

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11(※1)	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合 事業対象者・要支援1・2			1,176	1月につき	
A2	2111	訪問型独自サービス11日割			日割の場合 ÷30.4日		39	1日につき	
A2	1211	訪問型独自サービス12(※2)		(2)1週に2回程度の場合 事業対象者・要支援1・2			2,349	1月につき	
A2	2211	訪問型独自サービス12日割			日割の場合 ÷30.4日		77	1日につき	
A2	1321	訪問型独自サービス13(※3)		(3)1週に2回を超える程度の場合 要支援2			3,727	1月につき	
A2	2321	訪問型独自サービス13日割			日割の場合 ÷30.4日		123	1日につき	
A2	2411	訪問型独自サービス21(※4)	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)標準的な内容の指定相当 訪問型サービスである場合			287	1回につき	
A2	2511	訪問型独自サービス22		(一)所要時間20分以上45分未満の場合			179		
A2	2621	訪問型独自サービス23		(二)所要時間45分以上の場合			220		
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止措置未実施減算	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合		-12	1月につき	
A2	C220	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割				日割の場合 ÷30.4日		-1	1日につき
A2	C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12			(2)1週に2回程度の場合		-23	1月につき	
A2	C213	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割				日割の場合 ÷30.4日		-1	1日につき
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13			(3)1週に2回を超える程度の場合		-37	1月につき	
A2	C215	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13日割				日割の場合 ÷30.4日		-1	1日につき
A2	C216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21		ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合			-3	1回につき
A2	C217	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算22			(2)生活援助が中心である場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合		-2	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23				(二)所要時間45分以上の場合		-2	
A2	D211	訪問型独自業務継続計画未策定減算11			業務継続計画未策定減算	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合		
A2	D220	訪問型独自業務継続計画未策定減算11日割		日割の場合 ÷30.4日				-1	1日につき
A2	D212	訪問型独自業務継続計画未策定減算12	(2)1週に2回程度の場合				-23	1月につき	
A2	D213	訪問型独自業務継続計画未策定減算12日割		日割の場合 ÷30.4日				-1	1日につき
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算13	(3)1週に2回を超える程度の場合				-37	1月につき	
A2	D215	訪問型独自業務継続計画未策定減算13日割		日割の場合 ÷30.4日				-1	1日につき
A2	D216	訪問型独自業務継続計画未策定減算21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合			-3	1回につき	
A2	D217	訪問型独自業務継続計画未策定減算22		(2)生活援助が中心である場合		(一)所要時間20分以上45分未満の場合			-2
A2	D218	訪問型独自業務継続計画未策定減算23				(二)所要時間45分以上の場合			-2
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算1		事業所と同一建物の利用者等にサービスを行う場合		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
A2	6003	訪問型独自サービス同一建物減算2	事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合		所定単位数の15%減算				
A2	6002	訪問型独自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の割合が100分の90以上の場合		所定単位数の12%減算				
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	ハ 初回加算			200単位加算	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	ニ 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	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算			50単位加算	50	1回につき	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の245/1000 加算		1月につき	
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数の224/1000 加算			
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数の182/1000 加算			
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の145/1000 加算			
A2	6381	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1(※5)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の221/1000 加算			
A2	6382	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2(※5)			(二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の208/1000 加算			
A2	6383	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3(※5)			(三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の200/1000 加算			
A2	6384	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4(※5)			(四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の187/1000 加算			
A2	6385	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5(※5)			(五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の184/1000 加算			
A2	6386	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6(※5)			(六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の163/1000 加算			
A2	6387	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7(※5)			(七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の163/1000 加算			
A2	6388	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8(※5)			(八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の158/1000 加算			
A2	6389	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9(※5)			(九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の142/1000 加算			
A2	6390	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10(※5)			(十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の139/1000 加算			
A2	6391	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11(※5)			(十一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数の121/1000 加算			
A2	6392	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12(※5)			(十二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数の118/1000 加算			
A2	6393	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13(※5)			(十三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の100/1000 加算			
A2	6394	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14(※5)			(十四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の76/1000 加算			

