

岩見沢市通所型サービス(独自)サービスコード表 <介護予防通所事業>

【令和4年10月版】

(1単位=10円)

①通所型サービス費

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	1111	通所型独自サービス1	通所型サービス費(独自)	事業対象者、要支援1(週1回・月5回以上)	1,505単位	1,505	1月につき
A6	1121	通所型独自サービス2	現行相当型	要支援2(週2回・月9回以上)	3,086単位	3,086	
A6	1113	通所型独自サービス1回数	【4時間以上】	事業対象者、要支援1(週1回・月4回まで)	346単位	346	
A6	1123	通所型独自サービス2回数		要支援2(週2回・月8回まで)	356単位	356	1回につき
A6	1211	通所型独自サービス/21	通所型サービス費(独自)	事業対象者、要支援1(週1回・月5回以上)	1,339単位	1,339	1月につき
A6	1221	通所型独自サービス/22	時間短縮型	要支援2(週2回・月9回以上)	2,743単位	2,743	
A6	1213	通所型独自サービス/21回数	【3時間以上4時間未満】	事業対象者、要支援1(週1回・月4回まで)	307単位	307	
A6	1223	通所型独自サービス/22回数		要支援2(週2回・月8回まで)	316単位	316	1回につき
A6	1311	通所型独自サービス/31	通所型サービス費(独自)	事業対象者、要支援1(週1回・月5回以上)	1,129単位	1,129	1月につき
A6	1321	通所型独自サービス/32	現行相当型	要支援2(週2回・月9回以上)	2,334単位	2,334	
A6	1313	通所型独自サービス/31回数	【4時間以上】	事業対象者、要支援1(週1回・月4回まで)	252単位	252	
A6	1323	通所型独自サービス/32回数	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	要支援2(週2回・月8回まで)	262単位	262	1回につき
A6	1411	通所型独自サービス/41	通所型サービス費(独自)	事業対象者、要支援1(週1回・月5回以上)	963単位	963	1月につき
A6	1421	通所型独自サービス/42	時間短縮型	要支援2(週2回・月9回以上)	1,991単位	1,991	
A6	1413	通所型独自サービス/41回数	【3時間以上4時間未満】	事業対象者、要支援1(週1回・月4回まで)	213単位	213	
A6	1423	通所型独自サービス/42回数		要支援2(週2回・月8回まで)	222単位	222	1回につき

②通所型サービス費(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	8001	通所型独自サービス1・定超	通所型サービス費(独自)	事業対象者、要支援1(週1回・月5回以上)	1,505単位	1,054	1月につき
A6	8011	通所型独自サービス2・定超	現行相当型	要支援2(週2回・月9回以上)	3,086単位	2,160	
A6	8003	通所型独自サービス1回数・定超	【4時間以上】	事業対象者、要支援1(週1回・月4回まで)	346単位	242	
A6	8013	通所型独自サービス2回数・定超		要支援2(週2回・月8回まで)	356単位	249	1回につき
A6	8004	通所型独自サービス/21・定超	通所型サービス費(独自)	事業対象者、要支援1(週1回・月5回以上)	1,339単位	937	1月につき
A6	8014	通所型独自サービス/22・定超	時間短縮型	要支援2(週2回・月9回以上)	2,743単位	1,920	
A6	8006	通所型独自サービス/21回数・定超	【3時間以上4時間未満】	事業対象者、要支援1(週1回・月4回まで)	307単位	215	
A6	8016	通所型独自サービス/22回数・定超		要支援2(週2回・月8回まで)	316単位	221	1回につき
A6	8007	通所型独自サービス/31・定超	通所型サービス費(独自)	事業対象者、要支援1(週1回・月5回以上)	1,129単位	790	1月につき
A6	8017	通所型独自サービス/32・定超	現行相当型	要支援2(週2回・月9回以上)	2,334単位	1,634	
A6	8009	通所型独自サービス/31回数・定超	【4時間以上】	事業対象者、要支援1(週1回・月4回まで)	252単位	176	
A6	8019	通所型独自サービス/32回数・定超	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	要支援2(週2回・月8回まで)	262単位	183	1回につき
A6	8021	通所型独自サービス/41・定超	通所型サービス費(独自)	事業対象者、要支援1(週1回・月5回以上)	963単位	674	1月につき
A6	8031	通所型独自サービス/42・定超	時間短縮型	要支援2(週2回・月9回以上)	1,991単位	1,394	
A6	8023	通所型独自サービス/41回数・定超	【3時間以上4時間未満】	事業対象者、要支援1(週1回・月4回まで)	213単位	149	
A6	8033	通所型独自サービス/42回数・定超		要支援2(週2回・月8回まで)	222単位	155	1回につき

