

千歳市介護予防通所型サービス(独自) サービスコード表 令和7年4月版

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1	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1) 事業対象者(週1回程度)・要支援1	1,798単位	1,798	1月につき	要支援1または週1回程度利用の事業対象者で、提供回数が4回／月を超える場合に使用。	
A6	1112	通所型独自サービス1日割			59単位	59	1日につき		
A6	1121	通所型独自サービス12		(2) 事業対象者(週2回程度)・要支援2	3,621単位	3,621	1月につき	要支援2または週2回程度の事業対象者で、提供回数が8回／月を超える場合に使用。	
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月あたりの回数を定める場合	(1) 事業対象者(週1回程度)・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	要支援1及び週1回程度利用の事業対象者で、提供回数が4回／月を超える場合は、「1111(1,798単位)」を使用。	
A6	1123	通所型独自サービス22		(2) 事業対象者(週2回程度)・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		イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者(週1回程度)・要支援1	18単位減算	-18	1月につき	要支援2及び週2回程度利用の事業対象者は、原則としてこの単価×回数で請求。 ただし、提供回数が8回／月を超える場合は、「1121(3,621単位)」を使用。
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(週2回程度)・要支援2	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(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			事業対象者(週2回程度)・要支援2	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(週1回程度)・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(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 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者(週1回程度)・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			事業対象者(週2回程度)・要支援2	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		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者(週1回程度)・要支援1	4単位減算	-4	1回につき	
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(週2回程度)・要支援2	4単位減算	-4	1回につき	
A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者(週1回程度)・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(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		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	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	
A6	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	ハ 若年性認知症利用者受入加算			240 単位加算	240	1月につき	
A6	6116	通所型独自サービス栄養アセスメント加算	ニ 栄養アセスメント加算			50 単位加算	50		
A6	6125	通所型独自サービス同一建物減算／21	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	事業対象者(週1回程度)・要支援1 ※1月の中で1回該当する場合	94単位減算	-94		要支援2または週2回程度利用の事業対象者で、1月の中で5回以上同一建物減算をするときは次のように請求する。 ・1月の中で5回該当する場合は、「6156(-376単位)」と「6126(-94単位)」の両方を使用する。 ・1月の中で6回該当する場合は、「6156(-376単位)」と「6136(-188単位)」の両方を使用する。 ・1月の中で7回該当する場合は、「6156(-376単位)」と「6146(-282単位)」の両方を使用する。	
A6	6135	通所型独自サービス同一建物減算／31		事業対象者(週1回程度)・要支援1 ※1月の中で2回該当する場合	188単位減算	-188			
A6	6145	通所型独自サービス同一建物減算／41		事業対象者(週1回程度)・要支援1 ※1月の中で3回該当する場合	282単位減算	-282			
A6	6105	通所型独自サービス同一建物減算1		事業対象者(週1回程度)・要支援1 ※1月の中で4回以上該当する場合	376単位減算	-376			
A6	6126	通所型独自サービス同一建物減算／22		事業対象者(週2回程度)・要支援2 ※1月の中で1回該当する場合	94単位減算	-94			
A6	6136	通所型独自サービス同一建物減算／32		事業対象者(週2回程度)・要支援2 ※1月の中で2回該当する場合	188単位減算	-188			
A6	6146	通所型独自サービス同一建物減算／42		事業対象者(週2回程度)・要支援2 ※1月の中で3回該当する場合	282単位減算	-282			
A6	6156	通所型独自サービス同一建物減算／52		事業対象者(週2回程度)・要支援2 ※1月の中で4回該当する場合	376単位減算	-376			
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算2		事業対象者(週2回程度)・要支援2 ※1月の中で8回以上の場合	752単位減算	-752			
A6	5010	通所型独自生活上グループ活動加算	ホ 生活機能向上グループ活動加算			100単位加算	100		
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)	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Ⅰ2		(1) サービス提供体制強化加算(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強化加算Ⅱ1		(1) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者(週1回程度)・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Ⅱ2		(1) サービス提供体制強化加算(Ⅳ)	事業対象者(週2回程度)・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Ⅲ1		(1) サービス提供体制強化加算(Ⅴ)	事業対象者(週1回程度)・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Ⅲ2		(1) サービス提供体制強化加算(Ⅵ)	事業対象者(週2回程度)・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Ⅱ1		(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				

A 6	6381	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 1	(5)介護職員等処遇改善加算(V)	(一) 介護職員等処遇改善加算 (V) (1)	所定単位数の81/1000加算		
A 6	6382	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 2		(二) 介護職員等処遇改善加算 (V) (2)	所定単位数の76/1000加算		
A 6	6383	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 3		(三) 介護職員等処遇改善加算 (V) (3)	所定単位数の79/1000加算		
A 6	6384	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 4		(四) 介護職員等処遇改善加算 (V) (4)	所定単位数の74/1000加算		
A 6	6385	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 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		
A 6	6386	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 6		(六) 介護職員等処遇改善加算 (V) (6)	所定単位数の63/1000加算		
A 6	6387	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 7		(七) 介護職員等処遇改善加算 (V) (7)	所定単位数の56/1000加算		
A 6	6388	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 8		(八) 介護職員等処遇改善加算 (V) (8)	所定単位数の69/1000加算		
A 6	6389	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 9		(九) 介護職員等処遇改善加算 (V) (9)	所定単位数の54/1000加算		
A 6	6390	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 1 0		(十) 介護職員等処遇改善加算 (V) (1 0)	所定単位数の45/1000加算		
A 6	6391	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 1 1		(十一) 介護職員等処遇改善加算 (V) (1 1)	所定単位数の53/1000加算		
A 6	6392	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 1 2		(十二) 介護職員等処遇改善加算 (V) (1 2)	所定単位数の43/1000加算		
A 6	6393	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 1 3		(十三) 介護職員等処遇改善加算 (V) (1 3)	所定単位数の44/1000加算		
A 6	6394	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 1 4		(十四) 介護職員等処遇改善加算 (V) (1 4)	所定単位数の33/1000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							
A 6	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 (週1回程度) ・要支援1	1,798単位	定員超過の場合 × 70%	1,259	1月につき
A 6	8002	通所型独自サービス11日割・定超			59単位		41	1日につき
A 6	8011	通所型独自サービス12・定超		事業対象者 (週2回程度) ・要支援2	3,621単位		2,535	1月につき
A 6	8012	通所型独自サービス12日割・定超			119単位		83	1日につき
A 6	8003	通所型独自サービス21回数・定超	ロ 1月あたりの回数を定める場合	事業対象者 (週1回程度) ・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
A 6	8013	通所型独自サービス22回数・定超		事業対象者 (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							
A 6	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 (週1回程度) ・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
A 6	9002	通所型独自サービス11日割・人欠			59単位		41	1日につき
A 6	9011	通所型独自サービス12・人欠		事業対象者 (週2回程度) ・要支援2	3,621単位		2,535	1月につき
A 6	9012	通所型独自サービス12日割・人欠			119単位		83	1日につき
A 6	9003	通所型独自サービス21回数・人欠	ロ 1月あたりの回数を定める場合	事業対象者 (週1回程度) ・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
A 6	9013	通所型独自サービス22回数・人欠		事業対象者 (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	

※業務継続計画未策定減算については、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの間適用しない。

※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。

※介護職員等処遇改善加算 V1については令和7年3月31日まで算定可能。

※同一建物減算、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、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

※「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料 (確定版) (令和5年8月25日厚生労働省事務連絡) (一資料9)」に列記された事由に該当する場合は、日割り計算で算定する。

は変更
は新設
は廃止