※1 週1回程度の利用を想定する者で、提供回数が月5回以上の場合に使用する。

※2 週2回程度の利用を想定する者で、提供回数が月9回以上の場合に使用する。

※3 週2回を超える利用を想定する者で、提供回数が月13回以上の場合に使用する。

※4

事業対象または要支援1・2の週1回程度の利用を想定する者は、原則としてこの単価×回数で請求する。ただし、提供回数が月5回以上の場合は「1111(1,176単位)」を使用する。

事業対象または要支援1・2の週2回程度の利用を想定する者は、原則としてこの単価×回数で請求する。ただし、提供回数が月9回以上の場合は「1211(2,349単位)」を使用する。

要支援2の週2回を超える利用を想定する者は、原則としてこの単価×回数で請求する。ただし、提供回数が月13回以上の場合は「1321(3,727単位)」を使用する。

※5 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴについては、令和7年3月31日まで算定可能。

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11(※1)	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 1,798単位			1,798	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス11日割			日割の場合	÷30.4日 59単位	59	1日につき	
A6	1121	通所型独自サービス12(※2)		要支援2 3,621単位			3,621	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス12日割			日割の場合	÷30.4日 119単位	119	1日につき	
A6	1113	通所型独自サービス21(※3)	ロ 1月当たりの回数を定める場合	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	通所型独自サービス22(※4)		要支援2 ※1月の中で全部で8回まで		447単位	447		
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止措置未実施減算	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	18単位減算	-18	1月につき	
A6	C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割			日割の場合	÷30.4日 1単位減算	-1	1日につき	
A6	C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12		要支援2	36単位減算	-36	1月につき		
A6	C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割			日割の場合	÷30.4日 1単位減算	-1	1日につき	
A6	C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21			ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	4単位減算	-4	1回につき
A6	C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算22				要支援2	4単位減算	-4	
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算11	業務継続計画未策定減算	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	18単位減算	-18	1月につき	
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算11日割			日割の場合	÷30.4日 1単位減算	-1	1日につき	
A6	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算12		要支援2	36単位減算	-36	1月につき		
A6	D214	通所型独自業務継続計画未策定減算12日割			日割の場合	÷30.4日 1単位減算	-1	1日につき	
A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	4単位減算	-4	1回につき	
A6	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算22			要支援2	4単位減算	-4		
A6	8110	通所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	
A6	8111	通所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				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	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	376単位減算	-376	1月につき	
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算2			要支援2	752単位減算	-752		
A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算3		ロ 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	5612	通所型独自送迎減算	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	通所型独自生活上グループ活動加算	ハ 生活機能向上グループ活動加算				100単位加算	100	
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	1月につき	
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	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算				480単位加算	480	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1	リ 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	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ2		要支援2	176単位加算	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単位加算	72		
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2			要支援2	144単位加算	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単位加算	24		
A6	6104	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ			要支援2	48単位加算	48		
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ヌ 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Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200単位加算	200		
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	ル 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	ヲ 科学的介護推進体制加算				40単位加算	40	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の92/1000 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)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数の90/1000 加算			
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数の80/1000 加算			
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の64/1000 加算			
A6	6381	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1(※5)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×1)	所定単位数の81/1000 加算			
A6	6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2(※5)			(二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×2)	所定単位数の76/1000 加算			
A6	6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3(※5)			(三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×3)	所定単位数の79/1000 加算			
A6	6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4(※5)			(四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×4)	所定単位数の74/1000 加算			
A6	6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5(※5)			(五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×5)	所定単位数の65/1000 加算			
A6	6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6(※5)			(六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×6)	所定単位数の63/1000 加算			
A6	6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7(※5)			(七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×7)	所定単位数の56/1000 加算			
A6	6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8(※5)			(八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×8)	所定単位数の69/1000 加算			
A6	6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9(※5)			(九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×9)	所定単位数の54/1000 加算			
A6	6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10(※5)			(十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×10)	所定単位数の45/1000 加算			
A6	6391	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11(※5)			(十一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×11)	所定単位数の53/1000 加算			
A6	6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12(※5)			(十二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×12)	所定単位数の43/1000 加算			
A6	6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13(※5)			(十三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×13)	所定単位数の44/1000 加算			
A6	6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14(※5)			(十四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ×14)	所定単位数の33/1000 加算			

