

通所型サービス(独自)サービスコード表(現行相当)

(青梅市)

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	合成単位数 (旧)	通所型業務執行費 A6	合成単位数 (新)	算定単位	算定項目		
A6 1111	通所型サービス1	1,798		1,798	1月につき	イ 通所型サービス費(独自)(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	
A6 1112	通所型サービス1日割	59		59	1日につき		事業対象者・要支援2	
A6 1121	通所型サービス12	3,621		3,621	1月につき			
A6 1122	通所型サービス12日割	119		119	1日につき			
A6 1113	通所型サービス2	436		436	1回につき	ロ 通所型サービス費(独自)(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	青梅市では使用できないコードです
A6 1123	通所型サービス22	447		447	1回につき		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	
A6 C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1	-18		-18	1月につき	高齢者虐待防止 未実施減算	事業対象者・要支援1	
A6 C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1日割	-1		-1	1日につき		事業対象者・要支援2	
A6 C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12	-36		-36	1月につき			
A6 C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割	-1		-1	1日につき			
A6 C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21	-4		-4	1回につき	高齢者虐待防止 未実施減算	事業対象者・要支援1	青梅市では使用できないコードです
A6 C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算22	-4		-4	1回につき		事業対象者・要支援2	
A6 D211	通所型独自業務継続計画未策定減算1	-18		-18	1月につき	業務継続計画未 策定減算	事業対象者・要支援1	
A6 D212	通所型独自業務継続計画未策定減算1日割	-1		-1	1日につき		事業対象者・要支援2	
A6 D213	通所型独自業務継続計画未策定減算12	-36		-36	1月につき			
A6 D214	通所型独自業務継続計画未策定減算12日割	-1		-1	1日につき			
A6 D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21	-4		-4	1回につき	業務継続計画未 策定減算	事業対象者・要支援1	青梅市では使用できないコードです
A6 D216	通所型独自業務継続計画未策定減算22	-4		-4	1回につき		事業対象者・要支援2	
A6 8110	通所型独自サービス中山間地域等提供加算				1月につき	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
A6 8111	通所型独自サービス中山間地域等加算日割				1日につき			所定単位数の 5% 加算
A6 8112	通所型独自サービス中山間地域等加算回数				1回につき			所定単位数の 5% 加算
A6 6105	通所型独自サービス同一建物減算1	-376		-376	1月につき	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	事業対象者・要支援1	
A6 6106	通所型独自サービス同一建物減算2	-752		-752	1月につき		事業対象者・要支援2	
A6 6207	通所型独自サービス同一建物減算3	-94		-94	1回につき	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	事業対象者・要支援1	青梅市では使用できないコードです
A6 5612	通所型独自送迎減算	-47		-47	片道につき	事業者が送迎を行わない場合		
A6 5010	通所型生活上グループ活動加算	100		100	1月につき	ハ 生活機能向上グループ活動加算		
A6 6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	240		240	1月につき	ニ 若年性認知症利用者受入加算		
A6 6116	通所型独自サービス栄養アセスメント加算	50		50		ホ 栄養アセスメント加算		
A6 5003	通所型独自サービス栄養改善加算	200		200		ヘ 栄養改善加算		
A6 5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算(Ⅰ)	150		150		ト 口腔機能向上加算(Ⅰ)		
A6 5011	通所型独自サービス口腔機能向上加算(Ⅱ)	160		160		ト 口腔機能向上加算(Ⅱ)		
A6 6310	通所型独自一体的サービス提供加算	480		480		チ 一体的サービス提供加算		
A6 6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ	88		88	1月につき	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
A6 6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ	176		176			(2)サービス提供体制強化 加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援2
A6 6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ	72		72			(3)サービス提供体制強化 加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1
A6 6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ	144		144				事業対象者・要支援2
A6 6103	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ	24		24				事業対象者・要支援1
A6 6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ	48		48				事業対象者・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	100		100		ヌ 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)	
A6 4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ	200		200			(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	
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	20		20		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)	
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	5		5	1回につき		(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度)	
A6 6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	40		40	1月につき	ヲ 科学的介護推進体制加算		
A6 6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ					ワ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の92/1000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)	(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の90/1000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)	(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の80/1000加算
A6 6380	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)	(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の64/1000加算
A6 6381	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1					(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の81/1000加算
A6 6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2						(二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の76/1000加算
A6 6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3						(三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の79/1000加算
A6 6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4						(四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の74/1000加算
A6 6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5						(五)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の65/1000加算
A6 6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6						(六)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の63/1000加算
A6 6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7						(七)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の56/1000加算
A6 6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8						(八)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の69/1000加算
A6 6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9						(九)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の54/1000加算
A6 6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10						(十)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の45/1000加算
A6 6391	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11						(十一)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数の53/1000加算
A6 6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12						(十二)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数の43/1000加算
A6 6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13						(十三)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の44/1000加算
A6 6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14						(十四)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の33/1000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	合成単位数	合成単位数	算定単位	算定項目			
A6 8001	通所型サービス1・定超	1,259		1,259	1月につき	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,798単位
A6 8002	通所型サービス1日割・定超	41		41	1日につき		事業対象者・要支援2	59単位
A6 8011	通所型サービス2・定超	2,535		2,535	1月につき			3,621単位
A6 8012	通所型サービス2日割・定超	83		83	1日につき			119単位
A6 8003	通所型サービス1回数・定超	305		305	1回につき	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	青梅市では使用できないコードです
A6 8013	通所型サービス2回数・定超	313		313	1回につき		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	

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	合成単位数	合成単位数	算定単位	算定項目			
A6 9001	通所型サービス1・欠	1,259		1,259	1月につき	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,798単位
A6 9002	通所型サービス1日割・欠	41		41	1日につき		事業対象者・要支援2	59単位
A6 9011	通所型サービス2・欠	2,535		2,535	1月につき			3,621単位
A6 9012	通所型サービス2日割・欠	83		83	1日につき			119単位
A6 9003	通所型サービス1回数・欠	305		305	1回につき	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%
A6 9013	通所型サービス2回数・欠	313		313	1回につき		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	青梅市では使用できないコードです

青梅市では、網掛け部分の設定(回数設定)はありません