

いちき串木野市介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス事業内容

【4 通所型サービス(独自)サービスコード表】

サービスコード 種類	項目	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位	
A6	1111	通所型独自サービス11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	1,798	1月 につき	
A6	1112	通所型独自サービス11日割		日割の場合	÷30.4日	59	1日 につき
A6	1121	通所型独自サービス12		事業対象者・要支援2		3,621	1月 につき
A6	1122	通所型独自サービス12日割	日割の場合		÷30.4日	119	1日 につき
A6	1113	通所型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436	1回 につき	
A6	1123	通所型独自サービス22		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447		
A6	8110	通所型独自サービス中山間地域等提供加算	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	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	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	-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		
A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算3		ロ 1月当たりの回数を定める場合		-94	1回 につき
A6	5612	通所型独自送迎減算	事業所が送迎を行わない場合			-47	片道 につき
A6	5010	通所型独自生活上向グループ活動加算	ハ 生活機能向上グループ活動加算		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	ニ 若年性認知症利用者受入加算		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		
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ヘ 栄養改善加算		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		
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		
A6	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算		480		
A6	6011	通所型独自サービス提供体制強化加算ⅠⅠ	リ 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	
A6	6012	通所型独自サービス提供体制強化加算ⅠⅡ			事業対象者・要支援2	176	
A6	6107	通所型独自サービス提供体制強化加算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	
A6	6108	通所型独自サービス提供体制強化加算ⅡⅡ			事業対象者・要支援2	144	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制強化加算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	
A6	6104	通所型独自サービス提供体制強化加算ⅢⅡ			事業対象者・要支援2	48	
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ヌ 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	
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200	
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	ル 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	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	
A6	6311	通所型独自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	1月 につき	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の92/1000加算		
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の90/1000加算		
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の80/1000加算		
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の64/1000加算		
A6	6381	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅠ		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の81/1000加算	
A6	6382	通所型独自サービス処遇改善加算ⅤⅡ			(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ⅤⅢ			(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ⅤⅣ			(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ⅤⅤ			(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ⅤⅥ			(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ⅤⅦ			(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ⅤⅧ			(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ⅤⅨ			(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ⅤⅩ			(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ⅤⅪ		(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ⅤⅫ		(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ⅤⅬ		(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ⅤⅭ		(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		

A6	C211	通所型独自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	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	-18	1月につき
A6	C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割			日割の場合 ÷30.4日	-1	1日につき
A6	C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12			事業対象者・要支援2	-36	1月につき
A6	C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割			日割の場合 ÷30.4日	-1	1日につき
A6	C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	-4	1回につき
A6	C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算22			事業対象者・要支援2	-4	1回につき
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算11	業務継続計画未策定減算	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	-18	1月につき
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算11日割			日割の場合 ÷30.4日	-1	1日につき
A6	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算12			事業対象者・要支援2	-36	1月につき
A6	D214	通所型独自業務継続計画未策定減算12日割			日割の場合 ÷30.4日	-1	1日につき
A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21		ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	-4	1回につき
A6	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算22			事業対象者・要支援2	-4	1回につき

定員超過の場合

A6	8001	通所型独自サービス11・定超	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	1,798単位	定員超過の場合 ×70%	1,259	1月につき
A6	8002	通所型独自サービス11日割・定超		事業対象者・要支援1	59単位		41	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス12・定超			事業対象者・要支援2	3,621単位	2,535	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超			事業対象者・要支援2	119単位	83	1日につき
A6	8003	通所型独自サービス21・定超	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で4回まで 436単位		305	1回につき
A6	8013	通所型独自サービス22・定超		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で8回まで 447単位		313	1回につき

看護・介護職員が欠員の場合

A6	9001	通所型独自サービス11・人欠	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1	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	9002	通所型独自サービス11日割・人欠		事業対象者・要支援1	59単位		41	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス12・人欠			事業対象者・要支援2	3,621単位	2,535	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス12日割・人欠			事業対象者・要支援2	119単位	83	1日につき
A6	9003	通所型独自サービス21・人欠	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で4回まで 436単位		305	1回につき
A6	9013	通所型独自サービス22・人欠		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で8回まで 447単位		313	1回につき