

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(R6.4～)(暫定)

※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	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	1,259	1月	
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	41	1日	
A6 1121			通所型独自サービス12		事業対象者・要支援2	2,535	1月
A6 1122			通所型独自サービス12 日割		83	1日	
A6 1113			通所型独自サービス21 回数	事業対象者・要支援1※1月の中で全部で4回まで	305	1回	
A6 1123			通所型独自サービス22 回数	事業対象者・要支援2※1月の中で全部で8回まで	313	1回	
A6 C211			通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	-13	1月
A6 C212			通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/11日割		事業対象者・要支援2	-1	1日
A6 C213			通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/12			-25	1月
A6 C214			通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/12日割			-1	1日
A6 C215			通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21		事業対象者・要支援1	-3	1回
A6 C216			通所型独自高齢者虐待防止未実施減算22		事業対象者・要支援2	-3	1回
A6 D211			通所型独自業務継続計画未策定減算/11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	-13	1月
A6 D212			通所型独自業務継続計画未策定減算/11日		事業対象者・要支援2	-1	1日
A6 D213			通所型独自業務継続計画未策定減算/12			-25	1月
A6 D214			通所型独自業務継続計画未策定減算/12日			-1	1日
A6 D215			通所型独自業務継続計画未策定減算21		事業対象者・要支援1	-3	1回
A6 D216			通所型独自業務継続計画未策定減算22		事業対象者・要支援2	-3	1回
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		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		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	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	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	1月	
A6 6207			通所型独自サービス同一建物減算3	ロ 1月当たりの回数を定める場合	-66	1回	
A6 5612			通所型独自送迎減算	事業所が送迎を行わない場合	-33	片道	
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	100	1月	
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		
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		
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		
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		
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		
A6 5011			通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ) (2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	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		
A6 5006			通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	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) (2)選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上及び栄養改善	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	
A6 5008			通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ3		栄養改善及び口腔機能向上	480	
A6 5009			通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ		運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700	
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		
A6 6011			通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ1	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) (2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1	62	
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	123	
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	50	
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	101	
A6 6103			通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ1		事業対象者・要支援1	17	
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	34	
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	100		
A6 4002			通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ	(1)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200		
A6 4003			通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2	運動器機能向上加算を算定している場合	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	ル 口腔・栄養スクリーニング加算	20	1回	
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		
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	1月	
A6 6100			通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ 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 (2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 43/1000 加算 (3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の 23/1000 加算			
A6 6110			通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ				
A6 6111			通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ				
A6 6118			通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	カ 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 (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 6119			通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅱ				
A6 6114			通所型独自サービスベースアップ等支援加算	コ 介護職員等ベースアップ等支援加算	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
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回まで)	1,259 単位	定員超 過の場合 ×70%	881 1月
A6 8002	通所型独自サービス11 日割・定超			41 単位		29 1日
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回まで)	2,535 単位		1,775 1月
A6 8012	通所型独自サービス12 日割・定超			83 単位		58 1日
A6 8003	通所型独自サービス21 回数・定超	ロ 1月当たりの回数を定 める場合	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	305 単位		214 1回
A6 8013	通所型独自サービス22 回数・定超		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	313 単位		219 1回

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回まで)	1,259 単位	看護・ 介護職 員が欠 員の場合 ×70%	881 1月
A6 9002	通所型独自サービス11 日割・人欠			41 単位		29 1日
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回まで)	2,535 単位		1,775 1月
A6 9012	通所型独自サービス12 日割・人欠			83 単位		58 1日
A6 9003	通所型独自サービス21 回数・人欠	ロ 1月当たりの回数を定 める場合	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	305 単位		214 1回
A6 9013	通所型独自サービス22 回数・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	313 単位		219 1回

※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