

野々市市通所型サービスコード(令和6年4月利用分～)

A6 通所型サービス(独自)サービスコード表【自立支援通所サービス(緩和した基準によるサービス)】

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/211	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	1,438	1月につき
A6	1212	通所型独自サービス/211日割		日割りの場合 ÷30.4日	47	1日につき
A6	1221	通所型独自サービス/212		事業対象者・要支援2	2,896	1月につき
A6	1222	通所型独自サービス/212日割		日割りの場合 ÷30.4日	95	1日につき
A6	1213	通所型独自サービス/221	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	348	1回につき
A6	1223	通所型独自サービス/222		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	357	
A6	C221	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算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	-14	1月につき
A6	C222	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割		日割りの場合 ÷30.4日	-1	1日につき
A6	C223	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	-28	1月につき
A6	C224	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割		日割りの場合 ÷30.4日	-1	1日につき
A6	C225	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	-3	1回につき
A6	C226	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	-3	
A6	D221	通所型独自業務継続計画未策定減算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	-14	1月につき
A6	D222	通所型独自業務継続計画未策定減算11日割		日割りの場合 ÷30.4日	-1	1日につき
A6	D223	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	-28	1月につき
A6	D224	通所型独自業務継続計画未策定減算12日割		日割りの場合 ÷30.4日	-1	1日につき
A6	D225	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	-3	1回につき
A6	D226	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	-3	
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	6125	通所型独自サービス同一建物減算/21	事業所と同一の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	6126	通所型独自サービス同一建物減算/22		事業対象者・要支援2	-752	
A6	6227	通所型独自サービス同一建物減算/23		ロ 1月当たりの回数を定める場合	-94	1回につき
A6	5622	通所型独自送迎減算/2	事業所が送迎を行わない場合		-47	片道につき
A6	5020	通所型独自生活向上グループ活動加算/2	ハ 生活機能向上グループ活動加算		100	1月につき
A6	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/2	ニ 若年性認知症利用者受入加算		240	
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/2	ホ 栄養アセスメント加算		50	
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算/2	ヘ 栄養改善加算		200	
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ/2	ト 口腔機能向上加算	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	
A6	5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ/2		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160	
A6	6320	通所型独自一体的サービス提供加算/2	チ 一体的サービス提供加算		480	
A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/2	リ 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	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/2		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	
A6	6210	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ/2	ヌ 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)	20	
A6	6211	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ/2		(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限)	5	
A6	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/2	ル 科学的介護推進体制加算		40	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ラ 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	6118	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ワ 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		(1)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	カ 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	

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	合成 単位数	算定単位		
種類	項目						
A6	8004	通所型独自サービス/211・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	1,438 単位	定員超過の場合 × 70%	1,006	1月につき
A6	8005	通所型独自サービス/211日割・定超		47 単位		32	1日につき
A6	8014	通所型独自サービス/212・定超	事業対象者・要支援2	2,896 単位		2,027	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス/212日割・定超		95 単位		66	1日につき
A6	8006	通所型独自サービス/221・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	348 単位		243	1回につき
A6	8016	通所型独自サービス/222・定超		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで		357 単位	

従事者が欠員の場合

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成 単位数	算定単位		
種類	項目						
A6	9004	通所型独自サービス/211・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	1,438 単位	定員超過の場合 × 70%	1,006	1月につき
A6	9005	通所型独自サービス/211日割・人欠		47 単位		32	1日につき
A6	9014	通所型独自サービス/212・人欠	事業対象者・要支援2	2,896 単位		2,027	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス/212日割・人欠		95 単位		66	1日につき
A6	9006	通所型独自サービス/221・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	348 単位		243	1回につき
A6	9016	通所型独自サービス/222・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで		357 単位	