

白鷹町通所型(独自)サービスコード表(R6.4月改正版)

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			
種類	項目		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 1798単位 日割の場合÷30.4日	事業対象者・要支援2 3621単位 日割の場合÷30.4日					
A6	1111	通所型独自サービス11					イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	事業対象者・要支援1	1798	59
A6	1112	通所型独自サービス11日割	事業対象者・要支援2	3621	119	59			3621	1日につき	
A6	1121	通所型独自サービス12	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(2)1週に2回程度の場合	事業対象者・要支援1	436			436	436	1回につき
A6	1122	通所型独自サービス12日割			事業対象者・要支援2	447			447	447	1回につき
A6	1113	通所型独自サービス21	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	事業対象者・要支援1	18	-18	-18	1月につき		
A6	1123	通所型独自サービス22			事業対象者・要支援2	36	-36	-36	1月につき		
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11			ロ 1月当たりの回数を定める場合	(2)1週に2回程度の場合	事業対象者・要支援1	4	-4	-4	1回につき
A6	C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割					事業対象者・要支援2	4	-4	-4	1回につき
A6	C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	事業対象者・要支援1	18	-18	-18	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			事業対象者・要支援2	36	-36	-36	1月につき		
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	(2)1週に2回程度の場合	事業対象者・要支援1	4	-4	-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	-4	-4	1回につき
A6	D211	通所型独自業務継続計画未実施減算11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	事業対象者・要支援1	18	-18	-18	1月につき		
A6	D212	通所型独自業務継続計画未実施減算11日割			事業対象者・要支援2	36	-36	-36	1月につき		
A6	D213	通所型独自業務継続計画未実施減算12			ロ 1月当たりの回数を定める場合	(2)1週に2回程度の場合	事業対象者・要支援1	4	-4	-4	1回につき
A6	D214	通所型独自業務継続計画未実施減算12日割					事業対象者・要支援2	4	-4	-4	1回につき
A6	D215	通所型独自業務継続計画未実施減算21	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	事業対象者・要支援1	18	-18	-18	1月につき		
A6	D216	通所型独自業務継続計画未実施減算22			事業対象者・要支援2	36	-36	-36	1月につき		
A6	8110	通所型独自サービス中山間地域等提供加算			ロ 1月当たりの回数を定める場合	(2)1週に2回程度の場合	事業対象者・要支援1	5	-5	-5	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					事業対象者・要支援2	5	-5	-5	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	事業所が送迎を行わない場合		5	-5	-5	1回につき			
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	(1)1週に1回程度の場合	事業対象者・要支援1	376	-376	-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	-752	-752	1月につき		
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	(2)1週に2回程度の場合	事業対象者・要支援1	94	-94	-94	1回につき
A6	5612	通所型独自送迎減算					事業対象者・要支援2	47	-47	-47	片道につき
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	100	100	1月につき			
A6	5002	通所型独自サービス特別地域加算日割	ハ 運動器機能向上加算		225	225	225	1日につき			
A6	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	ニ 若年性認知症受入加算		240	240	240	1日につき			
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	50	50	1日につき			
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	200	200	1日につき			
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	150	150	1日につき			
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	160	160	1日につき			
A6	6310	通所型独自サービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算		480	480	480	1日につき			
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	チ 一体的サービス提供加算	(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	480	480	1日につき		
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	480	480	1日につき		
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	480	480	1日につき		
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	700	700	1日につき	
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	120	120	1日につき			
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算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)		88	88	88	1日につき		
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ2				176	176	176	1日につき		
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1			(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		72	72	72	1日につき	
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2					144	144	144	1日につき	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1			(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		24	24	24	1日につき	
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2					48	48	48	1日につき	
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か月に1回を限度)		100	100	100	1日につき		
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	200	200	1日につき		
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	100	100	1日につき		
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	(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回を限度)		20	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			(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度)	5	5	5	1回につき		
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	40	40	1月につき			
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)	事業対象者・要支援1	59/1000			1月につき		
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)	43/1000			1月につき		
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)	23/1000			1月につき		
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)	事業対象者・要支援2	12/1000			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			(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	10/1000			1月につき		
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		事業対象者・要支援2	11/1000			1月につき		

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			
種類	項目		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 1,798単位	事業対象者・要支援2 3,621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	(1)1週に1回程度の場合	事業対象者・要支援1	1,798	59
A6	8002	通所型独自サービス11日割・定超	事業対象者・要支援2	3,621	119	59			2,535	1日につき	
A6	8011	通所型独自サービス12・定超	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(2)1週に2回程度の場合	事業対象者・要支援1	436			436	436	1回につき
A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超			事業対象者・要支援2	447			447	447	447

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			
種類	項目		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 1,798単位	事業対象者・要支援2 3,621単位					
A6	9001	通所型独自サービス11・欠					イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	事業対象者・要支援1	1,798	59
A6	9002	通所型独自サービス11日割・欠	事業対象者・要支援2	3,621	119	59			2,535	1日につき	
A6	9011	通所型独自サービス12・欠	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(2)1週に2回程度の場合	事業対象者・要支援1	436			436	436	1回につき
A6	9012	通所型独自サービス12日割・欠			事業対象者・要支援2	447			447	447	447

水色	→	新設
黄色	→	変更
灰色	→	廃止