

さくら市の通所型サービス（緩和型）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								
A 6	1211	通所型独自サービス/ 2 1 1	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	1,618単位		1,618	1 月につき	
A 6	1212	通所型独自サービス/ 2 1 1 日割		1618単位	日割の場合	÷30.4日	53単位	53	1 日につき
A 6	1221	通所型独自サービス/ 2 1 2		事業対象者・要支援 2	3,259単位		3,259	1 月につき	
A 6	1222	通所型独自サービス/ 2 1 2 日割		3259単位	日割の場合	÷30.4日	107単位	107	1 日につき
A 6	1213	通所型独自サービス 2 2 1	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		392単位	392	1 回につき	
A 6	1223	通所型独自サービス 2 2 2		事業対象者・要支援 2 ※1月の中で全部で 8 回まで		402単位	402		
A 6	C221	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/ 2 1 1	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単位減算	-18	1 月につき	
A 6	C222	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/ 2 1 1 日割			日割の場合	÷30.4日	1単位減算	-1	1 日につき
A 6	C223	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/ 2 1 2			事業対象者・要支援 2	36単位減算	-36	1 月につき	
A 6	C224	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/ 2 1 2 日割			日割の場合	÷30.4日	1単位減算	-1	1 日につき
A 6	C225	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/ 2 2 1	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単位減算	-4	1 回につき	
A 6	C226	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算/ 2 2 2		事業対象者・要支援 2		4単位減算	-4		
A 6	D221	通所型独自業務継続計画未策定減算/ 2 1 1	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単位減算	-18	1 月につき	
A 6	D222	通所型独自業務継続計画未策定減算/ 2 1 1 日割			日割の場合	÷30.4日	1単位減算	-1	1 日につき
A 6	D223	通所型独自業務継続計画未策定減算/ 2 1 2			事業対象者・要支援 2	36単位減算	-36	1 月につき	
A 6	D224	通所型独自業務継続計画未策定減算/ 2 1 2 日割			日割の場合	÷30.4日	1単位減算	-1	1 日につき
A 6	D225	通所型独自業務継続計画未策定減算/ 2 2 1	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単位減算	-4	1 回につき	
A 6	D226	通所型独自業務継続計画未策定減算/ 2 2 2		事業対象者・要支援 2		4単位減算	-4		
A 6	6125	通所型独自サービス同一建物減算/ 2 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単位減算	-376	1 月につき	
A 6	6126	通所型独自サービス同一建物減算/ 2 2		事業対象者・要支援 2	752単位減算	-752			
A 6	6227	通所型独自サービス同一建物減算/ 2 3		ロ 1 月当たりの回数を定める場合	94単位減算		-94	1 回につき	
A 6	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単位減算	-47	片道につき
A 6	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単位加算	100	
A 6	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単位加算	240	
A 6	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単位加算	50	
A 6	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単位加算	200	
A 6	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単位加算	150		
A 6	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単位加算	160		
A 6	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単位加算	480	

A 6	6021	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/2 1	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単位加算	88	1月につき
A 6	6022	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/2 2			事業対象者・要支援2	176単位加算	176	
A 6	6127	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/2 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	
A 6	6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/2 2			事業対象者・要支援2	144単位加算	144	
A 6	6123	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/2 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	
A 6	6124	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/2 2			事業対象者・要支援2	48単位加算	48	
A 6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/2	ス 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	
A 6	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単位加算	200	
A 6	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	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単位加算	20	1回につき
A 6	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回を限度)		5単位加算	5	
A 6	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/2	ヲ 科学的介護推進体制加算			40単位加算	40	1月につき

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							
A 6	8004	通所型独自サービス/2 1 1・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	1,618単位	定員超過の場合 × 70%	1,133	1月につき
A 6	8005	通所型独自サービス/2 1 1日割・定超			53単位		37	1日につき
A 6	8014	通所型独自サービス/2 1 2・定超		事業対象者・要支援 2	3,259単位		2,281	1月につき
A 6	8015	通所型独自サービス/2 1 2日割・定超			107単位		75	1日につき
A 6	8006	通所型独自サービス/2 2 1・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	392単位		274	1回につき
A 6	8016	通所型独自サービス/2 2 2・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	402単位		281	

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					合成 単位数	算定単位
種類	項目								
A 6	9004	通所型独自サービス/ 2 1 1・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	1,618単位		看護・介護職員 が欠員の場合 × 70%	1,133	1月につき
A 6	9005	通所型独自サービス/ 2 1 1日割・人欠			53単位			37	1日につき
A 6	9014	通所型独自サービス/ 2 1 2・人欠		事業対象者・要支援 2	3,259単位			2,281	1月につき
A 6	9015	通所型独自サービス/ 2 1 2日割・人欠			107単位			75	1日につき
A 6	9006	通所型独自サービス/ 2 2 1・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	392単位			274	1回につき
A 6	9016	通所型独自サービス/ 2 2 2・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	402単位			281	