

横芝光町通所型サービス(独自)サービスコード表(令和8年6月～)

【色分けのルール】

■ 水色 → 新設 ■ 黄色 → 変更 ■ 灰色 → 廃止

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		
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(週1回程度)	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 ÷ 30.4日	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相当)・要支援2(週2回程度)	日割の場合 ÷ 30.4日	3,621	1月につき	
A6 1122	通所型独自サービス12日割	119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単位	436		
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 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 ÷ 30.4日	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 ÷ 30.4日	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	事業対象者・要支援1	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	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 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 ÷ 30.4日	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 ÷ 30.4日	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 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提供加算(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提供加算(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	事業対象者・要支援1	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2	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		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強化加算 I 1	リ サービス提供体制強化加算	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強化加算 I 2			事業対象者(要支援2相当)・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強化加算 II 1		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強化加算 II 2			事業対象者(要支援2相当)・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強化加算 III 1		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強化加算 III 2			事業対象者(要支援2相当)・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	又 生活機能向上連携加算	(1)生活機能連携加算(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		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	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		
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 1 1	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 I 2 1			(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 II 1 1			(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 II 2 1			(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 III 1			(5)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 IV 1			(6)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 I 1 2	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 I 2 2			(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 II 1 2			(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 II 2 2			(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 III 2			(5)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 IV 2			(6)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

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		事業対象者(要支援2相当)・要支援2 (週2回程度)	59 単位				41	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス12・定超			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	8013	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	8014	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

A6	9001	通所型独自サービス1・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1日割・人欠		事業対象者(要支援2相当)・要支援2 (週2回程度)	59 単位				41	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠			3,621 単位				2,535	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠			119 単位				83	1日につき
A6	9013	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	9014	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	

※事業所が送迎を行わない場合については、イ(1)を算定している場合は、1月につき376単位の範囲内で、イ(2)を算定している場合は1月につき752単位の範囲内で減算する。