

介護予防・日常生活支援総合事業費
単位数サービスコード表
(令和 8 年 6 月施行版)

令和 8 年 6 月

訪問型サービス(独自)総合事業訪問介護	サービスコード表	1
訪問型サービス(独自)緩和型訪問介護	サービスコード表	2
通所型サービス(独自)総合事業通所介護	サービスコード表	3
通所型サービス(独自)緩和型通所介護	サービスコード表	6
介護予防ケアマネジメントサービスコード表		7

[脚注]

1. 単位数算定記号の説明

+〇〇単位 ⇒ 所定単位数 + 〇〇単位

-〇〇単位 ⇒ 所定単位数 - 〇〇単位

×〇〇% ⇒ 所定単位数 × 〇〇/100

〇〇%加算 ⇒ 所定単位数 + 所定単位数 × 〇〇/100

2. 市町村が独自に設定する項目について

以下の項目については、市町村が規定する。

各項目の留意点は以下のとおり。

サービス	項目	留意点
訪問型サービス(独自) 通所型サービス(独自) 介護予防ケアマネジメント	合成単位数	国が規定する単位数を上限として、市町村が規定する。 単位数は数字5桁以内とする。
訪問型サービス(独自/定率) 訪問型サービス(独自/定額) 通所型サービス(独自/定率) 通所型サービス(独自/定額) その他の生活支援サービス	サービスコード	数字又は英字とする。 英字は大文字アルファベットのみであり、「I」、「O」、「Q」を除く。
	サービス内容略称	全角32文字以内とする。
	対象者	以下のいずれかとする。 (※サービス種類ごとに異なる。) ・事業対象者 ・要支援1 ・要支援2
	合成単位数	数字5桁以内とする。
	算定単位	以下のいずれかとする。 ・1回につき ・1日につき ・1月につき ・1週間につき

総合事業訪問介護／訪問型サービス(独自)サービスコード表

2026年6月1日～

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定単位
A2 1111	訪問型独自サービス11	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	1,176	1月につき
A2 1211	訪問型独自サービス12		(2) 1週に2回程度の場合	2,349	
A2 1321	訪問型独自サービス13		(3) 1週に2回を超える程度の場合	3,727	
A2 2411	訪問型独自サービス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		287
A2 1411	訪問型独自短時間サービス		(2) 短時間の身体介護が中心である場合		163
A2 C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	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単位減算	-12
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単位減算	-23
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単位減算	-37
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		3単位減算
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単位減算	-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単位減算	-2	
A2 C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間		(3) 短時間の身体介護が中心である場合		2単位減算
A2 D211	訪問型独自業務継続計画未策定減算11	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単位減算	-12
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単位減算	-23
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単位減算	-37
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		3単位減算
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単位減算	-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		(3) 短時間の身体介護が中心である場合		2単位減算
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が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人以上の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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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)イ		所定単位数の 270/1000 加算
A2 6183	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ		(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定単位数の 287/1000 加算
A2 6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ		所定単位数の 249/1000 加算
A2 6184	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)ロ		所定単位数の 266/1000 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 207/1000 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 170/1000 加算

緩和型訪問介護サービスコード表

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				
A3	1001	緩和型訪問介護(有資格者・1割負担)	訪問型サービス(有資格者による生活援助サービス)	230	1回につき
A3	1002	緩和型訪問介護(有資格者・2割負担)		230	
A3	1003	緩和型訪問介護(有資格者・3割負担)		230	
A3	1011	緩和型訪問介護(その他・1割負担)	訪問型サービス(その他職員による生活援助サービス)	172	
A3	1012	緩和型訪問介護(その他・2割負担)		172	
A3	1013	緩和型訪問介護(その他・3割負担)		172	
A3	1100	緩和型訪問介護(初回加算・1割負担)	初回加算	200	1月につき
A3	1101	緩和型訪問介護(初回加算・2割負担)		200	
A3	1102	緩和型訪問介護(初回加算・3割負担)		200	

