

A6 通所型サービス(独自)サービスコード表 (令和6年4月版) **糸市町**

サービスコード	項目	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定単位				
A6	1111	通所型独自サービス11	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	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	1,798単位	日割の場合	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	ロ 1月当たりの回数を定める場合	3,621単位	日割の場合	119単位	119	1日につき		
A6	1113	通所型独自サービス21		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全て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月の中で全て5回から8回まで		447単位	447	1回につき			
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1	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1.1日割	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	日割の場合	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1.2			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1.2日割	ロ 1月当たりの回数を定める場合	日割の場合	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2.1		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2.2	事業対象者・要支援2		4単位減算	-4	1回につき			
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算1.1	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1.1日割			日割の場合	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1.2			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1.2日割			日割の場合	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2.1	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2.2		事業対象者・要支援2		4単位減算	-4	1回につき		
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	8112	通所型独自サービス中山間地域等加算回数			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	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	1月につき	
A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算3			事業対象者・要支援2		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	ロ 1週当たりの回数を定める場合	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				
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	88単位加算	88	1月につき		
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		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	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		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	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		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	(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		20単位加算		20	1回につき		
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	(1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回を限度) (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	(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	(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					
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					
A6	6114	通所型独自サービスベースアップ等支援加算	ヨ 介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数の 11/1000 加算					

定員超過の場合

サービスコード	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11・定超	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	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	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
A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超	ロ 1月当たりの回数を定める場合	119単位		83	1日につき
A6	8003	通所型独自サービス21・定超		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全て4回まで		436単位	305
A6	8013	通所型独自サービス22・定超	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全て5回から8回まで	447単位		313	1回につき

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード	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11・欠	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・欠	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	59単位		41	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス12・欠		事業対象者・要支援2		3,621単位	2,535
A6	9012	通所型独自サービス12日割・欠	ロ 1月当たりの回数を定める場合	119単位		83	1日につき
A6	9003	通所型独自サービス21・欠		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全て4回まで		436単位	305
A6	9013	通所型独自サービス22・欠	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全て5回から8回まで	447単位		313	1回につき