定員超過の場合
×70%

③通所型サービス費(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						
A6	9001	通所型独自サービス1・人欠	通所型サービス費(独自)	事業対象者、要支援1(週1回・月5回以上)	1,505単位	1,054	1月につき
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠	現行相当型	要支援2(週2回・月9回以上)	3,086単位	2,160	
A6	9003	通所型独自サービス1回数・人欠	【4時間以上】	事業対象者、要支援1(週1回・月4回まで)	346単位	242	
A6	9013	通所型独自サービス2回数・人欠		要支援2(週2回・月8回まで)	356単位	249	1回につき
A6	9004	通所型独自サービス/21・人欠	通所型サービス費(独自)	事業対象者、要支援1(週1回・月5回以上)	1,339単位	937	1月につき
A6	9014	通所型独自サービス/22・人欠	時間短縮型	要支援2(週2回・月9回以上)	2,743単位	1,920	
A6	9006	通所型独自サービス/21回数・人欠	【3時間以上4時間未満】	事業対象者、要支援1(週1回・月4回まで)	307単位	215	
A6	9016	通所型独自サービス/22回数・人欠		要支援2(週2回・月8回まで)	316単位	221	1回につき
A6	9007	通所型独自サービス/31・人欠	通所型サービス費(独自)	事業対象者、要支援1(週1回・月5回以上)	1,129単位	790	1月につき
A6	9017	通所型独自サービス/32・人欠	現行相当型	要支援2(週2回・月9回以上)	2,334単位	1,634	
A6	9009	通所型独自サービス/31回数・人欠	【4時間以上】	事業対象者、要支援1(週1回・月4回まで)	252単位	176	
A6	9019	通所型独自サービス/32回数・人欠	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	要支援2(週2回・月8回まで)	262単位	183	1回につき
A6	9021	通所型独自サービス/41・人欠	通所型サービス費(独自)	事業対象者、要支援1(週1回・月5回以上)	963単位	674	1月につき
A6	9031	通所型独自サービス/42・人欠	時間短縮型	要支援2(週2回・月9回以上)	1,991単位	1,394	
A6	9023	通所型独自サービス/41回数・人欠	【3時間以上4時間未満】	事業対象者、要支援1(週1回・月4回まで)	213単位	149	
A6	9033	通所型独自サービス/42回数・人欠		要支援2(週2回・月8回まで)	222単位	155	1回につき

