

**若桜町介護予防・日常生活支援総合事業
単位数サービスコード表
(令和7年4月施行版)**

総合事業については、市町村によってサービスコード、基準等が異なります。

若桜町内の事業者が他市町村の被保険者（住所地特例対象者を除く。）に対してサービスを提供する場合は、当該市町村の基準等により、当該他市町村の設定するサービスコードを使用します。

逆に、若桜町外の事業者が若桜町の被保険者（住所地特例対象者を除く。）に対してサービスを提供する場合は、若桜町の基準等により、若桜町のサービスコードを使用します。

セルは新設、セルは廃止部分です。

訪問型サービス

1 若桜町訪問介護相当サービス（独自）サービスコード表（A2）

（備考）

「訪問型独自サービス22」「訪問型独自サービス23」については、令和7年度は、適用しません。

令和8年度以降の適用に備え、ケアプランにサービス提供内容（身体介護を含むか、生活援助のみか）と提供時間の見込みを明確に記載してください。

通所型サービス

1 若桜町通所介護相当サービス（独自）サービスコード表（A6）

1 若桜町訪問介護相当サービス(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 月額単価 ・日割単価	(週1回程度)1月で5回以上の場合	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			事業対象者・要支援1・2、日割	39 1日につき
A2	1211	訪問型独自サービス12		(週2回程度)1月で9回以上の場合	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			事業対象者・要支援1・2、日割	77 1日につき
A2	1321	訪問型独自サービス13		(週2回を超える程度)1月で13回以上の場合	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			要支援2、日割	123 1日につき
A2	2411	訪問型独自サービス21 ※共通のコードになります	ロ 1回あたり単価	(週1回程度)1月の中で全部で4回まで	事業対象者・要支援1・2	287 1回につき
				(週2回程度)1月の中で全部で8回まで	事業対象者・要支援1・2	
				(週2回を超える程度)1月の中で全部で12回まで	要支援2	
A2	2511	訪問型独自サービス22		所要時間20分以上45分未満の生活援助が中心である場合	事業対象者・要支援1・2	179
A2	2621	訪問型独自サービス23		所要時間45分以上の生活援助が中心である場合	事業対象者・要支援1・2	220
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		所用時間20分未満の身体介護が中心である場合	事業対象者・要支援1・2 ※事業対象者・要支援1は1月につき14回まで、要支援2は1月につき22回まで	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	訪問型サービス費の「イ 月額単価・日割単価」を算定する場合	(週1回程度)事業対象者・要支援1・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			(週1回程度)事業対象者・要支援1・2、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)事業対象者・要支援1・2	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)事業対象者・要支援1・2、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)要支援2	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)要支援2、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		訪問型サービス費の「ロ 1回あたり単価」を算定する場合	(週1回程度)事業対象者・要支援1・2 ※1月の中で全部で4回まで	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			事業対象者・要支援1・2 (所要時間20分以上45分未満の生活援助が中心である場合)	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			事業対象者・要支援1・2 (所要時間45分以上の生活援助が中心である場合)	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			事業対象者・要支援1・2 (所要時間20分未満の身体介護が中心である場合) ※事業対象者・要支援1は1月につき14回まで、要支援2は1月につき22回まで	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	訪問型サービス費の「イ 月額単価・日割単価」を算定する場合	(週1回程度)事業対象者・要支援1・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			(週1回程度)事業対象者・要支援1・2、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)事業対象者・要支援1・2	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)事業対象者・要支援1・2、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)要支援2	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)要支援2、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		訪問型サービス費の「ロ 1回あたり単価」を算定する場合	(週1回程度)事業対象者・要支援1・2 ※1月の中で全部で4回まで	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			事業対象者・要支援1・2 (所要時間20分以上45分未満の生活援助が中心である場合)	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			事業対象者・要支援1・2 (所要時間45分以上の生活援助が中心である場合)	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			事業対象者・要支援1・2 (所要時間20分未満の身体介護が中心である場合) ※事業対象者・要支援1は1月につき14回まで、要支援2は1月につき22回まで	2 単位減算 -2

1 若桜町訪問介護相当サービス(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	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		事業所と同一の建物の利用者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		正当な理由なく事業所と同一の建物に居住する利用者の割合が利用者の90%以上の場合(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を除く)	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
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
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	月1回限度
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)(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の221/1000 加算	1月につき
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	

※「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、支給限度額管理の対象外の算定項目

※「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を適用する場合」は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

