

# 菰野町 介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数 サービスコード表

令和7年4月～

## 1 通所型サービス(独自)サービスコード表(抜粋)

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	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				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	日割の場合	÷ 30.4日	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	÷ 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	
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	
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
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	リ	(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Ⅰ		(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			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		(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			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
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	

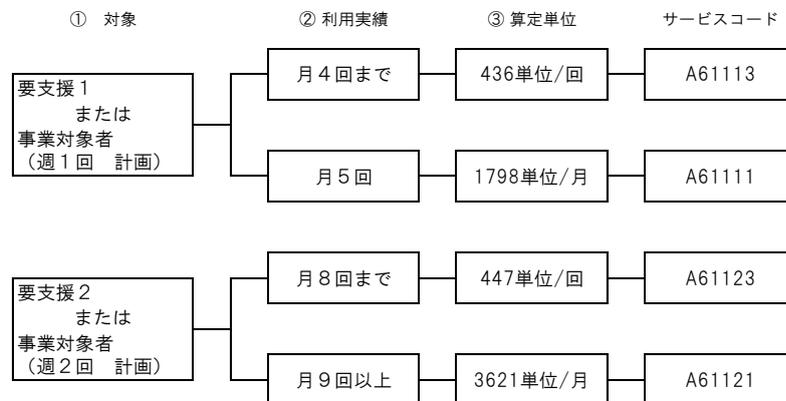
## 定員超過の場合

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			8	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回数・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回数・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	

※ 1回単価と月額包括報酬の選択について：介護予防ケアマネジメント(計画)において1週間あたりの利用回数を定めており、原則1回単価を採用してください。週1回利用の方が、一月5回利用となった場合、あるいは週2回利用の方が一月9回利用となった場合において、月額報酬(A6111またはA61121)のサービスコードを選択してください。事業対象者で週1回利用と計画された方が、一月5回利用の場合においては、月額報酬A6111を選択します。ただし、要支援2で週1回利用と計画された方が、一月5回利用の場合においては、1回単価(A61123)を選択します。



事業対象者が週1回の利用計画で、5週目の利用があった場合は「A61111」。  
事業対象者が「A61123」を算定するのは、週2回の計画がある方のみ。

事業対象者は

- ①介護予防サービス・支援計画書(ケアマネジメント結果等記録表)において計画された利用回数により「対象」を確認し、
- ②その月の利用実績に応じて、
- ③算定単位数(サービスコード)を決定してください。