

● 大津市介護予防・日常生活支援総合事業 サービスコード表 【令和7年4月1日以降用】

【色分けルール】・水色→新設 赤字→変更 灰色→廃止

2. 通所型サービス【サービス名称：介護予防通所介護相当サービス、サービス種別コード：A 6(通所型サービス(独自))】

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の月５回以上				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 1,798単位 ÷ 30.4日			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の月９回以上				3,621	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス１２日割			日割の場合 3,621単位 ÷ 30.4日			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の月４回まで				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の月８回まで				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の月５回以上		所定単位数の1%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	所定単位数の1%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の月９回以上		所定単位数の1%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	所定単位数の1%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の月４回まで			所定単位数の1%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の月８回まで			所定単位数の1%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の月５回以上		所定単位数の1%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	所定単位数の1%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の月９回以上		所定単位数の1%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	所定単位数の1%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の月４回まで			所定単位数の1%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の月８回まで			所定単位数の1%減算	-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提供加算日割	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	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	
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	通所型独自生活向上グループ活動加算	ハ 生活機能向上グループ活動加算		事業対象者・要支援1の週1回程度、要支援2の週2回程度、要支援2の週1回程度	100単位加算	100	
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		事業対象者・要支援1の週1回程度、要支援2の週2回程度、要支援2の週1回程度	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		事業対象者・要支援1の週1回程度、要支援2の週2回程度、要支援2の週1回程度	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		事業対象者・要支援1の週1回程度、要支援2の週2回程度、要支援2の週1回程度	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)	事業対象者・要支援1の週1回程度、要支援2の週2回程度、要支援2の週1回程度	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)	事業対象者・要支援1の週1回程度、要支援2の週2回程度、要支援2の週1回程度	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		事業対象者・要支援1の週1回程度、要支援2の週2回程度、要支援2の週1回程度	480単位加算	480	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算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加算Ⅰ2			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Ⅱ1		(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Ⅱ2			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Ⅲ1		(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Ⅲ2			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(Ⅰ) (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	

A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(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) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の64/1000加算	
A6	6381	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 1		(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(一) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の81/1000加算	
A6	6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 2			(二) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の76/1000加算	
A6	6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 3			(三) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の79/1000加算	
A6	6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 4			(四) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の74/1000加算	
A6	6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 5			(五) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の65/1000加算	1月につき
A6	6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 6			(六) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の63/1000加算	
A6	6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 7			(七) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の56/1000加算	
A6	6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 8			(八) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の69/1000加算	
A6	6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 9			(九) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の54/1000加算	
A6	6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 10			(十) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の45/1000加算	
A6	6391	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 11			(十一) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数の53/1000加算	
A6	6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 12			(十二) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数の43/1000加算	
A6	6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 13			(十三) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の44/1000加算	
A6	6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ 14			(十四) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14)	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							
A6	8001	通所型独自サービス 1 1・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 の月 5 回以上	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 1 1・日割・定超			59単位		41	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス 1 2・定超		事業対象者・要支援 2 の月 9 回以上	3,621単位		2,535	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス 1 2・日割・定超			119単位		83	1日につき
A6	8003	通所型独自サービス 2 1・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 の月 4 回まで	436単位		305	1回につき
A6	8013	通所型独自サービス 2 2・定超		事業対象者・要支援 2 の月 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 1 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 の月 5 回以上	1,798単位	定員超過の場合×70%	1,259	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス 1 1・日割・人欠			59単位		41	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス 1 2・人欠		事業対象者・要支援 2 の月 9 回以上	3,621単位		2,535	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス 1 2・日割・人欠			119単位		83	1日につき
A6	9003	通所型独自サービス 2 1・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 の月 4 回まで	436単位		305	1回につき
A6	9013	通所型独自サービス 2 2・人欠		事業対象者・要支援 2 の月 8 回まで	447単位		313	