

A2 訪問型サービス（独自）サービスコード表（現行相当：令和4年4月1日以降分）

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）	1,176	1月につき	
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	1日につき	
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）	2,349	1月につき	
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	1日につき	
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）	3,727	1月につき	
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）	123	1日につき	
A2	2411	訪問型独自サービスⅣ	ニ 訪問型サービス費	事業対象者・要支援1・2	267	1回につき	
A2	2414	訪問型独自サービスⅣ・同一	網掛け部分は、久慈広域連合では当面の間使用しません		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単位	271		
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	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単位	286		
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	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単位	166		
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	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				1月につき
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算					1月につき
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割	特別地域加算			1日につき	
A2	8002	訪問型独自サービス特別地域加算回数				1回につき	
A2	8100	訪問型独自サービス小規模事業所加算				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	中山間地域等における小規模事業所加算			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				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				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	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算			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				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	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	リ 生活機能向上連携加算	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100		
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		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	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 加算		
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 加算		
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 加算		
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 加算		
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 加算		
A2	6281	訪問型独自サービスベースアップ等支援加算	ラ 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		

※「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」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入。

A6 通所型サービス（独自）サービスコード表（現行相当：令和4年4月1日以降分）

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	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	通所型独自サービス1日割		55単位	55 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	3,428単位	3,428 1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス2日割		113単位	113 1日につき		
A6	1113	通所型独自サービス1回数	網掛け部分は、久慈広域連合では当面の間使用しません			384 1回につき	
A6	1123	通所型独自サービス2回数	※1月の中で全部で5回から8回まで			395	
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	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	通所型独自生活向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	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	通所型独自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	通所型独自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	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		(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	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	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	
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ2		事業対象者・要支援2	176単位	176	
A6	6107	通所型独自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	72
A6	6108	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	144単位	144	
A6	6103	通所型独自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	24
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2		事業対象者・要支援2	48単位	48	
A6	4001	通所型独自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	(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	通所型独自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	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2		運動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Ⅰ	ヲ 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	
A6	6201	通所型独自サービス口腔・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)	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	ワ 科学的介護推進体制加算		40単位	40 1月につき	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	カ 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	6118	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ヨ 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	1月につき	
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		
A6	6114	訪問型独自サービスベースアップ等支援加算	タ 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	1,170 1月につき
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超		55単位	39 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	3,428単位	2,400 1月につき
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超		113単位	79 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	384単位	269 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	395単位	

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	1,170 1月につき
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠		55単位	39 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	3,428単位	2,400 1月につき
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠		113単位	79 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	384単位	269 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	395単位	

※「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」、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、「サービス提供体制強化加算」、「サービス提供体制強化加算」、「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

AF 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	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・5 438単位	438	1月につき
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算	300単位加算	300	
AF	4002	介護予防ケア委託連携加算	ハ 委託連携加算	300単位加算	300	
AF	3111	介護予防ケアマネジメント（簡略化したケアマネジメント）	ニ 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・5 310単位	310	
AF	4111	介護予防ケアマネジメント（初回のみ）のケアマネジメント	ホ 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・5 738単位	738	