

下松市『介護予防・日常生活支援総合事業 通所介護』 サービスコード表(A6)

令和8年6月1日～

1/3

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(週1回程度)	1,798単位	1,798	1月につき
A6	1112	通所型独自サービス11日割			59単位	59	1日につき
A6	1221	通所型独自サービス／212		要支援2(週1回程度)	1,810単位	1,810	1月につき
A6	1222	通所型独自サービス／212日割			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(週2回程度)	3,621単位	3,621	1月につき
A6	1122	通所型独自サービス12日割			119単位	119	1日につき
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(週1回程度)	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			1単位減算	-1	1日につき
A6	C223	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算／212		要支援2(週1回程度)	18単位減算	-18	1月につき
A6	C224	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算／212日割			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(週2回程度)	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			1単位減算	-1	1日につき
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(週1回程度)	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			1単位減算	-1	1日につき
A6	D223	通所型独自業務継続計画未策定減算／212		要支援2(週1回程度)	18単位減算	-18	1月につき
A6	D224	通所型独自業務継続計画未策定減算／212日割			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(週2回程度)	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			1単位減算	-1	1日につき
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		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	6105	通所型独自サービス同一建物減算1	事業所と同一の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・要支援1(週1回程度)	376単位減算	-376	1月につき
A6	6126	通所型独自サービス同一建物減算／22		要支援2(週1回程度)	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・要支援2(週2回程度)	752単位減算	-752	
A6	5612	通所型独自送迎減算	事業所が送迎を行わない場合	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	47単位減算	-47	片道につき
A6	5622	通所型独自送迎減算／2		要支援2(週1回程度)	47単位減算	-47	
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、要支援2(週2回程度)	100単位加算	1月につき
A6	5020	通所型独自生活向上グループ活動加算／2			要支援2(週1回程度)	100単位加算	
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、要支援2(週2回程度)	240 単位加算	
A6	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算／2			要支援2(週1回程度)	240 単位加算	
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、要支援2(週2回程度)	50単位加算	
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算／2			要支援2(週1回程度)	50単位加算	
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、要支援2(週2回程度)	200単位加算	
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算／2			要支援2(週1回程度)	200単位加算	
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、要支援2(週2回程度)	150単位加算	
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ／2			要支援2(週1回程度)	150単位加算	
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、要支援2(週2回程度)	160単位加算	
A6	5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ／2			要支援2(週1回程度)	160単位加算	
A6	6310	通所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、要支援2(週2回程度)	480単位加算	1月につき
A6	6320	通所独自一体的サービス提供加算／2			要支援2(週1回程度)	480単位加算	

下松市『介護予防・日常生活支援総合事業 通所介護』 サービスコード表(A6)

令和8年6月1日～

2/3

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	6011	通所型独自サービス提供体制加算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(週1回程度)	88単位加算	88	1月につき
A6	6022	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ／22			要支援2(週1回程度)	88単位加算	88	
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ 2			事業対象者・要支援2(週2回程度)	176単位加算	176	
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算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(週1回程度)	72単位加算	72	
A6	6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ／22			要支援2(週1回程度)	72単位加算	72	
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ 2			事業対象者・要支援2(週2回程度)	144単位加算	144	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算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(週1回程度)	24単位加算	24	
A6	6124	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ／22			要支援2(週1回程度)	24単位加算	24	
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ 2			事業対象者・要支援2(週2回程度)	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)	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	100単位加算	100	1月につき
A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ／2			要支援2(週1回程度)	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)	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	200単位加算	200	
A6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ／2			要支援2(週1回程度)	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)	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	20単位加算	20	1回につき
A6	6210	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ／2			要支援2(週1回程度)	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)	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	5単位加算	5	
A6	6211	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ／2			要支援2(週1回程度)	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	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)		40単位加算	40	1月につき
A6	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算／2		要支援2(週1回程度)		40単位加算	40	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ 11	ワ 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		1月につき
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		

下松市『介護予防・日常生活支援総合事業 通所介護』 サービスコード表(A6)

令和8年6月1日～

3/3

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(週1回程度)	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	8014	通所型独自サービス／212・定超		要支援2(週1回程度)	1,810単位		1,267	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス／212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(週2回程度)	3,621単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	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	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(週1回程度)	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	9014	通所型独自サービス／212・人欠		要支援2(週1回程度)	1,810単位		1,267	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス／212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(週2回程度)	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

※ 「事業所と同一の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」、「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

※ 事業所が送迎を行わない場合については、イ(週1回程度)を算定している場合は1月につき376単位の範囲内で、イ(週2回程度)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

※ 黄色のセルは、国が定める基準に下松市が追加したもの