

3 介護予防通所型サービス サービスコード表

【色分け】灰色:廃止, 黄色:新規

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					
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		
A6 1113	通所型独自サービス1回数						384 単位		
A6 1123	通所型独自サービス2回数			395 単位			395	1回につき	
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	ヘ 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Ⅰ	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 単位減算	480			
A6 5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ			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Ⅲ			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Ⅳ			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強化加算Ⅰ	ス 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強化加算Ⅱ			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強化加算Ⅲ			(1)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	72 単位加算	72			
A6 6108	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅳ			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強化加算Ⅴ			(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	24 単位加算	24			
A6 6104	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅵ			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Ⅱ			(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Ⅲ		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 6113	通所型独自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	通所型独自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	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	コ 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					
A6 8310	通所型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分	新型コロナウイルス感染症への対応		所定単位数の 1/1000 加算					

【定員超過の場合】

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 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	1,170	1月につき							
A6 8002	通所型独自サービス1日割・定超						事業対象者・要支援2	3,428 単位	2,400	1月につき			
A6 8011	通所型独自サービス2・定超										113 単位	79	1日につき
A6 8012	通所型独自サービス2日割・定超												
A6 8003	通所型独自サービス1回数・定超						395 単位	277					
A6 8013	通所型独自サービス2回数・定超								※1月の中で全部で8回まで				

【看護・介護職員が欠員の場合】

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 9001	通所型独自サービス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	1,170	1月につき							
A6 9002	通所型独自サービス1日割・欠						事業対象者・要支援2	3,428 単位	2,400	1月につき			
A6 9011	通所型独自サービス2・欠										113 単位	79	1日につき
A6 9012	通所型独自サービス2日割・欠												
A6 9003	通所型独自サービス1回数・欠						395 単位	277					
A6 9013	通所型独自サービス2回数・欠								※1月の中で全部で8回まで				

4 運動機能向上ミニデイ型サービス 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			合成 単位数	算定 単位
種類	項目						
A6	1211	通所型独自サービス／21	運動機能向上ミニデイ型サービス費Ⅲ	事業対象者・要支援1	1,575 単位	1,575	1月につき
A6	1221	通所型独自サービス／22	運動機能向上ミニデイ型サービス費Ⅳ	事業対象者・要支援2	2,907 単位	2,907	
A6	1213	通所型独自サービス／21回数	運動機能向上ミニデイ型サービス費Ⅰ	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	315 単位	315	1回につき
A6	1223	通所型独自サービス／22回数	運動機能向上ミニデイ型サービス費Ⅱ	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	323 単位	323	

5 介護予防ミニデイ型サービス 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			合成 単位数	算定 単位
種類	項目						
A6	1311	通所型独自サービス／31	介護予防ミニデイ型サービス費Ⅲ	事業対象者・要支援1	1,510 単位	1,510	1月につき
A6	1321	通所型独自サービス／32	介護予防ミニデイ型サービス費Ⅳ	事業対象者・要支援2	2,790 単位	2,790	
A6	1313	通所型独自サービス／31回数	介護予防ミニデイ型サービス費Ⅰ	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	302 単位	302	1回につき
A6	1323	通所型独自サービス／32回数	介護予防ミニデイ型サービス費Ⅱ	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	310 単位	310	