

4 通所型サービス(独自)サービスコード表

介護予防通所介護相当サービスの指定を受けた事業者が使用します。

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 通所型サービス費(Ⅰ)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,672単位	1,672	1月につき
A6	1112	通所型独自サービス1日割			55単位	55	1日につき
A6	1221	通所型独自サービス/22	ロ 通所型サービス費(Ⅱ)	要支援2(週1回程度)	1,672単位	1,672	1月につき
A6	1222	通所型独自サービス/22日割			55単位	55	1日につき
A6	1121	通所型独自サービス2	ハ 通所型サービス費(Ⅲ)	事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,428単位	3,428	1月につき
A6	1122	通所型独自サービス2日割			113単位	113	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	5010	通所型独自生活向上グループ活動加算	ニ 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	5020	通所型独自生活向上グループ活動加算/2			100単位加算	100	
A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	ホ 運動器機能向上加算		225単位加算	225	1月につき
A6	5012	通所型独自サービス運動器機能向上加算/2			225単位加算	225	
A6	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	ヘ 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	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/2			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	ト 栄養アセスメント加算		50単位加算	50	1月につき
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/2			50単位加算	50	
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	チ 栄養改善加算		200単位加算	200	1月につき
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算/2			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	リ 口腔機能向上加算	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位加算	150	1月につき
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ/2			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	5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ/2			160単位加算	160	
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	ヌ 選択的サービス複数実施加算	(1)選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善	480単位加算	480
A6	5016	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/21			運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位加算	480
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ2			運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位加算	480
A6	5017	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/22			栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算	480
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ3		(2)選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700単位加算	700
A6	5018	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/23			運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700単位加算	700
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ				700単位加算	700
A6	5019	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ/2				700単位加算	700
A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	ル 事業所評価加算		120単位加算	120	1月につき
A6	5015	通所型独自サービス事業所評価加算/2			120単位加算	120	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ1	ヲ 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
A6	6022	通所型独自サービス提供体制強化加算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強化加算Ⅰ2			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強化加算Ⅱ1			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強化加算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強化加算Ⅱ2		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強化加算Ⅲ1		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1(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強化加算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強化加算Ⅲ2			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	ワ 生活機能向上 連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	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			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ⅡⅠ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	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/2Ⅰ			200単位加算	200		
A6	4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算ⅡⅡ			運動器機能向上加算を算定している場合	100単位加算		100
A6	4013	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/2Ⅱ			運動器機能向上加算を算定している場合	100単位加算		100
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	カ 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)	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			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)	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			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	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/2			40単位加算	40		
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	タ 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59/1000加算			1月につき	
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43/1000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23/1000加算				
A6	6118	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	レ 介護職員等特定処遇改善加算	(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の12/1000加算			1月につき	
A6	6119	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の10/1000加算				

定員超過の場合

サービスコード 種類	項目	サービス内容略称			算定項目		合成 単位数	算定 単位
A6	8001	通所型独自サービス1・定超	イ 通所型サービス費(Ⅰ)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,672単位	定員超過の場合 ×70%	1,170	1月につき
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超			55単位		39	1日につき
A6	8014	通所型独自サービス/22・定超	ロ 通所型サービス費(Ⅱ)	要支援2(週1回程度)	1,672単位		1,170	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス/22日割・定超			55単位		39	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス2・定超	ハ 通所型サービス費(Ⅲ)	事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,428単位		2,400	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超			113単位		79	1日につき

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード 種類	項目	サービス内容略称			算定項目		合成 単位数	算定 単位
A6	9001	通所型独自サービス1・人欠	イ 通所型サービス費(Ⅰ)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,672単位	看護・介護職員が 欠員の場合 ×70%	1,170	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠			55単位		39	1日につき
A6	9014	通所型独自サービス/22・人欠	ロ 通所型サービス費(Ⅱ)	要支援2(週1回程度)	1,672単位		1,170	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス/22日割・人欠			55単位		39	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠	ハ 通所型サービス費(Ⅲ)	事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,428単位		2,400	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠			113単位		79	1日につき

・・・黄色でマーカーされた項目は、一宮市独自のものです。