※1 要支援1または事業対象の利用者で、提供回数が月5回以上の場合に使用する。

※2 要支援2の利用者で、提供回数が月9回以上の場合に使用する。

※3 要支援1または事業対象の利用者は、原則としてこの単価×回数で請求する。ただし、提供回数が月5回以上の場合は「1111(1,798単位)」を使用する。

※4 要支援2の利用者は、原則としてこの単価×回数で請求する。ただし、提供回数が月9回以上の場合は「1121(3,621単位)」を使用する。

※5 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴについては、令和7年3月31日まで算定可能。

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		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	1,798単位	59単位	1,259	1月につき
A6	8001	通所型独自サービス11・定超						
A6	8002	通所型独自サービス11日割・定超	436単位	447単位	305	1回につき		
A6	8011	通所型独自サービス12・定超					要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位
A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位	305	1回につき		
A6	8003	通所型独自サービス21・定超					要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位
A6	8013	通所型独自サービス22・定超	要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位	305	1回につき		

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	算定単位
種類	項目					単位数	単位数	
A6	9001	通所型独自サービス11・人欠	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	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	通所型独自サービス11日割・人欠			59単位		41	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス12・人欠		要支援2	3,621単位		2,535	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス12日割・人欠			119単位		83	1日につき
A6	9003	通所型独自サービス21・人欠	ロ 1月当たりの回数を定める場合	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	通所型独自サービス22・人欠		要支援2 ※1月の中で全部で8回まで		447単位	313	

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	I211	通所型独自サービス／211(※1)	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 1,798単位			1,798	1月につき	
A6	I212	通所型独自サービス／211日割				日割の場合 ÷30.4日 59単位	59	1日につき	
A6	I221	通所型独自サービス／212(※2)		要支援2			3,621	1月につき	
A6	I222	通所型独自サービス／212日割		3,621単位		日割の場合 ÷30.4日 119単位	119	1日につき	
A6	I213	通所型独自サービス／221(※3)	ロ 1月当たりの回数を定める場合	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	I223	通所型独自サービス／222(※4)		要支援2 ※1月の中で全部で8回まで		447単位	447		
A6	C221	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算／211	高齢者虐待防止措置未実施減算	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	18単位減算	-18	1月につき	
A6	C222	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算／211日割				日割の場合 ÷30.4日 1単位減算	-1	1日につき	
A6	C223	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算／212			要支援2	36単位減算	-36	1月につき	
A6	C224	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算／212日割				日割の場合 ÷30.4日 1単位減算	-1	1日につき	
A6	C225	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算／221		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	4単位減算	-4	1回につき	
A6	C226	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算／222			要支援2	4単位減算	-4		
A6	D221	通所型独自業務継続計画未策定減算／211	業務継続計画未策定減算	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	18単位減算	-18	1月につき	
A6	D222	通所型独自業務継続計画未策定減算／211日割					日割の場合 ÷30.4日 1単位減算	-1	1日につき
A6	D223	通所型独自業務継続計画未策定減算／212			要支援2	36単位減算	-36	1月につき	
A6	D224	通所型独自業務継続計画未策定減算／212日割				日割の場合 ÷30.4日 1単位減算	-1	1日につき	
A6	D225	通所型独自業務継続計画未策定減算／221		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	4単位減算	-4	1回につき	
A6	D226	通所型独自業務継続計画未策定減算／222			要支援2	4単位減算	-4		
A6	6125	通所型独自サービス同一建物減算／21	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	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	376単位減算	-376	1月につき	
A6	6126	通所型独自サービス同一建物減算／22			要支援2	752単位減算	-752		
A6	6227	通所型独自サービス同一建物減算／23		ロ 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	5622	通所型独自送迎減算／2	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	5020	通所型独自生活上グループ活動加算／2	ハ 生活機能向上グループ活動加算				100単位加算	100	
A6	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算／2	ニ 若年性認知症利用者受入加算				240単位加算	240	
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算／2	ホ 栄養アセスメント加算				50単位加算	50	
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算／2	ヘ 栄養改善加算				200単位加算	200	
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ／2	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	1月につき	
A6	5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ／2		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)		160単位加算	160		
A6	6320	通所型独自一体的サービス提供加算／2	チ 一体的サービス提供加算				480単位加算	480	
A6	6021	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ／21	リ 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	6022	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ／22			要支援2	176単位加算	176		
A6	6127	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ／21		(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	6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ／22			要支援2	144単位加算	144		
A6	6123	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ／21		(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	6124	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ／22			要支援2	48単位加算	48		
A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ／2	ヌ 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	1月につき	
A6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ／2		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200単位加算	200		
A6	6210	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ル 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	6211	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ／2		(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	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算／2	ヲ 科学的介護推進体制加算			40単位加算	40		
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の92/1000 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)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数の90/1000 加算			
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数の80/1000 加算			
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の64/1000 加算			
A6	6381	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1(※5)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)		所定単位数の81/1000 加算		
A6	6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2(※5)			(二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)		所定単位数の76/1000 加算		
A6	6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3(※5)			(三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)		所定単位数の79/1000 加算		
A6	6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4(※5)			(四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)		所定単位数の74/1000 加算		
A6	6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5(※5)			(五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)		所定単位数の65/1000 加算		
A6	6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6(※5)			(六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)		所定単位数の63/1000 加算		
A6	6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7(※5)			(七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)		所定単位数の56/1000 加算		
A6	6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8(※5)			(八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)		所定単位数の69/1000 加算		
A6	6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9(※5)			(九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)		所定単位数の54/1000 加算		
A6	6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10(※5)			(十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)		所定単位数の45/1000 加算		
A6	6391	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11(※5)	(十一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)		所定単位数の53/1000 加算				
A6	6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12(※5)	(十二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)		所定単位数の43/1000 加算				
A6	6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13(※5)	(十三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)		所定単位数の44/1000 加算				
A6	6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14(※5)	(十四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)		所定単位数の33/1000 加算				

