

合志市通所型サービス(独自)サービスコード表(R6.4.1～)

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	イ ①1週当たりの標準的な回数を定める場合 ②1月の中で一定の回数を超えた場合	事業対象者・要支援1	利用回数が4回以上の場合	1,798 単位	1,798	1月につき
A6 1112	通所型独自サービス11日割			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	イ ①1週当たりの標準的な回数を定める場合 ②1月の中で一定の回数を超えた場合	事業対象者・要支援2	利用回数が8回以上の場合	3,621 単位	3,621	1月につき
A6 1122	通所型独自サービス12日割			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	ロ ①1月当たりの回数を定める場合 ②月額報酬の算定回数に満たさない場合	事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で3回まで		436 単位	436 1回につき
A6 1123	通所型独自サービス22	ロ ①1月当たりの回数を定める場合 ②月額報酬の算定回数に満たさない場合	事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で7回まで		447 単位	447
A6 C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止未実施策定減算	事業対象者・要支援1 の回数を定める場合	事業対象者・要支援1	18 単位減算	-18	1月につき
A6 C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割			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12			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12日割			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21		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 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	4 単位減算	-4	
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	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11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12			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12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21		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22			事業対象者・要支援2	4 単位減算	-4	
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	
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		94 単位減算	-94	
A6 5612	通所型独自送迎減算		事業所が送迎を行わない場合		47 単位減算	-47	
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	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	
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	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	1月につき
A6 6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ	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	
A6 6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ2			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		(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Ⅱ2			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	(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	24	
A6 6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2			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	ス 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		(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 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	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(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	1月につき
A6 6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	フ 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	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				
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 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 ①1週当たりの標準的な回数を定める場合 ②1月の中で一定の回数を超えた場合	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			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	1月につき
A6 8012	通所型独自サービス12日割・定超			119 単位		83	1日につき
A6 8003	通所型独自サービス21・定超	ロ ①1月当たりの回数を定める場合 ②月額報酬の算定回数に満たさない場合	事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で3回まで	436 単位	305	1回につき
A6 8013	通所型独自サービス22・定超		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で7回まで	447 単位	313	

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 ①1週当たりの標準的な回数を定める場合 ②1月の中で一定の回数を超えた場合	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・人欠			59 単位		41	1日につき
A6 9011	通所型独自サービス12・人欠		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2,535	1月につき
A6 9012	通所型独自サービス12日割・人欠			119 単位		83	1日につき
A6 9003	通所型独自サービス21回数・人欠	ロ ①1月当たりの回数を定める場合 ②月額報酬の算定回数に満たさない場合	事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で3回まで	436 単位	305	1回につき
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7回まで	447 単位	313	