

さくら市の通所型サービス（緩和型A）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	イ 通所型サービス費（独自）	1,505単位	1,505	1月につき	
A 6	1212	通所型独自サービス/2 1 日割		50単位	50	1日につき	
A 6	1221	通所型独自サービス/2 2		3,085単位	3,085	1月につき	
A 6	1222	通所型独自サービス/2 2 日割		102単位	102	1日につき	
A 6	1213	通所型独自サービス/2 1 回数		※1月の中で全部で4回まで 346単位	346	1回につき	
A 6	1223	通所型独自サービス/2 2 回数		※1月の中で全部で8回まで 356単位	356		
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	376単位減算	-376		
A 6	6126	通所型独自サービス同一建物減算/2 2		752単位減算	-752		
A 6	5020	通所型独自生活上グループ活動加算/2	ロ 生活機能向上グループ活動加算	100単位加算	100		
A 6	5012	通所型独自サービス運動器機能向上加算/2	ハ 運動器機能向上加算	225単位加算	225		
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	5016	通所型独自複数サービス実施加算 I / 2 1	チ 選択的サービス複数実施加算	運動器機能向上及び栄養改善	480単位加算	480	
A 6	5017	通所型独自複数サービス実施加算 I / 2 2		(1) 選択的サービス複数実施加算 (I)	運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位加算	480
A 6	5018	通所型独自複数サービス実施加算 I / 2 3			栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算	480
A 6	5019	通所型独自複数サービス実施加算 II / 2		(2) 選択的サービス複数実施加算 (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
A 6	5015	通所型独自サービス事業所評価加算/2		リ 事業所評価加算	120単位加算	120	1月につき
A 6	6021	通所型独自サービス提供体制強化加算 I / 2 1	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	
A 6	6022	通所型独自サービス提供体制強化加算 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強化加算 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強化加算 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強化加算 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強化加算 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		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
A 6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II / 2 1			(2) 生活機能向上連携加算 (II)	200	
A 6	4013	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II / 2 2		運動器機能向上加算を算定している場合	100単位加算	100	
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	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	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	ワ 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・定超	イ 通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援 1	1,505単位	定員超過の場合 × 70%	1,054	1月につき
A 6	8005	通所型独自サービス/2 1日割・定超			50単位		35	1日につき
A 6	8014	通所型独自サービス/2 2・定超		事業対象者・要支援 2	3,085単位		2,160	1月につき
A 6	8015	通所型独自サービス/2 2日割・定超			102単位		71	1日につき
A 6	8006	通所型独自サービス/2 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	346単位		242	1回につき
A 6	8016	通所型独自サービス/2 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	356単位		249	

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・人欠	イ 通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援 1	1,505単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	1,054	1月につき
A 6	9005	通所型独自サービス/2 1日割・人欠			50単位		35	1日につき
A 6	9014	通所型独自サービス/2 2・人欠		事業対象者・要支援 2	3,085単位		2,160	1月につき
A 6	9015	通所型独自サービス/2 2日割・人欠			102単位		71	1日につき
A 6	9006	通所型独自サービス/2 1回数・人欠		事業対象者・要支援 1 ※1月の中で全部で4回まで	346単位		242	1回につき
A 6	9016	通所型独自サービス/2 2回数・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	356単位		249	