

伊達市通所型サービス(現行相当サービス・独自)サービスコード表

サービスコード	サービス内容略称		算定項目			単位数	算定単位	
	種類	項目						
A6	1111	通所型サービス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	通所型サービス1日割			55 単位	55	1日につき	
A6	1121	通所型サービス2		事業対象者・要支援2	3,428 単位	3,428	1月につき	
A6	1122	通所型サービス2日割			113 単位	113	1日につき	
A6	1113	通所型サービス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	1回につき	
A6	8110	通所型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(みなし)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	通所型生活上グループ活動加算	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	通所型サービス栄養改善加算	ヘ 栄養改善加算		200 単位加算	200		
A6	5004	通所型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	通所型複数サービス実施加算 I 1	チ 選択的サービス複数実施加算	(1)選択的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	通所型サービス提供体制強化加算 I 1	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	通所型サービス提供体制強化加算 I 2			事業対象者・要支援2	176 単位加算	176	
A6	6107	通所型サービス提供体制強化加算 II 1			(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	通所型サービス提供体制強化加算 II 2	事業対象者・要支援2	144 単位加算		144		
A6	6103	通所型サービス提供体制強化加算 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	通所型サービス提供体制強化加算 III 2			事業対象者・要支援2	48 単位加算		48
A6	4001	通所型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	通所型サービス生活機能向上連携加算 II			200 単位加算	200		
A6	4003	通所型サービス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	100 単位加算		100
A6	6200	通所型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	通所型サービス科学的介護推進体制加算	ヲ 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	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		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	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		1回につき	
A6	6119	通所型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		

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			単位数	算定単位
	種類	項目					
A6	8001	通所型サービス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
A6	8002	通所型サービス1日割・定超			55 単位		39
A6	8011	通所型サービス2・定超		事業対象者・要支援2	3,428 単位		2,400
A6	8012	通所型サービス2日割・定超			113 単位		79
A6	8003	通所型サービス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
A6	8013	通所型サービス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			単位数	算定単位
	種類	項目					
A6	9001	通所型サービス1・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
A6	9002	通所型サービス1日割・欠			55 単位		39
A6	9011	通所型サービス2・欠		事業対象者・要支援2	3,428 単位		2,400
A6	9012	通所型サービス2日割・欠			113 単位		79
A6	9003	通所型サービス1回数・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
A6	9013	通所型サービス2回数・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