

西海市 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 単位	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス11日割		日割の場合	59 単位	59	1日につき
A6	1121	通所型独自サービス12	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2	3,621 単位	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス12日割		日割の場合	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	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	
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	1 単位減算 -1	-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	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	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	-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	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	1 単位減算 -1	-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	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	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	-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	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	-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	ハ 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	(1)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	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		(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強化加算 II 2		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強化加算 III 1		(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強化加算 III 2		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	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	コ 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 11	ク 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 I 21		(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 11		(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 21		(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 12		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 22			(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 12			(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 22			(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

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	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	59 単位		
A6	8011	通所型独自サービス12・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		事業対象者・要支援1	119 単位		
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		

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	1,259	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス11日割・人欠		事業対象者・要支援2	59 単位		
A6	9011	通所型独自サービス12・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		事業対象者・要支援1	119 単位		
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		

【色分けルール】
 ・水色→新設
 ・黄色又は赤字→変更
 ・灰色→廃止