

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Ⅰ1	イ 通所型サービス費(Ⅰ)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,798単位		1,798	1月につき
A6	1112	通所型独自サービスⅠ1日割			59単位		59	1日につき
A6	1221	通所型独自サービスⅡ212	ロ 通所型サービス費(Ⅱ)	要支援2(週1回程度)	1,798単位		1,798	1月につき
A6	1222	通所型独自サービスⅡ212日割			59単位		59	1日につき
A6	1121	通所型独自サービスⅠ2	ハ 通所型サービス費(Ⅲ)	事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,621単位		3,621	1月につき
A6	1122	通所型独自サービスⅠ2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措置未実施減算Ⅰ1	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措置未実施減算Ⅰ1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措置未実施減算Ⅱ212		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措置未実施減算Ⅱ212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措置未実施減算Ⅰ2		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措置未実施減算Ⅰ2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Ⅰ1	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Ⅰ1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Ⅱ212		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Ⅱ212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Ⅰ2		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Ⅰ2日割			1単位 減算		-1	1日につき
A6	6105	通所型独自サービス同一建物減算Ⅰ	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Ⅱ22		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Ⅱ		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	47単位 減算		-47	片道につき	
A6	5622	通所型独自送迎減算/2		47単位 減算		-47		
A6	5010	通所型独自生活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	通所型独自生活上グループ活動加算Ⅱ2				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	ホ 若年性認知症利用者受入加算			240単位 加算	240	
A6	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算Ⅱ2				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	ヘ 栄養アセスメント加算			50単位 加算	50	
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算Ⅱ2				50単位 加算	50	
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ト 栄養改善加算			200単位 加算	200	
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算Ⅱ2				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	チ 口腔機能向上加算	(Ⅰ)口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位 加算		150	
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算ⅠⅡ2			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		(Ⅱ)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ⅡⅡ2			160単位 加算		160	
A6	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	リ 一体的サービス提供加算			480単位 加算	480	1月につき
A6	6320	通所型独自一体的サービス提供加算Ⅱ2				480単位 加算	480	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅠ	ヌ サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)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加算ⅠⅡ22			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ⅠⅡ			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ⅡⅠ		(Ⅱ)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ⅡⅡ22			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ⅡⅡ			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ⅢⅠ		(Ⅲ)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ⅢⅢ22			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ⅢⅢⅡ			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	ル 生活機能向上連携加算	(Ⅰ)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	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算ⅠⅡ2			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		(Ⅱ)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ⅡⅡ2			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	ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算	(Ⅰ)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	6210	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算ⅠⅡ2			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		(Ⅱ)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	6211	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算ⅡⅡ2			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	ワ 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Ⅱ2				40単位 加算	40	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	カ 介護職員等 処遇改善加算	(Ⅰ)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		(Ⅱ)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		(Ⅲ)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		(Ⅳ)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Ⅰ1・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)	1,798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Ⅰ1日割・定超			59単位			41	1日につき
A6	8014	通所型独自サービスⅡ212・定超	ロ 通所型サービス費(Ⅱ)	要支援2(週1回程度)	1,798単位			1,259	1月につき
A6	8015	通所型独自サービスⅡ212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	ハ 通所型サービス費(Ⅲ)	事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,621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			83	1日につき

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Ⅰ・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)	1,798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Ⅰ1日割・人欠			59単位		41	1日につき
A6	9014	通所型独自サービスⅡ・212・人欠	ロ 通所型サービス費(Ⅱ)	要支援2(週1回程度)	1,798単位		1,259	1月につき
A6	9015	通所型独自サービスⅡ/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	ハ 通所型サービス費(Ⅲ)	事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,621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

黄色でマーカーされた項目は、一宮市独自のものです。

黄色でマーカーされている「ロ 通所型サービス費(Ⅱ)」を算定する場合は、加算・減算についても黄色の項目(処遇改善加算を除く)を使用してください。