

4-5 通所型サービス(独自)サービスコード表

座間市介護予防通所介護相当サービス指定事業者が使用します。(27年4月以降に介護予防通所介護の指定を受けた事業者など)

サービスコード		サービス名称	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(独自)	事業対象者・要支援1	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	1121	通所型独自サービス2		要支援2	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	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	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	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		要支援2	752 単位減算	-752		
A6	5010	通所型独自生活上昇グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算		100 単位加算	100	1月につき	
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	1月につき	
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	1月につき	
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	1月につき	
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	1月につき	
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	1月につき	
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	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	1月につき	
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		(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		120 単位加算	120	1月につき	
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	(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	1月につき	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算 I 2			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			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			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	1月につき	
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上加算 II 1			(2)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)	20 単位加算	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(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月につき	
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		(ア)介護職員処遇改善加算(I)	所定単位数の 5.9% 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			(イ)介護職員処遇改善加算(II)	所定単位数の 4.3% 加算		
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算 III			(ウ)介護職員処遇改善加算(III)	所定単位数の 2.3% 加算		
A6	6113	通所型独自サービス処遇改善加算 IV			(エ)介護職員処遇改善加算(IV)	(ウ)により算定した単位(一単位未満の端数四捨五入)×0.9加算		
A6	6115	通所型独自サービス処遇改善加算 V			(オ)介護職員処遇改善加算(V)	(ウ)により算定した単位(一単位未満の端数四捨五入)×0.8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		(ア)介護職員等特定処遇改善加算(I)	所定単位数の 1.2% 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			(イ)介護職員等特定処遇改善加算(II)	所定単位数の 1.0% 加算		

定員超過の場合

サービスコード		サービス名称	算定項目			合成 単位数	算定単位
種類	項目		イ 通所型サービス 費(独自)	事業対象者・要支援1	要支援2		
A6	8001	通所型独自サービス1・定超					1,672 単位
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超	55 単位	× 70%	39		1日につき
A6	8011	通所型独自サービス2・定超	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		サービス名称	算定項目			合成 単位数	算定単位
種類	項目		イ 通所型サービス 費(独自)	事業対象者・要支援1	要支援2		
A6	9001	通所型独自サービス1・人欠					1,672 単位
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠	55 単位	× 70%	39		1日につき
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠	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		

で表記されているサービスコードは令和4年4月1日の施行より適用終了となります。