

柴田町 通所型サービス(独自)サービスコード表

(令和6年4月1日以降)

※桃色は新規、黄色・赤字は変更

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 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 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		事業対象者・要支援2 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 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 436 単位	436	1回につき		
A6 1123	通所型独自サービス22	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで 447 単位	447	447			
A6 C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 11	高齢者虐待防止措置未実施 減算	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 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	業務継続計画未策定減算	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	1回につき	
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	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 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
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		

A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅠ	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	1月につき
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅡ		(1)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	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	
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算ⅡⅡ		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	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ⅢⅠ		(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ⅢⅡ		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	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	ヌ 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	1月につき
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 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 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
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 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	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		
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	コ 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	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							
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	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 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	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8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	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							
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	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・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	436 単位	305	1回につき	
A6	9013	通所型独自サービス22・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447 単位	313		