

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7年4月施行版)

八幡市
令和7年4月

| | |
|------------------------|---|
| 1 訪問型サービス(独自)サービスコード表 | 3 |
| 2 通所型サービス(独自)サービスコード表 | 5 |
| 3 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 |
| 〇〇%減算 | ⇒ | 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勘案し、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 ・片道につき |

【色分けルール】

- ・水色→新設
- ・黄色又は赤字→変更
- ・灰色→廃止

1 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11 | イ 1週当たりの標準的な回数を決める場合 | (1)1週に1回程度の場合 事業対象者・要支援 1・要支援 2 | 1,176 | 1月につき | | | | |
| A2 | 2111 | 訪問型独自サービス11日割 | | 1176 単位 | 日割の場合 39 単位 | 39 | 1日につき | | | |
| A2 | 1211 | 訪問型独自サービス12 | | (2)1週に2回程度の場合 要支援 1・要支援 2 | 2349 単位 | 77 単位 | 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 | 77 | 1日につき | |
| 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 要支援 2 | 3727 単位 | 123 単位 | 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 | 123 | | | 1日につき | | | |
| A2 | 2411 | 訪問型独自サービス21 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | 287 | 1回につき | | | |
| A2 | 2511 | 訪問型独自サービス22 | | | | 179 | | | | |
| A2 | 2621 | 訪問型独自サービス23 | | | | 220 | | | | |
| A2 | 1411 | 訪問型独自短時間サービス | 短時間のサービスコードは使用しません | | | 163 | | | | |
| 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決める場合 | (1)1週に1回程度の場合 事業対象者・要支援 1・要支援 2 | 12 単位減算 | -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 | 1 単位減算 | -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 要支援 1・要支援 2 | 23 単位減算 | -23 | 23 単位減算 | -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 | 1 単位減算 | -1 |
| 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 要支援 2 | 37 単位減算 | -37 | 37 単位減算 | -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 | 1 単位減算 | | | | -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 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | 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 | | | | | | | | |
| A2 | C218 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23 | | | | | | | | |
| A2 | C219 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間 | 短時間のサービスコードは使用しません | | | | | | | |
| 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決める場合 | (1)1週に1回程度の場合 事業対象者・要支援 1・要支援 2 | 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 | 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 | | | (2)1週に2回程度の場合 要支援 1・要支援 2 | 23 単位減算 | -23 | 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 | 1 単位減算 | -1 |
| 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 要支援 2 | 37 単位減算 | -37 | 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 | 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回あたりのサービスコードは使用しません | | | | | | | |
| A2 | D217 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算22 | | | | | | | | |
| A2 | D218 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算23 | | | | | | | | |
| A2 | D219 | 訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間 | 短時間のサービスコードは使用しません | | | | | | | |
| 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 | | | 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 | 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 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | | 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 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | | 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 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | | 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月1回限度 | | |
| 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 V 1 | (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 221/1000 加算 | |
| A2 | 6382 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 2 | | (二)介護職員等処遇改善加算(V)(2) 所定単位数 208/1000 加算 | |
| A2 | 6383 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 3 | | (三)介護職員等処遇改善加算(V)(3) 所定単位数 200/1000 加算 | |
| A2 | 6384 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 4 | | (四)介護職員等処遇改善加算(V)(4) 所定単位数 187/1000 加算 | |
| A2 | 6385 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 5 | | (五)介護職員等処遇改善加算(V)(5) 所定単位数 184/1000 加算 | |
| A2 | 6386 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 6 | | (六)介護職員等処遇改善加算(V)(6) 所定単位数 163/1000 加算 | |
| A2 | 6387 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 7 | | (七)介護職員等処遇改善加算(V)(7) 所定単位数 163/1000 加算 | |
| A2 | 6388 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 8 | | (八)介護職員等処遇改善加算(V)(8) 所定単位数 158/1000 加算 | |
| A2 | 6389 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 9 | | (九)介護職員等処遇改善加算(V)(9) 所定単位数 142/1000 加算 | |
| A2 | 6390 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 10 | | (十)介護職員等処遇改善加算(V)(10) 所定単位数 139/1000 加算 | |
| A2 | 6391 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 11 | | (十一)介護職員等処遇改善加算(V)(11) 所定単位数 121/1000 加算 | |
| A2 | 6392 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 12 | | (十二)介護職員等処遇改善加算(V)(12) 所定単位数 118/1000 加算 | |
| A2 | 6393 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 13 | | (十三)介護職員等処遇改善加算(V)(13) 所定単位数 100/1000 加算 | |
| A2 | 6394 | 訪問型独自サービス処遇改善加算 V 14 | | (十四)介護職員等処遇改善加算(V)(14) 所定単位数 76/1000 加算 | |

