

下妻市 通所型サービス(独自)サービスコード表(令和8年6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		1,798 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	3,621	1月につき
A6	1122	通所型独自サービス12日割		3,621 単位	119	1日につき
A6	1113	通所型独自サービス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 ※1月の中で全部で4回まで	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		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		イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	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		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		ロ 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
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		事業対象者・要支援1	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		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	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 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
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		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		事業対象者・要支援1	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 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	
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	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	88 単位加算	88
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅡ		事業対象者・要支援1	176 単位加算	176
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算ⅡⅠ		事業対象者・要支援2	72 単位加算	72
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算ⅡⅡ		事業対象者・要支援1	144 単位加算	144
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算ⅢⅠ		事業対象者・要支援2	24 単位加算	24
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算ⅢⅡ		事業対象者・要支援1	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ⅠⅠ	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ⅠⅡⅠ			(2)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ⅡⅠⅠ			(3)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ⅡⅡⅠ			(4)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ⅢⅠⅠ			(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)イ 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ⅣⅠⅠ			(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)イ 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ⅠⅠⅡ	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ⅠⅡⅡ			(2)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ⅡⅠⅡ			(3)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ⅡⅡⅡ			(4)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ⅢⅡⅡ			(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)イ 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ⅣⅡⅡ			(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)イ 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	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		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	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・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	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		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	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・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	

◆色分けルール:水色→新設 ・黄色→変更