

4 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	
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 単位	1,798 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2	59 単位	59 月につき	
A6 1121	通所型独自サービス12		事業対象者・要支援1	3,621 単位	3,621 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	119 単位	119 月につき	
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 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 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	事業対象者・要支援1	18 単位減算	-18 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2	1 単位減算	-1 月につき	
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1	36 単位減算	-36 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	1 単位減算	-1 月につき	
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	事業対象者・要支援1	18 単位減算	-18 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2	1 単位減算	-1 月につき	
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1	36 単位減算	-36 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	1 単位減算	-1 月につき	
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	事業対象者・要支援1	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		事業対象者・要支援2	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		事業対象者・要支援1	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	
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		
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Ⅰ	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Ⅱ		事業対象者・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	(2) 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		事業対象者・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	(3) 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		事業対象者・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	ス 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ⅠⅠⅠ	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ⅢⅠ		(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ⅣⅠ		(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ⅠⅡⅡ		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ⅠⅡⅢ			(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ⅡⅡⅡ			(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ⅢⅡⅡ			(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ⅣⅡⅡ			(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ⅣⅢⅡ			(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

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 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 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 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	

[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て、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1~2 ・要介護1~5(継続利用のみ)
	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