

富岡町訪問型サービス(独自)サービスコード表(8.6.1～)

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						
A2	1111	訪問型独自サービス11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	日割の場合	1176	1月につき
A2	2111			(2)1週に2回程度の場合		39	1日につき
A2	1211			(3)1週に2回を超える程度の場合	日割の場合	2349	1月につき
A2	2211			(1)標準的な指定相当 訪問型サービスである場合		77	1日につき
A2	1321			(2)生活援助が中心である場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合 (二)所要時間45分以上の場合	3727	1月につき
A2	2321	訪問型独自サービス12	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(3)短時間の身体介護が中心である場合		123	1日につき
A2	2411			(1)1週に1回程度の場合	日割の場合	287	1回につき
A2	2511			(2)1週に2回程度の場合		179	
A2	2621			(3)短時間の身体介護が中心である場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合 (二)所要時間45分以上の場合	220	
A2	1411			(1)標準的な指定相当 訪問型サービスである場合		163	
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(2)生活援助が中心である場合	日割の場合	-12	1月につき
A2	C220			(3)短時間の身体介護が中心である場合		-1	1日につき
A2	C212			(1)1週に1回程度の場合	日割の場合	-23	1月につき
A2	C213			(2)1週に2回程度の場合		-1	1日につき
A2	C214			(3)1週に2回を超える程度の場合	日割の場合	-37	1月につき
A2	C215		ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)標準的な指定相当 訪問型サービスである場合		-1	1日につき
A2	C216			(2)生活援助が中心である場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合 (二)所要時間45分以上の場合	-3	1回につき
A2	C217			(3)短時間の身体介護が中心である場合		-2	
A2	C218			(1)1週に1回程度の場合	日割の場合	-12	1月につき
A2	C219			(2)1週に2回程度の場合		-1	1日につき
A2	D211	訪問型独自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	(3)1週に2回を超える程度の場合	日割の場合	-23	1月につき
A2	D220			(1)標準的な指定相当 訪問型サービスである場合		-1	1日につき
A2	D212			(2)生活援助が中心である場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合 (二)所要時間45分以上の場合	-37	1月につき
A2	D213			(3)短時間の身体介護が中心である場合		-1	1日につき
A2	D214		ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	日割の場合	-1	1日につき
A2	D215			(2)1週に2回程度の場合		-37	1月につき
A2	D216			(3)1週に2回を超える程度の場合	日割の場合	-1	1日につき
A2	D217			(1)標準的な指定相当 訪問型サービスである場合		-3	1回につき
A2	D218			(2)生活援助が中心である場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合 (二)所要時間45分以上の場合	-2	
A2	D219			(3)短時間の身体介護が中心である場合		-2	
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算1	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う利用者等にサービスを行う場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合	所定単位数の 10%減算		1月につき
A2	6003					所定単位数の 15%減算	
A2	6002	訪問型独自サービス同一建物減算3	同一の建物等に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合		所定単位数の 12%減算		
A2	8000					所定単位数の 15%加算	
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割	特別地域加算		所定単位数の 15%加算		1日につき
A2	8002					所定単位数の 15%加算	1回につき
A2	8100	訪問型独自サービス小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算		所定単位数の 10%加算		1月につき
A2	8101					所定単位数の 10%加算	1日につき
A2	8102	訪問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回につき
A2	8111					所定単位数の 5%加算	1月につき
A2	8112	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割	ハ 初回加算		所定単位数の 5%加算		1日につき
A2	4001					200	1月につき
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ニ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) (2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)		100	
A2	4002					200	
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算			50	1回限度
A2	6269						
A2	6183	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の 270/1000加算		1月につき
A2	6270			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ			
A2	6184			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ			
A2	6271			(4)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ			
A2	6380			(5)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)			
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ	ヘ 介護職員処遇改善加算	(6)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 170/1000加算		
A2	6270			(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)			
A2	6271			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)			
A2	6272			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)			
A2	6380			(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)			
A2	6381	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ	ヘ 介護職員処遇改善加算	(一)介護職員等処遇改善加算(V×1)	所定単位数の 221/1000加算		
A2	6382			(二)介護職員等処遇改善加算(V×2)			
A2	6383			(三)介護職員等処遇改善加算(V×3)			
A2	6384			(四)介護職員等処遇改善加算(V×4)			
A2	6385			(五)介護職員等処遇改善加算(V×5)			
A2	6386	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ	ヘ 介護職員処遇改善加算	(六)介護職員等処遇改善加算(V×6)	所定単位数の 184/1000加算		
A2	6387			(七)介護職員等処遇改善加算(V×7)			
A2	6388			(八)介護職員等処遇改善加算(V×8)			
A2	6389			(九)介護職員等処遇改善加算(V×9)			
A2	6390			(十)介護職員等処遇改善加算(V×10)			
A2	6391	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ	ヘ 介護職員処遇改善加算	(十一)介護職員等処遇改善加算(V×11)	所定単位数の 163/1000加算		
A2	6392			(十二)介護職員等処遇改善加算(V×12)			
A2	6393			(十三)介護職員等処遇改善加算(V×13)			
A2	6394			(十四)介護職員等処遇改善加算(V×14)			
A2	6395			(十五)介護職員等処遇改善加算(V×15)			

