まで) 286単位		286	1回につき	40
A3	1111	訪問型独自サービスⅥ・同一			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×80%	229		

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	給付率
種類	項目						
A3	1113	訪問型短時間サービス	訪問型サービス (独自／定率) (短時間サービス)	事業対象者・要支援1・2 (20分未満・月30回まで) 166単位	166	1回につき	40
A3	1115	訪問型短時間サービス・同一			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×80%		133
A3	1117	初回加算	初回加算		200	1回につき	40
A3	1118	生活機能向上連携加算	生活機能向上連携加算		100		40
A3	1119	介護職員処遇改善加算Ⅳ	介護職員処遇改善加算 (月5回まで)		所定単位数の137/1000加算	1回につき	40
A3	1121	介護職員処遇改善加算Ⅳ・同一			所定単位数の137/1000加算		29
A3	1123	介護職員処遇改善加算Ⅴ	介護職員処遇改善加算 (月6～9回まで)		所定単位数の137/1000加算	1回につき	40
A3	1125	介護職員処遇改善加算Ⅴ・同一			所定単位数の137/1000加算		29
A3	1127	介護職員処遇改善加算Ⅵ	介護職員処遇改善加算 (月10回～14回まで)		所定単位数の137/1000加算	1回につき	40
A3	1129	介護職員処遇改善加算Ⅵ・同一			所定単位数の137/1000加算		31
A3	1131	介護職員処遇改善加算S	介護職員処遇改善加算 (月30回まで)		所定単位数の137/1000加算	1回につき	40
A3	1133	介護職員処遇改善加算S・同一			所定単位数の137/1000加算		18
A3	1151	訪問型独自サービスⅣ	訪問型サービス (独自／定率) (Ⅳ)	事業対象者・要支援1・2 (月5回まで) 267単位	267	1回につき	20
A3	1153	訪問型独自サービスⅣ・同一			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×80%		214
A3	1155	訪問型独自サービスⅤ	訪問型サービス (独自／定率) (Ⅴ)	事業対象者・要支援2 (月6～9回まで) 271単位	271	1回につき	20
A3	1157	訪問型独自サービスⅤ・同一			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×80%		217
A3	1159	訪問型独自サービスⅥ	訪問型サービス (独自／定率) (Ⅵ)	事業対象者・要支援2 (月10～14回まで) 286単位	286	1回につき	20
A3	1161	訪問型独自サービスⅥ・同一			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×80%		229
A3	1163	訪問型短時間サービス	訪問型サービス (独自／定率) (短時間サービス)	事業対象者・要支援1・2 (20分未満・月30回まで) 166単位	166	1回につき	20
A3	1165	訪問型短時間サービス・同一			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×80%		133
A3	1167	初回加算	初回加算		200	1回につき	20
A3	1168	生活機能向上連携加算	生活機能向上連携加算		100		20
A3	1169	介護職員処遇改善加算Ⅳ	介護職員処遇改善加算 (月5回まで)		所定単位数の137/1000加算	1回につき	20
A3	1171	介護職員処遇改善加算Ⅳ・同一			所定単位数の137/1000加算		29
A3	1173	介護職員処遇改善加算Ⅴ	介護職員処遇改善加算 (月6～9回まで)		所定単位数の137/1000加算	1回につき	20
A3	1175	介護職員処遇改善加算Ⅴ・同一			所定単位数の137/1000加算		29
A3	1177	介護職員処遇改善加算Ⅵ	介護職員処遇改善加算 (月10回～14回まで)		所定単位数の137/1000加算	1回につき	20
A3	1179	介護職員処遇改善加算Ⅵ・同一			所定単位数の137/1000加算		31
A3	1181	介護職員処遇改善加算S	介護職員処遇改善加算 (月30回まで)		所定単位数の137/1000加算	1回につき	20
A3	1183	介護職員処遇改善加算S・同一			所定単位数の137/1000加算		18

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1	通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,655	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス1日割			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	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス2日割			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 月4回まで	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 月5～8回まで	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	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		
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		
A6	5010	通所型独自生活向上グループ活動加算	生活機能向上グループ活動加算		100		
A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	運動器機能向上加算		225		
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	栄養改善加算		150		
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算	口腔機能向上加算		150		
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	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		
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		
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		
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ		運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700		
A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	事業所評価加算		120		
A6	6107	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ11	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算Ⅰイ	事業対象者・要支援1	72	
A6	6108	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ12		サービス提供体制強化加算Ⅰイ	事業対象者・要支援2	144	
A6	6101	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ21		サービス提供体制強化加算Ⅰロ	事業対象者・要支援1	48	
A6	6102	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ22		サービス提供体制強化加算Ⅰロ	事業対象者・要支援2	96	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ1		サービス提供体制強化加算Ⅱ	事業対象者・要支援1	24	
A6	6104	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ2		サービス提供体制強化加算Ⅱ	事業対象者・要支援2	48	
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算1	生活機能向上連携加算		200		
A6	4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算2			100		
A6	6201	通所型独自サービス栄養スクリーニング加算	栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)		5	1回につき	
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	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		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		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Ⅰ	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Ⅱ		所定単位数の10/1000加算			

定員超過の場合

A6	8001	通所型独自サービス1・定超	通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	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				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		2,375	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超				78	1日につき

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	8003	通所型独自サービス1回数・定超	通所型 サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1 月4回まで	定員超過の場合 ×70%	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 月5～8回まで		274	

