

通所型サービス（独自）サービスコード表

R3.10～

旭市

サービスコード		サービス内容	算定項目			合 成	算定	
種類	項目					単位数	単位	
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	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	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	1月につき
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宅する者又は同一 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		
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	
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			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			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	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	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Ⅰ 3		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		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	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Ⅰ 1	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Ⅰ 2			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Ⅱ 1		(1) 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Ⅱ 2			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Ⅲ 1		(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Ⅲ 2			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	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Ⅱ 1		(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Ⅱ 2			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	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	
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	
A6	6100	通所型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	6118	通所型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) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の12/1000 加算		
A6	6119	通所型サービス特定処遇改善加算Ⅱ		(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数の10/1000 加算		

通所型サービス（独自）サービスコード表
定員超過の場合

R3.10～旭市

サービスコード		サービス内容	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	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 × ７ ０ %	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	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	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 × ７ ０ %	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	

※介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）については、令和4年3月31日まで算定可能。