

下妻市 通所型サービス(独自)サービスコード表(令和4年10月1日以降)

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
種別 項目						
A 6 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
A 6 1112	通所型独自サービス1日割			55単位	55	1日につき
A 6 1121	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援 2	3,428単位	3,428	1月につき
A 6 1122	通所型独自サービス2日割			113単位	113	1日につき
A 6 1113	通所型独自サービス1回数		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384単位	384	1回につき
A 6 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	395単位	395	1回につき
A 6 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
A 6 8111	通所独自型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
A 6 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
A 6 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	事業対象者・要支援 1	376単位減算	-376	1月につき
A 6 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	
A 6 5010	通所型独自生活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	
A 6 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	
A 6 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	
A 6 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	
A 6 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	
A 6 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	
A 6 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	
A 6 5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ	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
A 6 5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ			運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位加算	480
A 6 5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅲ			栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算	480
A 6 5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅳ		(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
A 6 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	
A 6 6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ	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	88
A 6 6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ			事業対象者・要支援2	176単位加算	176
A 6 6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ		(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
A 6 6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅳ			事業対象者・要支援2	144単位加算	144
A 6 6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅴ		(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
A 6 6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅵ			事業対象者・要支援2	48単位加算	48
A 6 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	
A 6 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	
A 6 4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅲ			運動器機能向上加算を算定している場合	100単位加算	100
A 6 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	20	1回につき
A 6 6201	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ		(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	1回につき
A 6 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
A 6 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		1月につき
A 6 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		
A 6 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		
A 6 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		
A 6 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		
A 6 6114	通所型独自サービスペースアップ等支援加算	タ 介護職員等ペ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	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定単位
種別 項目						
A 6 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	1,672単位	1,170	1月につき
A 6 8002	通所型独自サービス1日割・定超			55単位	39	1日につき
A 6 8011	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援 2	3,428単位	2,400	1月につき
A 6 8012	通所型独自サービス2日割・定超			113単位	79	1日につき
A 6 8003	通所型独自サービス1回数・定超		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384単位	269	1回につき
A 6 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	395単位	277	1回につき

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
種別 項目						
A 6 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	1,672単位	1,170	1月につき
A 6 9002	通所型独自サービス1日割・人欠			55単位	39	1日につき
A 6 9011	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・要支援 2	3,428単位	2,400	1月につき
A 6 9012	通所型独自サービス2日割・人欠			113単位	79	1日につき
A 6 9003	通所型独自サービス1回数・人欠		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384単位	269	1回につき
A 6 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	395単位	277	1回につき

色分けルール
・水色⇒新設