※1 要支援1または事業対象の利用者で、提供回数が月5回以上の場合に使用する。

※2 要支援2の利用者で、提供回数が月9回以上の場合に使用する。

※3 要支援1または事業対象の利用者は、原則としてこの単価×回数で請求する。ただし、提供回数が月5回以上の場合は「I211(1,798単位)」を使用する。

※4 要支援2の利用者は、原則としてこの単価×回数で請求する。ただし、提供回数が月9回以上の場合は「I221(3,621単位)」を使用する。

※5 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴについては、令和7年3月31日まで算定可能。

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	8004	通所型独自サービス／211・定超	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	1,798単位	定員超過の場合×70%	1,259	1月につき
A6	8005	通所型独自サービス／211日割・定超			59単位		41	1日につき
A6	8014	通所型独自サービス／212・定超		要支援2	3,621単位		2,535	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス／212日割・定超			119単位		83	1日につき
A6	8006	通所型独自サービス／221・定超	ロ 1月当たりの回数を定める場合	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	8016	通所型独自サービス／222・定超		要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位		313	

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	9004	通所型独自サービス／211・人欠	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	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	9005	通所型独自サービス／211日割・人欠			59単位		41	1日につき
A6	9014	通所型独自サービス／212・人欠		要支援2	3,621単位		2,535	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス／212日割・人欠			119単位		83	1日につき
A6	9006	通所型独自サービス／221・人欠	ロ 1月当たりの回数を定める場合	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	9016	通所型独自サービス／222・人欠		要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位		313	

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	イ(1) 介護予防ケアマネジメント費A	事業対象者・要支援1・2 要介護1・2・3・4・5	442	1月につき
AF	1002	介護予防ケアマネジメントA・高齢者虐待防止措置未実施減算			438	
AF	1003	介護予防ケアマネジメントA・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	
AF	1004	介護予防ケアマネジメントA・業務継続計画未策定減算			438	
AF	2001	介護予防ケアマネジメントB	イ(2) 介護予防ケアマネジメント費B	事業対象者・要支援1・2 要介護1・2・3・4・5	398	
AF	2002	介護予防ケアマネジメントB・高齢者虐待防止措置未実施減算			394	
AF	2003	介護予防ケアマネジメントB・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			390	
AF	2004	介護予防ケアマネジメントB・業務継続計画未策定減算			394	
AF	3001	介護予防ケアマネジメントC	イ(3) 介護予防ケアマネジメント費C	事業対象者・要支援1・2 要介護1・2・3・4・5	442	
AF	3002	介護予防ケアマネジメントC・高齢者虐待防止措置未実施減算			438	
AF	3003	介護予防ケアマネジメントC・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	
AF	3004	介護予防ケアマネジメントC・業務継続計画未策定減算			438	
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算 300単位加算		300	
AF	6132	委託連携加算	ハ 委託連携加算 300単位加算		300	