看護・介護職員
が欠員の場合
×70%

※介護報酬は1回毎の出来高報酬とし、月に5回ある等、利用回数の上限を超える場合は月包括報酬になる。

各種加算

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	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算 ※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)	240単位加算	240	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					
A6	6139	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/3					
A6	6149	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/4					
A6	5010	通所型独自生活上向グループ活動加算	生活上向グループ活動加算 ※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)	100単位加算	100		
A6	5020	通所型独自生活上向グループ活動加算/2					
A6	5030	通所型独自生活上向グループ活動加算/3					
A6	5040	通所型独自生活上向グループ活動加算/4					
A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	運動器機能向上加算 ※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)	225単位加算	225		
A6	5012	通所型独自サービス運動器機能向上加算/2					
A6	5022	通所型独自サービス運動器機能向上加算/3					
A6	5032	通所型独自サービス運動器機能向上加算/4					
A6	6116	通所型独自サービス栄養アセスメント加算	栄養アセスメント加算 ※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)	50単位加算	50		
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/2					
A6	6130	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/3					
A6	6140	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/4					
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	栄養改善加算 ※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)	200単位加算	200		
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算/2					
A6	5023	通所型独自サービス栄養改善加算/3					
A6	5033	通所型独自サービス栄養改善加算/4					
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算 I	口腔機能向上加算 ※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)	(1)口腔機能向上加算(I)	150単位加算	150	
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算 I /2					
A6	5024	通所型独自サービス口腔機能向上加算 I /3					
A6	5034	通所型独自サービス口腔機能向上加算 I /4					
A6	5011	通所型独自サービス口腔機能向上加算 II		(1)口腔機能向上加算(II)	160単位加算	160	
A6	5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算 II /2					
A6	5031	通所型独自サービス口腔機能向上加算 II /3					
A6	5041	通所型独自サービス口腔機能向上加算 II /4					
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算 I 1	選択的サービス複数実施加算 ※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)	(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単位加算	480
A6	5016	通所型独自複数サービス実施加算 I /2 1					
A6	5026	通所型独自複数サービス実施加算 I /3 1					
A6	5036	通所型独自複数サービス実施加算 I /4 1					
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算 I 2		運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位加算	480	
A6	5017	通所型独自複数サービス実施加算 I /2 2					
A6	5027	通所型独自複数サービス実施加算 I /3 2					
A6	5037	通所型独自複数サービス実施加算 I /4 2					
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算 I 3		栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算	480	
A6	5018	通所型独自複数サービス実施加算 I /2 3					
A6	5028	通所型独自複数サービス実施加算 I /3 3					
A6	5038	通所型独自複数サービス実施加算 I /4 3					
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算 II		(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
A6	5019	通所型独自複数サービス実施加算 II /2					
A6	5029	通所型独自複数サービス実施加算 II /3					
A6	5039	通所型独自複数サービス実施加算 II /4					

A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	事業所評価加算			120単位加算	120					
A6	5015	通所型独自サービス事業所評価加算/2										
A6	5025	通所型独自サービス事業所評価加算/3										
A6	5035	通所型独自サービス事業所評価加算/4										
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1	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				
A6	6021	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/21			※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)							
A6	6031	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/31			要支援2							
A6	6041	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/41			※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)							
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ2		(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	72					
A6	6022	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/22			※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)							
A6	6032	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/32			要支援2							
A6	6042	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ/42			※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)							
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1		(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					
A6	6127	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/21			※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)							
A6	6137	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/31			要支援2							
A6	6147	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/41			※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)							
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2			144単位加算				144			
A6	6128	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/22								※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)		
A6	6138	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/32								事業対象者・要支援1	48単位加算	48
A6	6148	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/42								※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)		
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1	要支援2									
A6	6123	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/21	※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)									
A6	6133	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/31	48単位加算	48								
A6	6143	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/41			※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)							
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2			要支援2							
A6	6124	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/22			※1月につき、左記のいずれかひとつのサービスコードを使用(いずれを選択しても可)							
A6	6134	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/32	100単位加算	100								
A6	6144	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/42			要支援2							
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ			(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) (3月に1回を限度)							
A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/2										
A6	4021	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/3	(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)									
A6	4031	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/4										
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ										
A6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/21										
A6	4022	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/31										
A6	4032	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/41										
A6	4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2					(運動器機能向上加算を算定している場合)					
A6	4013	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/22										
A6	4023	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/32										
A6	4033	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/42										

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	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	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					
A6	6220	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ/3					
A6	6230	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ/4					
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	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					
A6	6221	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ/3					
A6	6231	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ/4					
A6	6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	科学的介護推進体制加算	40単位加算	40	1月につき	
A6	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/2					
A6	6331	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/3					
A6	6341	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/4					
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇加算(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	介護職員等特定処遇改善加算	(1)介護職員等特定処遇加算(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		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		

※介護職員処遇改善加算、介護職員等処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算について、所定単位数は標記(介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算以外)により算定した単位数の合計。

※「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」、「サービス提供体制強化加算」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」、及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目。

※各種加算のサービスコードは、基本サービス費が「パターン2」の場合でも「パターン1」で請求は可能だが、事業所の請求ソフトが「パターン2」でしか請求できない場合もあるため、「パターン1～4」を設定。ただし、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、全てのパターンで共通して使用するサービスコードである。