看護・介護職員が欠員の場合

A6	9001	通所型独自サービス1・人欠	通所型 サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	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				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		2,375	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠				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 月4回まで		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 月5～8回まで		274	

※国が作成しているサービスコード表に設定されている「通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ」、「通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ」は除く。

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	負担額
種類	項目								
A8	1001	通所型独自サービス1	通所型サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで		344	1回につき	518
A8	1002	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2	月6～9回まで				
A8	1003	若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算				240	1月につき	240
A8	1004	通所型独自サービス1・同一	通所型サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで	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／定額）を行う場合	295	1回につき	518
A8	1005	通所型独自サービス2・同一		事業対象者・要支援2	月6～9回まで				
A8	1006	生活機能向上グループ活動加算	生活機能向上グループ活動加算				100	1月につき	100
A8	1007	運動器機能向上加算	運動器機能向上加算				225		225
A8	1008	栄養改善加算	栄養改善加算				150		150
A8	1009	口腔機能向上加算	口腔機能向上加算				150		150
A8	1010	介護職員処遇改善加算1	介護職員処遇改善加算			月5回まで	20		1回につき
A8	1011	介護職員処遇改善加算2				月6～9回まで	20	20	
A8	1012	通所型独自サービス1・定超	通所型サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで		241		518
A8	1013	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2	月6～9回まで				
A8	1014	通所型独自サービス1・人欠	通所型サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで		241		518
A8	1015	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・要支援2	月6～9回まで				
A8	1051	通所型独自サービス1	通所型サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで		344	1回につき	1,036
A8	1052	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2	月6～9回まで				
A8	1053	若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算				240	1月につき	480
A8	1054	通所型独自サービス1・同一	通所型サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで	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／定額）を行う場合	295	1回につき	1,036
A8	1055	通所型独自サービス2・同一		事業対象者・要支援2	月6～9回まで				
A8	1056	生活機能向上グループ活動加算	生活機能向上グループ活動加算				100	1月につき	200
A8	1057	運動器機能向上加算	運動器機能向上加算				225		450
A8	1058	栄養改善加算	栄養改善加算				150		300
A8	1059	口腔機能向上加算	口腔機能向上加算				150		300
A8	1060	介護職員処遇改善加算1	介護職員処遇改善加算			月5回まで	20		1回につき
A8	1061	介護職員処遇改善加算2				月6～9回まで	20	40	
A8	1062	通所型独自サービス1・定超	通所型サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで		241		1,036
A8	1063	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2	月6～9回まで				
A8	1064	通所型独自サービス1・人欠	通所型サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで		241		1,036
A8	1065	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・要支援2	月6～9回まで				
A8	1101	通所型独自サービス1	通所型サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで		344	1回につき	1,554
A8	1102	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2	月6～9回まで				
A8	1103	若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算				240	1月につき	720
A8	1104	通所型独自サービス1・同一	通所型サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで	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／定額）を行う場合	295	1回につき	1,554
A8	1105	通所型独自サービス2・同一		事業対象者・要支援2	月6～9回まで				
A8	1106	生活機能向上グループ活動加算	生活機能向上グループ活動加算				100	1月につき	300
A8	1107	運動器機能向上加算	運動器機能向上加算				225		675
A8	1108	栄養改善加算	栄養改善加算				150		450
A8	1109	口腔機能向上加算	口腔機能向上加算				150		450
A8	1110	介護職員処遇改善加算1	介護職員処遇改善加算			月5回まで	20		1回につき
A8	1111	介護職員処遇改善加算2				月6～9回まで	20	60	
A8	1112	通所型独自サービス1・定超	通所型サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで		241		1,554
A8	1113	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2	月6～9回まで				

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	負担額
種類	項目							
A8	1114	通所型独自サービス1・人欠	通所型 サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで	241	1回につき	1,554
A8	1115	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・要支援2	月6～9回まで			249
A8	1151	通所型独自サービス1	通所型 サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで	344	1回につき	2,072
A8	1152	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2	月6～9回まで			355
A8	1153	若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算			240	1月につき	960
A8	1154	通所型独自サービス1・同一	通所型 サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで	295	1回につき	2,072
A8	1155	通所型独自サービス2・同一		事業対象者・要支援2	月6～9回まで			306
A8	1156	生活機能向上グループ活動加算	生活機能向上グループ活動加算			100	1月につき	400
A8	1157	運動器機能向上加算	運動器機能向上加算			225		900
A8	1158	栄養改善加算	栄養改善加算			150		600
A8	1159	口腔機能向上加算	口腔機能向上加算			150		600
A8	1160	介護職員処遇改善加算1	介護職員処遇改善加算			20	1回につき	80
A8	1161	介護職員処遇改善加算2				月6～9回まで		20
A8	1162	通所型独自サービス1・定超	通所型 サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで	241		2,072
A8	1163	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2	月6～9回まで			249
A8	1164	通所型独自サービス1・人欠	通所型 サービス費 (独自／定額)	事業対象者・要支援1	月5回まで	241		2,072
A8	1165	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・要支援2	月6～9回まで			249

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	給付率
種類	項目					
AF	1001	介護予防ケアマネジメント費Ⅰ	指定介護予防相当サービス（A2・A6）を行う場合	431	1月につき	100
AF	1002	介護予防ケアマネジメント費Ⅱ	サービスA（A3・A8）を行う場合	210		100
AF	1003	介護予防ケアマネジメント費Ⅲ	サービスBを行う場合	431		100
AF	1011	初回加算	初回加算	300		100
AF	1012	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300		100