

にかほ市
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

| | | |
|---|----------------------|---|
| 1 | 訪問型サービス(独自)サービスコード表 | 1 |
| 2 | 通所型サービス(独自)サービスコード表 | 2 |
| 3 | 介護予防ケアマネジメントサービスコード表 | 4 |

にかほ市 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定める場合 | 事業対象者・要支援1・2(週1回程度) | 1,176単位 | 1,176 | 1月につき | | | |
| A2 | 2111 | 訪問型独自サービス11日割 | | 事業対象者・要支援1・2(週1回程度)日割 | 39単位 | 39 | 1日につき | | | |
| A2 | 1211 | 訪問型独自サービス12 | | 事業対象者・要支援1・2(週2回程度) | 2,349単位 | 2,349 | 1月につき | | | |
| A2 | 2211 | 訪問型独自サービス12日割 | | 事業対象者・要支援1・2(週2回程度)日割 | 77単位 | 77 | 1日につき | | | |
| A2 | 1321 | 訪問型独自サービス13 | | 事業対象者・要支援1・2(週2回を超える程度) | 3,727単位 | 3,727 | 1月につき | | | |
| A2 | 2321 | 訪問型独自サービス13日割 | 事業対象者・要支援1・2(週2回を超える程度)日割 | 123単位 | 123 | 1日につき | | | | |
| 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 | 事業対象者・要支援1・2 標準的な内容の訪問型サービスである場合 287単位 | 標準的な内容の訪問型サービスである場合の利用を想定する者は、原則としてこの単価×回数で算定。ただし、1か月の提供単位数が3,727単位を超えた場合は、「1321(3,727単位)」を使用。 | 287 | 1回につき | | | |
| A2 | 2511 | 訪問型独自サービス22 | 事業対象者・要支援1・2 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単位 | 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)の利用を想定する者は、原則としてこの単価×回数で算定。ただし、1か月の提供単位数が3,727単位を超えた場合は、「1321(3,727単位)」を使用。 | 179 | | | | | |
| A2 | 2621 | 訪問型独自サービス23 | 事業対象者・要支援1・2 生活援助が中心である場合(所要時間45分以上の場合) 220単位 | 生活援助が中心である場合(所要時間45分以上の場合)の利用を想定する者は、原則としてこの単価×回数で算定。ただし、1か月の提供単位数が3,727単位を超えた場合は、「1321(3,727単位)」を使用。 | 220 | | | | | |
| A2 | 1411 | 訪問型独自短時間サービス | 事業対象者・要支援1・2 短時間の身体介護が中心である場合 163単位 | 短時間の身体介護が中心である場合の利用を想定する者は、原則としてこの単価×回数で算定。ただし、1か月の提供単位数が3,727単位を超えた場合は、「1321(3,727単位)」を使用 | 163 | | | | | |
| A2 | C211 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11 | 使用しないコード。 | イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 | (週1回程度) | 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 | | | (週1回程度)日割 | 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 | | | (週2回程度) | 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 | | | (週2回程度)日割 | 1単位減算 | △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 | | | (週2回を超える程度) | 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 | (週2回を超える程度)日割 | 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 | ロ 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 | 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 | 訪問型独自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 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23 | | | 生活援助が中心である場合(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 | | | 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 | | | 使用しないコード。 | イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 | (週1回程度) | 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 | (週1回程度)日割 | 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 | (週2回程度) | 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 | (週2回程度)日割 | 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 | (週2回を超える程度) | 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 | (週2回を超える程度)日割 | 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 | ロ 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 | | | 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 | | | | | 生活援助が中心である場合(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 | 事業所と同一建物の利用者 | 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 | | | 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 | 特別地域加算 | | 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 | | | 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 | 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 | | | 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 | 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 | | | |
| 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 | | | | |
| 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 | 1月につき | | | |
| 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)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 | | | (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 | | | (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 | | | (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 | | | (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 | | | (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 | | | (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 | | | (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 | | | (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 | | | (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 | (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 | (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 | (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 | (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 | | | | | | |