※合成単位数については、国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。なお、5つまで独自の単位数を定められるようにサービスコードを定義する。

同一建物減算、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算及び介護職員等処遇改善加算は、すべてのパターンで共通して使用するサービスコードである。

2 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 | 1月につき | | |
| A6 | 1112 | 通所型独自サービス11日割 | | 日割の場合 | 59 | 1日につき | | |
| A6 | 1121 | 通所型独自サービス12 | | 要支援2 | 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 | 119 | 1日につき | | |
| A6 | 1113 | 通所型独自サービス21 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | 6 | 1回につき | |
| A6 | 1123 | 通所型独自サービス22 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | 7 | | |
| 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 | 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 | 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 | 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 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | 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 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | | |
| 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 | 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 | 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 | 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 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | 1回につき | |
| A6 | D216 | 通所型独自業務継続計画未策定減算22 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | | |
| 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 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | 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 | 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 | | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | 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 | 通所型独自生活上向グループ活動加算 | ハ 生活機能向上グループ活動加算 | | 100 | 単位加算 | 100 | 1月につき |
| A6 | 6109 | 通所型独自サービス若年性認知症受入加算 | ニ 若年性認知症患者受入加算 | | 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ⅠⅠ | リ 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ⅠⅡ | | 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ⅡⅠ | ロ 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ⅡⅡ | | 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ⅢⅠ | ハ 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ⅢⅡ | | 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 | 1月につき |
| 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 | | |
| 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ⅤⅠ | | | (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 81/1000 加算 | | |
| A6 | 6382 | 通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅡ | | | (二) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2) 所定単位数 76/1000 加算 | | | |
| A6 | 6383 | 通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅢ | | | (三) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3) 所定単位数 79/1000 加算 | | | |
| A6 | 6384 | 通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅣ | | | (四) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4) 所定単位数 74/1000 加算 | | | |
| A6 | 6385 | 通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅤ | | | (五) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5) 所定単位数 65/1000 加算 | | | |
| A6 | 6386 | 通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅥ | | | (六) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6) 所定単位数 63/1000 加算 | | | |
| A6 | 6387 | 通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅦ | | | (七) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7) 所定単位数 56/1000 加算 | | | |
| A6 | 6388 | 通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅧ | | | (八) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8) 所定単位数 69/1000 加算 | | | |
| A6 | 6389 | 通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅨ | | | (九) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9) 所定単位数 54/1000 加算 | | | |

| | | | |
|----|------|--------------------|---|
| A6 | 6390 | 通所型独自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 45/1000 加算 |
| A6 | 6391 | 通所型独自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 53/1000 加算 |
| A6 | 6392 | 通所型独自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 43/1000 加算 |
| A6 | 6393 | 通所型独自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 44/1000 加算 |
| A6 | 6394 | 通所型独自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 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 | 8002 | 通所型独自サービス11日割・定超 | | | 59 単位 | | 41 | 1 日につき |
| A6 | 8011 | 通所型独自サービス12・定超 | | 要支援2 | 3,621 単位 | | 2,535 | 1 月につき |
| A6 | 8012 | 通所型独自サービス12日割・定超 | | | 119 単位 | | 83 | 1 日につき |
| A6 | 8003 | 通所型独自サービス21・定超 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | | 1 回につき |
| A6 | 8013 | 通所型独自サービス22・定超 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | | 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 | 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 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | | 1 回につき |
| A6 | 9013 | 通所型独自サービス22・人欠 | 1回あたりのサービスコードは使用しません | | | | | 1 回につき |

※合成単位数については、国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。なお、5つまで独自の単位数を定められるようにサービスコードを定義する。

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算及び介護職員等処遇改善加算は、すべてのパターンで共通して使用するサービスである。

3 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 | イ 介護予防ケアマネジメント費 | 442 単位 | 442 | 1月につき |
| AF | 1006 | 介護予防ケアマネジメント・虐待 | 事業対象者・要支援1・要支援2 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 438 単位 | 438 | |
| AF | 1007 | 介護予防ケアマネジメント・虐待・業未 | 442 単位 4 単位減算 | 434 単位 | 434 | |
| AF | 1008 | 介護予防ケアマネジメント・業未 | 業務継続計画未策定減算 | 4 単位減算 438 単位 | 438 | |
| AF | 1002 | 介護予防ケア初回加算 | ロ 初回加算 | 300 単位加算 | 300 | |
| AF | 1004 | 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 | |

※網掛け部分については、市町村が規定する。その場合、サービスコードの下4桁は1001～9999にすること。

また、合成単位数については、国が規定する単位数を勧告し、市町村が規定する。

なお、国が規定する単位数(本体・加算)を組み合わせて合成単位数を規定するといったことも可能とする。