1 若桜町通所介護相当サービス(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 通所型サービス(独自) 月額単価・日割単価	(週1回程度)事業対象者・要支援1	1月で5回以上の場合		1,798	1月につき
A6	1112	通所型独自サービス11日割		(週1回程度)事業対象者・要支援1、日割			59	1日につき
A6	1221	通所型独自サービス／212		(週1回程度)要支援2	1月で5回以上の場合		1,798	1月につき
A6	1222	通所型独自サービス／212日割		(週1回程度)要支援2、日割			59	1日につき
A6	1121	通所型独自サービス12		(週2回程度)要支援2	1月で9回以上の場合		3,621	1月につき
A6	1122	通所型独自サービス12日割		(週2回程度)要支援2、日割			119	1日につき
A6	1113	通所型独自サービス21	ロ 通所型サービス(独自) 1回あたり単価	(週1回程度)事業対象者・要支援1	1月の中で全部で4回まで		436	1回につき
A6	1223	通所型独自サービス／222		(週1回程度)要支援2	1月の中で全部で4回まで		436	
A6	1123	通所型独自サービス22		(週2回程度)要支援2	1月の中で全部で8回まで		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 通所型サービス(独自) 月額単価・日割単価	(週1回程度)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			(週1回程度)事業対象者・要支援1、日割	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			(週1回程度)要支援2	18 単位減算	-18	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			(週1回程度)要支援2、日割	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			(週2回程度)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			(週2回程度)要支援2、日割	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 通所型サービス(独自) 1回あたり単価	(週1回程度)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			(週1回程度)要支援2	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			(週2回程度)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 通所型サービス(独自) 月額単価・日割単価	(週1回程度)事業対象者・要支援1	
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算11日割	(週1回程度)事業対象者・要支援1、日割	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	(週1回程度)要支援2	18 単位減算			-18	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	(週1回程度)要支援2、日割	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	(週2回程度)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	(週2回程度)要支援2、日割	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 通所型サービス(独自) 1回あたり単価	(週1回程度)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		(週1回程度)要支援2		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		(週2回程度)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	
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			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	(週1回程度)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		(週1回程度)要支援2	376単位減算	-376		
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算2		(週2回程度)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		事業対象者・要支援1・要支援2	94単位減算	-94	1回につき	
A6	6227	通所型独自サービス同一建物減算／23		(週1回程度)要支援2	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	下記以外	47単位減算	-47	片道につき	
A6	5622	通所型独自送迎減算／2	※週1回の場合は376単位、週2回の場合は752単位が減算の上限	(週1回程度)要支援2	47単位減算	-47		

1 若桜町通所介護相当サービス(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	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	下記以外	100単位加算	1月につき
A6	5020	通所型独自生活上グループ活動加算／2		(週1回程度)要支援2	100単位加算	
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	下記以外	240単位加算	
A6	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算／2		(週1回程度)要支援2	240単位加算	
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	下記以外	50単位加算	1月につき
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算／2		(週1回程度)要支援2	50単位加算	
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ヘ 栄養改善加算	下記以外	200単位加算	
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算／2		(週1回程度)要支援2	200単位加算	
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)	下記以外	
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ／2		(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)	(週1回程度)要支援2	
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)	下記以外	
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)	(週1回程度)要支援2	
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	下記以外	480単位加算	
A6	6320	通所型独自一体的サービス提供加算／2		(週1回程度)要支援2	480単位加算	
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)	(週1回程度)事業対象者・要支援1	
A6	6022	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ／22		(1)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	(週1回程度)要支援2	
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(週2回程度)要支援2	
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)	(週1回程度)事業対象者・要支援1	
A6	6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ／22		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(週1回程度)要支援2	
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(週2回程度)要支援2	
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)	(週1回程度)事業対象者・要支援1	
A6	6124	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ／22		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(週1回程度)要支援2	
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2	ヌ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	(週2回程度)要支援2	
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ		(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	(3月に1回を限度)	1回につき
A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ／2		(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	(3月に1回を限度)	
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)	下記以外	
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)	(週1回程度)要支援2	
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)	下記以外	
A6	6210	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ／2		(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	(6月に1回を限度)	
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)	下記以外	
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)	

1 若桜町通所介護相当サービス(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	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	下記以外	40単位加算	40
A6	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算ノ2		(週1回程度)要支援2	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	
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)(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月につき

※「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を行う場合」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

1 若桜町通所介護相当サービス(独自)サービスコード表

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 通所型サービス費(独自)	(週1回程度)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	8014	通所型独自サービス／212・定超		(週1回程度)要支援2	1,798単位		1,259	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス／212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		(週2回程度)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		(週1回程度)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		(週1回程度)要支援2 ※1月の中で全部で4回まで	436単位		305	
A6	8013	通所型独自サービス22・定超		(週2回程度)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 通所型サービス費(独自)	(週1回程度)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	9014	通所型独自サービス／212・人欠		(週1回程度)要支援2	1,798単位		1,259	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス／212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		(週2回程度)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		(週1回程度)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		(週1回程度)要支援2 ※1月の中で全部で4回まで	384単位		305	
A6	9013	通所型独自サービス22・人欠		(週2回程度)要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447単位		313	