富岡町通所型サービス(独自)サービスコード表(8.6.1～)

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	日割の場合	1798	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス11日割			59	1日につき		
A6	1121	通所型独自サービス12		事業対象者・要支援2	日割の場合	3621	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス12日割			119	1日につき		
A6	1113	通所型独自サービス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	※1月の中で全部で4回まで	436	1回につき	
A6	1123	通所型独自サービス22		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で8回まで	447		
A6	C211	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 高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者・要支援1	日割の場合	-18	1月につき	
A6	C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割			-1	1日につき		
A6	C213	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	日割の場合	-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日につき		
A6	C215	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		-4	1回につき	
A6	C216	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		-4		
A6	D211	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 業務継続計画未策定減算	事業対象者・要支援1	日割の場合	-18	1月につき	
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算11日割			-1	1日につき		
A6	D213	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	日割の場合	-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日につき		
A6	D215	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		-4	1回につき	
A6	D216	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		-4		
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	6105	通所型独自サービス同一建物減算1	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 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	事業対象者・要支援1		-376	1月につき	
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算2		事業対象者・要支援2		-52		
A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算3	ロ 1月当たりの回数を定める場合			-94	1回につき	
A6	5612	通所型独自送迎減算	事業者が送迎を行わない場合				-47	片道につき
A6	5010	通所型独自生活向上グループ活動	ハ 生活機能向上グループ活動加算				100	1月につき
A6	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	ニ 若年性認知症利用者受入加算				240	
A6	6116	通所型独自サービス栄養アセスメント加算	ホ 栄養アセスメント加算				50	
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ヘ 栄養改善加算				200	
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ	ト 口腔機能向上加算	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)		150		
A6	5011	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)		160		
A6	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算				480	
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅠ	リ サービス提供体制強化加算	(1)サービス提供体制加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援1	88		
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算ⅠⅡ		事業対象者・要支援2		176		
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算ⅡⅠ		(2)サービス提供体制加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1	72		
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算ⅡⅡ		事業対象者・要支援2		144		
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算ⅢⅠ	(3)サービス提供体制加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1	24			
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算ⅢⅡ		事業対象者・要支援2	48			
A6	4004	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ヌ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)(3か月に1回を限度)		100		
A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200		
A6	6200	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算	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(Ⅰ)(6月に1回を限度)		20	1回につき	
A6	6201	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算		(2)口腔・栄養スクリーニング(Ⅱ)(6月に1回を限度)		5		
A6	6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	ヲ 科学的介護推進体制加算			40	1月につき	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算ⅠⅠⅠ	利用定員が19人以上の場合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の 111/1000加算			
A6	6183	通所型独自サービス処遇改善加算ⅠⅡⅠ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の 120/1000加算			
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算ⅡⅠⅠ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の 109/1000加算			
A6	6184	通所型独自サービス処遇改善加算ⅡⅡⅠ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の 118/1000加算			
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算ⅢⅠ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 99/1000加算			
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算ⅣⅠ		(6)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 83/1000加算			
A6	6185	通所型独自サービス処遇改善加算ⅠⅡⅡ	利用定員が19人未満の場合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の 117/1000加算			
A6	6186	通所型独自サービス処遇改善加算ⅠⅡⅢ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の 127/1000加算			
A6	6187	通所型独自サービス処遇改善加算ⅡⅡⅠ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の 115/1000加算			
A6	6188	通所型独自サービス処遇改善加算ⅡⅡⅡ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の 125/1000加算			
A6	6189	通所型独自サービス処遇改善加算ⅢⅡⅠ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 105/1000加算			
A6	6190	通所型独自サービス処遇改善加算ⅣⅡ		(6)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 89/1000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	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 92/1000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 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)	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)	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ⅤⅠ		(一)介護職員等処遇改善加算(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ⅤⅡ		(二)介護職員等処遇改善加算(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	(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(三)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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		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11・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	1,798 単位	定員超過の場合 × 70%	1259	1月につき	
A6	8002	通所型独自サービス11日割・定超			59 単位		41	1日につき	
A6	8011	通所型独自サービス12・定超		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2535	1月につき	
A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超			119 単位		83	1日につき	
A6	8003	通所型独自サービス21・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	436 単位		305	1回につき	
A6	8013	通所型独自サービス22・定超		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回	447 単位		313		

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11・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	1,798 単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	1259	1月につき	
A6	9002	通所型独自サービス11日割・人欠			59 単位		41	1日につき	
A6	9011	通所型独自サービス12・人欠		事業対象者・要支援2	3,621 単位		2535	1月につき	
A6	9012	通所型独自サービス12日割・人欠			119 単位		83	1日につき	
A6	9003	通所型独自サービス21・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	436 単位		305	1回につき	
A6	9013	通所型独自サービス22・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回	447 単位		313		