

2:通所型サービス(独自)サービスコード表

※通所型介護予防サービス事業所が使用するサービスコード

養父市

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11	通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1(月5回以上)	1,798単位	1,798	1月につき	
A6	1121	通所型独自サービス12		要支援2(月9回以上)	3,621単位	3,621		
A6	1113	通所型独自サービス21		事業対象者・要支援1(月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		要支援2(月8回まで)	447単位	447		
A6	C211	通所型介護予防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	事業対象者・要支援1	18単位減算	-18	1月につき	
A6	C212	通所型介護予防高齢者虐待防止未実施減算11日割		1単位減算	-1	1日につき		
A6	C213	通所型介護予防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	通所型介護予防高齢者虐待防止未実施減算12日割		1単位減算	-1	1日につき		
A6	C215	通所型介護予防高齢者虐待防止未実施減算21		事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	1月につき	
A6	C216	通所型介護予防高齢者虐待防止未実施減算22		4単位減算	-4	1日につき		
A6	D211	通所型介護予防業務継続計画未策定減算11	業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1	18単位減算	-18	1月につき	
A6	D212	通所型介護予防業務継続計画未策定減算11日割		1単位減算	-1	1日につき		
A6	D213	通所型介護予防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	通所型介護予防業務継続計画未策定減算12日割		1単位減算	-1	1日につき		
A6	D215	通所型介護予防業務継続計画未策定減算21		事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	1月につき	
A6	D216	通所型介護予防業務継続計画未策定減算22		4単位減算	-4	1日につき		
A6	5010	通所型独自生活上グループ活動加算	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	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	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	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	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	通所型独自サービス一体的加算	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	88単位加算		88
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ2			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Ⅱ1		(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Ⅱ2			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Ⅲ1		(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Ⅲ2			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	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Ⅱ1			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		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	運動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	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	科学的介護推進体制加算		40単位加算	40	1月につき	

2:通所型サービス(独自)サービスコード表

※通所型介護予防サービス事業所が使用するサービスコード

養父市

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	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ11	利用定員が19人以上の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の111/1000加算	1月につき
A6	6183	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ21		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の120/1000加算	
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ11		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の109/1000加算	
A6	6184	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ21		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の118/1000加算	
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ1		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の99/1000加算	
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ1		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の83/1000加算	
A6	6185	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ12	利用定員が19人未満の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の117/1000加算	1月につき
A6	6186	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ22		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の127/1000加算	
A6	6187	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ12		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の115/1000加算	
A6	6188	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ22		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の125/1000加算	
A6	6189	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ2		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の105/1000加算	
A6	6190	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ2		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の89/1000加算	
A6	6381	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1	介護職員等処遇改善加算	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の81/1000加算	1月につき
A6	6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2		(二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の76/1000加算	
A6	6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3		(三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の79/1000加算	
A6	6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4		(四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の74/1000加算	
A6	6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5		(五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の65/1000加算	
A6	6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6		(六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の63/1000加算	
A6	6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7		(七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の56/1000加算	
A6	6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8		(八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の69/1000加算	
A6	6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9		(九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の54/1000加算	
A6	6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10		(十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の45/1000加算	
A6	6391	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11		(十一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数の53/1000加算	
A6	6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12		(十二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数の43/1000加算	
A6	6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13		(十三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の44/1000加算	
A6	6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14		(十四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の33/1000加算	

定員超過の場合

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 (月5回以上)	1,798単位	定員超過の場合 × 70%	1,259	1月につき
A6	8011	通所型独自サービス2・定超		要支援2 (月9回以上)	3,621単位		2,535	
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 (月4回まで)	438単位		305	1回につき
A6	8013	通所型独自サービス2回数・定超		要支援2 (月8回まで)	447単位		313	

看護・介護職員が欠員の場合

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 (月5回以上)	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	9011	通所型独自サービス2・人欠		要支援2 (月9回以上)	3,621単位		2,535	
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 (月4回まで)	438単位		305	1回につき
A6	9013	通所型独自サービス2回数・人欠		要支援2 (月8回まで)	447単位		313	