

総合事業サービスコード表 (令和7年4月1日以降)

榛東村健康保険課

【色分けルール】

- ・水色→新設
- ・黄色と赤字→変更
- ・灰色→廃止

訪問型サービス(独自)サービスコード表(令和7年4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11	1週当たりの回数を定める場合	1週に1回程度の場合		1,176	1月につき		
A2	2111	訪問型サービス11日割		日割の場合 1,176÷30.4日		39	1日につき		
A2	1211	訪問型サービス12		1週に2回程度の場合		2,349	1月につき		
A2	2211	訪問型サービス12日割		日割の場合 2,349÷30.4日		77	1日につき		
A2	1321	訪問型サービス13		1週に2回を超える程度の場合		3,727	1月につき		
A2	2321	訪問型サービス13日割		日割の場合 3,727÷30.4日		123	1日につき		
A2	2411	訪問型サービス21	1月当たりの回数を定める場合	標準的な内容の訪問型サービスである場合		287	1回につき		
A2	2511	訪問型サービス22		生活援助が中心である場合	所要時間20分以上45分未満の場合	179			
A2	2621	訪問型サービス23			所要時間45分以上の場合	220			
A2	1411	訪問型短時間サービス		短時間の身体介護が中心である場合		163			
A2	C211	訪問型サービス高齢者虐待防止未実施減算11	1週当たりの標準的な回数を定める場合	1週に1回程度の場合	12単位減算		-12	1月につき	
A2	C220	訪問型サービス高齢者虐待防止未実施減算11日割			日割の場合 12÷30.4日	1単位減算	-1	1日につき	
A2	C212	訪問型サービス高齢者虐待防止未実施減算12			1週に2回程度の場合	23単位減算		-23	1月につき
A2	C213	訪問型サービス高齢者虐待防止未実施減算12日割				日割の場合 23÷30.4日	1単位減算	-1	1日につき
A2	C214	訪問型サービス高齢者虐待防止未実施減算13		1週に2回を超える程度の場合	37単位減算		-37	1月につき	
A2	C215	訪問型サービス高齢者虐待防止未実施減算13日割			日割の場合 37÷30.4日	1単位減算	-1	1日につき	
A2	C216	訪問型サービス高齢者虐待防止未実施減算21		1月当たりの回数を定める場合	標準的な内容の訪問型サービスである場合		3単位減算	-3	1回につき
A2	C217	訪問型サービス高齢者虐待防止未実施減算22			生活援助が中心である場合	所要時間20分以上45分未満の場合	2単位減算	-2	
A2	C218	訪問型サービス高齢者虐待防止未実施減算23			所要時間45分以上の場合	2単位減算	-2		
A2	C219	訪問型サービス高齢者虐待防止未実施減算短時間	短時間の身体介護が中心である場合		2単位減算	-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	1週に1回程度の場合	12単位減算		-12	1月につき	
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 12÷30.4日	1単位減算	-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			1週に2回程度の場合	23単位減算		-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 23÷30.4日	1単位減算	-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			1週に2回を超える程度の場合	37単位減算		-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 37÷30.4日	1単位減算	-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		1月当たりの回数を定める場合	標準的な内容の訪問型サービスである場合		3単位減算	-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			生活援助が中心である場合	所要時間20分以上45分未満の場合	2単位減算	-2	
A2	D218	訪問型独自業務継続計画未策定減算23				所要時間45分以上の場合	2単位減算	-2	
A2	D219	訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間			短時間の身体介護が中心である場合		2単位減算	-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	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	初回加算			200単位加算	200	1月につき	
A2	4003	訪問型サービス生活機能向上加算Ⅰ	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回につき	
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	6102	訪問型サービス口腔連携強化加算	口腔連携強化加算				50		
A2	6269	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ1			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ2			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ3			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ4			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ5			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ6			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ7			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ8			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ9			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ10			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ11			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ12			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ13			(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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ14			(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			