【色分けルール】
 ○水色⇒新設
 ○黄色⇒変更
 ○灰色⇒廃止

にかほ市 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 | 事業対象者・要支援1 要支援1または週1回程度利用の事業対象者で、提供回数が4回/月を超える場合に使用。 | 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 | 事業対象者・要支援1 要支援1及び週1回程度利用の事業対象者は、原則としてこの単価×回数で算定。ただし、提供回数が4回/月を超える場合は、「1111(1,798単位)」を使用。 | 59単位 | 59 1日につき |
| A6 | 1121 | 通所型独自サービス12 | 事業対象者・要支援2 要支援2または週2回程度利用の事業対象者で、提供回数が8回/月を超える場合に使用。 | 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 | 事業対象者・要支援2 要支援2及び週2回程度利用の事業対象者は、原則としてこの単価×回数で算定。ただし、提供回数が8回/月を超える場合は、「1121(3,621単位)」を使用。 | 119単位 | 119 1日につき |
| A6 | 1113 | 通所型独自サービス21 | 事業対象者・要支援1 □ 1月当たりの回数を定める場合 ※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 | 事業対象者・要支援2 □ 1月当たりの回数を定める場合 ※1月の中で全部で8回まで | 447単位 | 447 1回につき |
| A6 | C211 | 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11 | 高齢者虐待防止未実施減算 事業対象者・要支援1 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 | 事業対象者・要支援1 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 | 事業対象者・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 | 事業対象者・要支援2 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 | 事業対象者・要支援1 □ 1月当たりの回数を定める場合 | 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 | 事業対象者・要支援2 | 4単位減算 | △4 1回につき |
| 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 事業対象者・要支援1 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 | 事業対象者・要支援1 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 | 事業対象者・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 | 事業対象者・要支援2 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 | 事業対象者・要支援1 □ 1月当たりの回数を定める場合 | 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 | 事業対象者・要支援2 | 4単位減算 | △4 1回につき |
| 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 | 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 | 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 | 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 | 752単位減算 | △752 1月につき |
| A6 | 6207 | 通所型独自サービス同一建物減算3 | □ 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 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 若年性認知症利用者受入加算 | 240単位加算 | 240 1月につき |
| 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 1月につき |
| 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 1月につき |
| 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 1月につき |
| 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 1月につき |
| 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) | 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 | 事業対象者・要支援2 | 176単位加算 | 176 1月につき |
| 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) | 72単位加算 | 72 1月につき |
| 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 1月につき |
| 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) | 24単位加算 | 24 1月につき |
| 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 1月につき |
| 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 1月につき |
| 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 1月につき |
| 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 1回につき |
| 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 介護職員処遇改善加算 (1)介護職員処遇改善加算(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)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 所定単位数の90/1000加算 | 1月につき |
| 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80/1000加算 | 1月につき |
| 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 | 1月につき |

にかほ市 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 | 6381 | 通所型独自サービス処遇改善加算V1 | フ 介護職員処遇改善加算 (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 (二)介護職員等処遇改善加算(V)(2) 所定単位数の76/1000 加算 (三)介護職員等処遇改善加算(V)(3) 所定単位数の79/1000 加算 (四)介護職員等処遇改善加算(V)(4) 所定単位数の74/1000 加算 (五)介護職員等処遇改善加算(V)(5) 所定単位数の65/1000 加算 (六)介護職員等処遇改善加算(V)(6) 所定単位数の63/1000 加算 (七)介護職員等処遇改善加算(V)(7) 所定単位数の56/1000 加算 (八)介護職員等処遇改善加算(V)(8) 所定単位数の69/1000 加算 (九)介護職員等処遇改善加算(V)(9) 所定単位数の54/1000 加算 (十)介護職員等処遇改善加算(V)(10) 所定単位数の45/1000 加算 (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 (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 (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 (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月につき |
| A6 | 6382 | 通所型独自サービス処遇改善加算V2 | | | |
| A6 | 6383 | 通所型独自サービス処遇改善加算V3 | | | |
| A6 | 6384 | 通所型独自サービス処遇改善加算V4 | | | |
| A6 | 6385 | 通所型独自サービス処遇改善加算V5 | | | |
| A6 | 6386 | 通所型独自サービス処遇改善加算V6 | | | |
| A6 | 6387 | 通所型独自サービス処遇改善加算V7 | | | |
| A6 | 6388 | 通所型独自サービス処遇改善加算V8 | | | |
| A6 | 6389 | 通所型独自サービス処遇改善加算V9 | | | |
| A6 | 6390 | 通所型独自サービス処遇改善加算V10 | | | |
| A6 | 6391 | 通所型独自サービス処遇改善加算V11 | | | |
| A6 | 6392 | 通所型独自サービス処遇改善加算V12 | | | |
| A6 | 6393 | 通所型独自サービス処遇改善加算V13 | | | |
| A6 | 6394 | 通所型独自サービス処遇改善加算V14 | | | |

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月につき |
| A6 | 8002 | 通所型独自サービス11日割・定超 | | | |
| 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 | 定員超過の場合 ×70% | 1月につき |
| A6 | 8012 | 通所型独自サービス12日割・定超 | | | |
| A6 | 8003 | 通所型独自サービス21・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 | 定員超過の場合 ×70% | 1回につき |
| A6 | 8013 | 通所型独自サービス22・定超 | | | |

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月につき |
| A6 | 9002 | 通所型独自サービス11日割・人欠 | | | |
| 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 | 看護・介護職員が欠員の場合 ×70% | 1月につき |
| A6 | 9012 | 通所型独自サービス12日割・人欠 | | | |
| 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 | 看護・介護職員が欠員の場合 ×70% | 1回につき |
| A6 | 9013 | 通所型独自サービス22・人欠 | | | |

【色分けルール】
 ○水色⇒新設
 ○黄色⇒変更
 ○灰色⇒廃止

にかほ市 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 | 442単位 | 442 | 1月につき |
| AF | 2113 | 介護予防ケアマネジメント(高齢者 虐待防止未実施減算) | 442単位 | 高齢者虐待防止未実施減算 438単位 | 438 | |
| AF | E212 | 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 | E211 | 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 | 4001 | 介護予防ケア初回加算 | ロ 初回加算 | 300単位加算 | 300 | |
| AF | 6132 | 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 | |

【色分けルール】
 ○水色⇒新設
 ○黄色⇒変更
 ○灰色⇒廃止