

南幌町通所型サービス（独自）サービスコード表（A6）

(R4.10.1)

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	イ 通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1	1,672 単位	1,672	1月につき
A6	1112	通所型独自サービス1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	3,428 単位	3,428	1月につき
A6	1122	通所型独自サービス2日割			113 単位	113	1日につき
A6	1113	通所型独自サービス1回数		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384 単位	384	1回につき
A6	1123	通所型独自サービス2回数		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	395 単位	395	
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	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	5010	通所型独自生活上向グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算		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	ハ 運動器機能向上加算		225 単位加算	225	
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	ハ 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	5006	通所型独自複数サービス実施加算ⅠⅠ	チ 選択のサービス複数実施加算	(1) 選択の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 単位加算	480
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算ⅠⅡ			運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位加算	480
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算ⅠⅢ			栄養改善及び口腔機能向上	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	700 単位加算	700
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 単位加算	120	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅠ	ヌ 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ⅠⅡ			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			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			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	ル 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ⅡⅠ		(2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ）	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ⅡⅡ			運動器機能向上加算を算定している場合	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	ヲ 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	ワ 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	カ 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	ヨ 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	タ 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1・定超	イ 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	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	8003	通所型独自サービス1回数・定超		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384 単位		269	1回につき
A6	8013	通所型独自サービス2回数・定超		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	395 単位		277	

○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1・人欠	イ 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	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
A6	9003	通所型独自サービス1回数・人欠		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384 単位		269	1回につき
A6	9013	通所型独自サービス2回数・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	395 単位		277	

変更
新設