通所型サービス(独自)サービスコード表(令和7年4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11	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
A6	1112	通所型サービス11日割		日割の場合 ÷30.4日	59単位	59
A6	1121	通所型サービス12		事業対象者・要支援2	3,621単位	3,621
A6	1122	通所型サービス12日割		日割の場合 ÷30.4日	119単位	119
A6	1113	通所型サービス21	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
A6	1123	通所型サービス22		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位	447
A6	C211	通所型サービス高齢者虐待防止 未実施減算11	高齢者虐待防止措置未実 施減算	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
A6	C212	通所型サービス高齢者虐待防止 未実施減算11日割		1,798×1/100	1単位減算	-1
A6	C213	通所型サービス高齢者虐待防止 未実施減算12		18÷30.4日	1単位減算	-1
A6	C214	通所型サービス高齢者虐待防止 未実施減算12日割		3,621×1/100	36単位減算	-36
A6	C215	通所型サービス高齢者虐待防止 未実施減算21		36÷30.4日	1単位減算	-1
A6	C216	通所型サービス高齢者虐待防止 未実施減算22		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
A6	D211	通所型サービス業務継続計画未 策定減算11	業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援2	4単位減算	-4
A6	D212	通所型サービス業務継続計画未 策定減算11日割		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	4単位減算
A6	D213	通所型サービス業務継続計画未 策定減算12		1,798×1/100	18単位減算	-18
A6	D214	通所型サービス業務継続計画未 策定減算12日割		18÷30.4日	1単位減算	-1
A6	D215	通所型サービス業務継続計画未 策定減算21		3,621×1/100	36単位減算	-36
A6	D216	通所型サービス業務継続計画未 策定減算22		36÷30.4日	1単位減算	-1
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	事業対象者・要支援1	4単位減算	-4
A6	8111	通所型サービス中山間地域等加 算日割		事業対象者・要支援2	所定単位数の 5% 加算	
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	
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	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
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	-376
A6	6207	通所型サービス同一建物減算3		1月あたりの回数を定める場合	94単位減算	-752
A6	5612	通所型サービス送迎減算	事業所が送迎を行わない場合		47単位減算	-94
A6	5010	通所型生活上向グループ活動加 算	生活機能向上グループ活動加算		100単位加算	-47
A6	6109	通所型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	100
A6	6116	通所型サービス栄養アセスメント 加算	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	240
A6	5003	通所型サービス栄養改善加算	栄養改善加算		200単位加算	50
A6	5004	通所型サービス口腔機能向上加 算Ⅰ	口腔機能向 上加算	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位加算	200
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	150
A6	6310	通所型サービス一体的サービスの 提供加算	一体的サービスの提供加算(栄養改善加算、口腔機能向上加算との併用算定不可)		480単位加算	160
A6	6011	通所型サービス提供体制強化加 算Ⅰ	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)	88単位加算	480
A6	6012	通所型サービス提供体制強化加 算Ⅱ		事業対象者・要支援2	176単位加算	88
A6	6107	通所型サービス提供体制強化加 算Ⅰ		(2)サービス提供体制強化 加算(Ⅱ)	72単位加算	176
A6	6108	通所型サービス提供体制強化加 算Ⅱ		事業対象者・要支援2	144単位加算	72
A6	6103	通所型サービス提供体制強化加 算Ⅲ		(3)サービス提供体制強化 加算(Ⅲ)	24単位加算	144
A6	6104	通所型サービス提供体制強化加 算Ⅱ		事業対象者・要支援2	48単位加算	24
A6	4001	通所型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 (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	48
A6	4002	通所型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	100
A6	6200	通所型サービス口腔・栄養スク リーニング加算Ⅰ	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	200
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	20
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	5
A6	6100	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ	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	40
A6	6110	通所型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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ1		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ2		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ3		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ4		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ5		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ6		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ7		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ8		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ9		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ10		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ11		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ12		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ13		(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	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ14		(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	

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11・定超	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	8002	通所型サービス11日割・定超			59単位		41	1日につき
A6	8011	通所型サービス12・定超		事業対象者・要支援2	3,621単位		2,535	1月につき
A6	8012	通所型サービス12日割・定超			119単位		83	1日につき
A6	8003	通所型サービス21回数・定超	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	8013	通所型サービス22回数・定超		事業対象者・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	9001	通所型サービス11・人欠	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	通所型サービス11日割・人欠			59単位		41	1日につき
A6	9011	通所型サービス12・人欠		事業対象者・要支援2	3,621単位		2,535	1月につき
A6	9012	通所型サービス12日割・人欠			119単位		83	1日につき
A6	9003	通所型サービス21回数・人欠	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	通所型サービス22回数・人欠		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で8回まで 447単位		313	

介護予防ケアマネジメントサービスコード表(令和7年4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	介護予防ケアマネジメント費	事業対象者、要支援1・2、要介護者1・2・3・4・5442単位	442	1月につき
AF	2112	高齢者虐待防止措置未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施により減算する場合	事業対象者、要支援1・2、要介護者1・2・3・4・54単位減算	-4	
AF	2113	業務継続計画未策定減算	業務継続計画未策定により減算する場合	事業対象者、要支援1・2、要介護者1・2・3・4・54単位減算	-4	
AF	4001	介護予防ケアマネジメント・初回加算	初回加算を算定する場合	300単位	300	
AF	4002	介護予防ケアマネジメント・委託連携加算	委託連携加算を算定する場合	300単位	300	