※コード表の項目が増える可能性があります。

総合事業通所介護／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11	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
A6	1121 通所型独自サービス12		事業対象者・要支援2	3,621単位	3,621
A6	1113 通所型独自サービス21回数	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
A6	1123 通所型独自サービス22回数		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
A6	C213 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12		事業対象者・要支援2 36単位減算	-36	
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
A6	C216 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算22		事業対象者・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
A6	D213 通所型独自業務継続計画未策定減算12		事業対象者・要支援2 36単位減算	-36	
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
A6	D216 通所型独自業務継続計画未策定減算22		事業対象者・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	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	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	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
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	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
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
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
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
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		事業対象者・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 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		(1)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
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Ⅰ11	ワ 介護職員等処遇改善加算	利用定員が19人以上の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位数の111/1000加算	
A6	6183 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ21		(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位数の120/1000加算		
A6	6110 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ11		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位数の109/1000加算		
A6	6184 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ21		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位数の118/1000加算		
A6	6111 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ1		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の99/1000加算		
A6	6380 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ1		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数の83/1000加算		
A6	6185 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ12		利用定員が19人未満の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位数の117/1000加算	
A6	6186 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ22		(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位数の127/1000加算		
A6	6187 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ12		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位数の115/1000加算		
A6	6188 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ22		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位数の125/1000加算		
A6	6189 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ2		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の105/1000加算		
A6	6190 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ2		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数の89/1000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11・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	8011	通所型独自サービス12・定超		事業対象者・要支援2	3,621単位		2,535	
A6	8003	通所型独自サービス21回数・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	8013	通所型独自サービス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	9011	通所型独自サービス12・人欠		事業対象者・要支援2	3,621単位		2,535	
A6	9003	通所型独自サービス21回数・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	

緩和型通所介護 通所型サービス(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		
種類	項目								
A7	1101	緩和型通所介護(4時間未満・1割 負担)	サービス提供時間が 4時間未満	事業対象者・要支援1・要支援2	1割負担	315単位	1回につき		
A7	1102	緩和型通所介護(4時間未満・2割 負担)			2割負担	315単位		315	
A7	1103	緩和型通所介護(4時間未満・3割 負担)			3割負担	315単位		315	
A7	1121	緩和型通所介護(4時間以上・1割 負担)	サービス提供時間が 4時間以上	事業対象者・要支援1・要支援2	1割負担	360単位		360	
A7	1122	緩和型通所介護(4時間以上・2割 負担)			2割負担	360単位			360
A7	1123	緩和型通所介護(4時間以上・3割 負担)			3割負担	360単位			360
A7	1151	緩和型通所介護(栄養改善加算・1割 負担)	栄養改善加算	事業対象者・要支援1・要支援2	1割負担	200単位	1月につき		
A7	1152	緩和型通所介護(栄養改善加算・2割 負担)			2割負担	200単位		200	
A7	1153	緩和型通所介護(栄養改善加算・3割 負担)			3割負担	200単位		200	
A7	1161	緩和型通所介護(口腔機能向上加算・1割 負担)	口腔機能向上加算	事業対象者・要支援1・要支援2	1割負担	150単位		150	
A7	1162	緩和型通所介護(口腔機能向上加算・2割 負担)			2割負担	150単位			150
A7	1163	緩和型通所介護(口腔機能向上加算・3割 負担)			3割負担	150単位			150

※コード表の項目が増える可能性があります。

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	1001	介護予防ケアマネジメント			442単位	442	
AF	1201	介護予防ケアマネジメント 高齢者虐待防止未実施減算	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	高齢者虐待防止措置未実施減算	438単位	438	
AF	1210	介護予防ケアマネジメント 高齢者虐待防止未実施減算 業務継続計画未策定減算		4単位減算	業務継続計画未策定減算 4単位減算	434単位	434
AF	1220	介護予防ケアマネジメント 業務継続計画未策定減算		業務継続計画未策定減算	4単位減算	438単位	438
AF	1010	介護予防ケアマネジメント初回加算		ロ 初回加算		300単位	300
AF	1101	介護予防ケアマネジメント委託連携加算	ハ 介護予防委託連携加算		300単位	300	
AF	1031	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算1	ニ 介護職員等処遇改善加算 ※イからハまでの所定単位数の1000分の21に相当する単位数を算出し、ありうる単位数の組合せを記載。4つの中からいずれかを選択。		9単位	9	
AF	1032	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算2			15単位	15	
AF	1033	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算3			16単位	16	
AF	1034	介護予防ケアマネジメント処遇改善加算4			22単位	22	

1月につき

※合成単位数については、国が規定する単位数を上限として、市町村が規定する。

○介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコードの件数(令和8年6月)

サービス種類	サービスコード 件数
A2:総合事業訪問介護／訪問型サービス(独自)サービスコード表	38
A3:緩和型訪問介護(独自／定率)	9
A4:訪問型サービス(独自／定額)	0
A6:総合事業通所介護／通所型サービス(独自)サービスコード表	56
A7:総合事業通所介護同一建物減算／通所型サービス(独自)サービスコード表	0
A7:緩和型通所介護(独自)	12
A8:通所型サービス(独自／定額)	0
A9:その他の生活支援サービス(配食／定率)	0
AA:その他の生活支援サービス(配食／定額)	0
AB:その他の生活支援サービス(見守り／定率)	0
AC:その他の生活支援サービス(見守り／定額)	0
AD:その他の生活支援サービス(その他／定率)	0
AE:その他の生活支援サービス(その他／定額)	0
AF:介護予防ケアマネジメント	10
	125