

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	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,647単位	1,647	1月につき		
A6	1112	通所型独自サービス1日割			54単位	54	1日につき		
A6	1221	通所型独自サービス/22		要支援2(週1回程度)	1688単位	1,688	1月につき		
A6	1222	通所型独自サービス/22日割			55単位	55	1日につき		
A6	1121	通所型独自サービス2		事業対象者、要支援2(週2回程度)	3,377単位	3,377	1月につき		
A6	1122	通所型独自サービス2日割			111単位	111	1日につき		
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		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		所定単位数の 5% 加算		5	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	若年性認知症利用者受入加算	要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者	240 単位加算	240	1月につき		
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	通所型独自生活向上グループ活動加算	生活機能向上グループ活動加算	要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者	100単位加算	100			
A6	5020	通所型独自生活向上グループ活動加算/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	要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者	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	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	栄養改善加算	要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者	150単位加算	150			
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)	150単位加算	150			
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算	口腔機能向上加算	要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者	150単位加算	150			
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算/2		要支援2(週1回程度)	150単位加算	150			
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算 I 1	選択的サービス複数 実施加算	運動器機能向上及び栄養改善	要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者	480単位	1月につき		
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 I 2		運動器機能向上口腔機能向上	要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者	480単位		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 I 3		栄養改善及び口腔機能向上	要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者	480単位		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	要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者		700単位	700
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)		700単位加算	700
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	要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者	120単位加算	120			
A6	5015	通所型独自サービス事業所評価加算 II /2		要支援2(週1回程度)	120単位加算	120			

下松市『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	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ11	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)イ	事業対象者・要支援1(週1回程度)	72単位加算	72	1月につき
A6	6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/212		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Ⅰ12		事業対象者・要支援2(週2回程度)	144単位加算	144		
A6	6101	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ21		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	事業対象者・要支援1(週1回程度)	48単位加算	48	
A6	6122	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/222		要支援2(週1回程度)	48単位加算	48		
A6	6102	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ22		事業対象者・要支援2(週2回程度)	96単位加算	96		
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1		(3)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)	24単位加算	24	
A6	6124	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)	24単位加算	24		
A6	6104	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)	48単位加算	48		
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算1		生活機能向上連携加算	要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者		200単位加算	
A6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算/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2	運動器機能向上加算を算定している場合 要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者		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/22	運動器機能向上加算を算定している場合 要支援2(週1回程度)		100単位加算	100		
A6	6201	通所型独自サービス栄養スクリーニング加算	栄養スクリーニング加算	(6月に1回を限度) 要支援2(週2回程度)、要支援1、事業対象者		5単位加算	5	1回につき
A6	6211	通所型独自サービス栄養スクリーニング加算/2		(6月に1回を限度) 要支援2(週1回程度)		5単位加算	5	
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	6113	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		(3)で算定した単位数の 90% 加算		
A6	6115	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)		(3)で算定した単位数の 80% 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	1,647単位	定員超過の場合 × 70%	1,153	1月につき
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超			54単位		38	1日につき
A6	8014	通所型独自サービス/22・定額		要支援2(週1回程度)	1688単位		1,182	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス/22日割・定超			55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	3,377単位		2,364	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超			111単位		78	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	1,647単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	1,153	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠			54単位		38	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)	1688単位		1,182	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス/22日割・人欠			55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	3,377単位		2,364	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠			111単位		78	1日につき

※ 中間地域等提供加算、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。