

下松市『介護予防・日常生活支援総合事業 通所介護』 サービスコード表(A6)

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	1111	通所型独自サービス1		1,672単位	1,672	
A6	1112	通所型独自サービス1日割	事業対象者・要支援1(週1回程度)	55単位	55	
A6	1221	通所型独自サービス/22	通所型サービス費(独自)	1,714単位	1,714	
A6	1222	通所型独自サービス/22日割		要支援2(週1回程度)	56単位	56
A6	1121	通所型独自サービス2		3,428単位	3,428	
A6	1122	通所型独自サービス2日割	事業対象者、要支援2(週2回程度)	113単位	113	
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		
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		
A6	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	240 単位加算 240	
A6	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/2		要支援2(週1回程度)	240 単位加算 240	
A6	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(週1回程度)	376単位減算 -376	
A6	6126	通所型独自サービス同一建物減算/22		要支援2(週1回程度)	376単位減算 -376	
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(週2回程度)	752単位減算 -752	
A6	5010	通所型独自生活上向グループ活動加算	生活上向グループ活動加算	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	100単位加算 100	
A6	5020	通所型独自生活上向グループ活動加算/2		要支援2(週1回程度)	100単位加算 100	
A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	運動器機能向上加算	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	225単位加算 225	
A6	5012	通所型独自サービス運動器機能向上加算/2		要支援2(週1回程度)	225単位加算 225	
A6	6116	通所型独自サービス栄養アセスメント加算	栄養アセスメント加算	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	50単位加算 50	
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/2		要支援2(週1回程度)	50単位加算 50	
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	栄養改善加算	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	200単位加算 200	
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算/2		要支援2(週1回程度)	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	口腔機能向上加算	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ/2		要支援2(週1回程度)	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)	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	160単位加算 160	
A6	5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ/2		要支援2(週1回程度)	160単位加算 160	
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	選択のサービス複数実施加算	運動器機能向上及び栄養改善	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	
A6	5016	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/21			要支援2(週1回程度)	480単位加算 480
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ2		運動器機能向上口腔機能向上	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	480単位加算 480
A6	5017	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/22			要支援2(週1回程度)	480単位加算 480
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	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	480単位加算 480
A6	5018	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/23			要支援2(週1回程度)	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)選択の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	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)
A6	5019	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ/2				要支援2(週1回程度)
A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	事業所評価加算	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	120単位加算 120	
A6	5015	通所型独自サービス事業所評価加算/2		要支援2(週1回程度)	120単位加算 120	

下松市『介護予防・日常生活支援総合事業 通所介護』 サービスコード表(A6)

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	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1	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(週1回程度)	88単位加算	1月につき		
A6	6022	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/22		要支援2(週1回程度)	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(週2回程度)	176単位加算	176			
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)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	72単位加算		72	
A6	6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/22		要支援2(週1回程度)	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(週2回程度)	144単位加算	144			
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)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	24単位加算		24	
A6	6124	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/22		要支援2(週1回程度)	24単位加算	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(週2回程度)	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	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)	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	100単位加算	100		
A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/2			要支援2(週1回程度)	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Ⅱ1		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	運動器機能向上加算を算定している場合	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)		200単位加算	200
A6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/21				要支援2(週1回程度)		200単位加算	200
A6	4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2			事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	100単位加算		100	
A6	4013	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/22			要支援2(週1回程度)	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	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)	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	20単位加算	20		
A6	6210	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ/2			要支援2(週1回程度)	20単位加算		20	
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)	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)	5単位加算		5	
A6	6211	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ/2			要支援2(週1回程度)	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	科学的介護推進体制加算	事業対象者、要支援1、要支援2(週2回程度)		40単位加算	40		
A6	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/2		要支援2(週1回程度)		40単位加算		40	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	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		
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	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	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)		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	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			
A6	8001	通所型独自サービス1・定超	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,672単位	定員超過の場合 × 70%	1,170	1月につき	
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超			55単位			39	1日につき
A6	8014	通所型独自サービス/22・定超		要支援2(週1回程度)	1,714単位			1,199	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス/22日割・定超			56単位			39	1日につき
A6	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
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
A6	9001	通所型独自サービス1・人欠	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,672単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	1,170	1月につき	
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠			55単位			39	1日につき
A6	9014	通所型独自サービス/22・人欠		要支援2(週1回程度)	1,714単位			1,199	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス/22日割・人欠			56単位			39	1日につき
A6	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
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

※ 中間地域等提供加算、サービス提供体制強化加算、処遇改善加算、特定処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目  
黄色のセルは、国が定める基準に下松市が追加したものです。