

介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービスA サービスコード表(R4.10~)

※運動器機能向上のための訓練、生活機能向上のための活動、口腔機能向上のための訓練のいずれかを実施することが必要 新川地域介護保険・ケーブルテレビ事業組合

サービスコード	種類	項目	サービス内容(略称)	算定項目 (各加算は、通所型サービスにおいて算定している場合のみ算定可能)			合成 単位数	算定 単位数			
A6 1111			通所型独自サービス1	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1 (週1回まで)	1,170 単位	1,170	1月			
A6 1112		通所型独自サービス1 日割	39 単位			39	1日				
A6 1121			通所型独自サービス2	※1日のサービス提供時間が2.5時間以上4.5時間未満	事業対象者・要支援2 (週2回まで)	2,400 単位	2,400	1月			
A6 1122		通所型独自サービス2 日割	79 単位			79	1日				
A6 1113			通所型独自サービス1 回数	※1日のサービス提供時間が2.5時間以上4.5時間未満	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	269 単位	269	1回			
A6 1123			通所型独自サービス2 回数			事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	277 単位	277			
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		
A6 8111			通所型独自中山間地域等加算 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		
A6 8112			通所型独自サービス中山間地域等加算回数	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		
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	263 単位減算	-263	1月			
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	526 単位減算	-526			
A6 5010			通所型独自生活機能向上グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算			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	ハ 運動器機能向上加算			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	ニ 若年性認知症利用者受入加算			168 単位加算	168			
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		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	ト 口腔機能向上加算(II)		160 単位加算	160				
A6 5006			通所型独自複数サービス実施加算 I 1	チ 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 5007			通所型独自複数サービス実施加算 I 2			運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位加算	480			
A6 5008			通所型独自複数サービス実施加算 I 3			栄養改善及び口腔機能向上	480 単位加算	480			
A6 5009			通所型独自複数サービス実施加算 II	チ 選択的サービス複数実施加算	(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 5005			通所型独自サービス事業所評価加算			リ 事業所評価加算			84 単位加算	84	
A6 6011			通所型独自サービス提供体制加算 I 1	ヌ サービス提供体制強化加算 (通所型サービスAを単独で実施する場合は、(1)及び(2)の算定は不可)	(1) サービス提供体制強化加算(I)	事業対象者・要支援1		62 単位加算	62		
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		123 単位加算	123		
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		50 単位加算	50	
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		101 単位加算	101	
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		17 単位加算	17	
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		34 単位加算	34	
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			(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 1			(1) 生活機能向上連携加算(II)			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 II 2	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	ヲ 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)	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 6201			通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算 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 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		
A6 6100			通所型独自サービス処遇改善加算 I	カ 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						
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	コ 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						
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	タ 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	種類	項目	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位数	
A6 8001			通所型独自サービス1・定超	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1 (週1回まで)	1,170 単位	定員超過の場合 ×70%	819	1月
A6 8002			通所型独自サービス1 日割・定超			39 単位		27	1日
A6 8011			通所型独自サービス2・定超	※1日のサービス提供時間が2.5時間以上4.5時間未満	事業対象者・要支援2 (週2回まで)	2,400 単位	×70%	1,680	1月
A6 8012			通所型独自サービス2 日割・定超			79 単位		55	1日
A6 8003			通所型独自サービス1 回数・定超	※1日のサービス提供時間が2.5時間以上4.5時間未満	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	269 単位	×70%	188	1回
A6 8013			通所型独自サービス2 回数・定超			事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで		277 単位	194

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 単位数	
A6 9001			通所型独自サービス1・人欠	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1 (週1回まで)	1,170 単位	看護・介護職員が欠員の場合 ×70%	819	1月
A6 9002			通所型独自サービス1 日割・人欠			39 単位		27	1日
A6 9011			通所型独自サービス2・人欠	※1日のサービス提供時間が2.5時間以上4.5時間未満	事業対象者・要支援2 (週2回まで)	2,400 単位	×70%	1,680	1月
A6 9012			通所型独自サービス2 日割・人欠			79 単位		55	1日
A6 9003			通所型独自サービス1 回数・人欠	※1日のサービス提供時間が2.5時間以上4.5時間未満	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	269 単位	×70%	188	1回
A6 9013			通所型独自サービス2 回数・人欠			事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで		277 単位	194

※単位数は国の基準の概ね70%(加算や減算の率は国の基準と同率)

【色分けルール】・水色→新設 ・黄色→変更 ・灰色→廃止