

川越市介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード

通所型サービス(みなし指定事業者用)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						
A5	1111	通所型サービス1	イ 通所型サービス費 (みなし)	事業対象者・要支援1	1,647 単位	1,647 1月につき	
A5	1112	通所型サービス1日割		事業対象者・要支援1	54 単位	54 1日につき	
A5	1121	通所型サービス2		事業対象者・要支援2	3,377 単位	3,377 1月につき	
A5	1122	通所型サービス2日割		事業対象者・要支援2	111 単位	111 1日につき	
A5	8110	通所型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月につき	
A5	8111	通所型サービス中山間地域等加算日割	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日につき	
A5	6109	通所型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		240 単位加算	240	
A5	6105	通所型サービス同一建物減算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(みなし)を行う場合	事業対象者・要支援1	376 単位減算	-376	
A5	6106	通所型サービス同一建物減算2	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(みなし)を行う場合	事業対象者・要支援2	752 単位減算	-752	
A5	5010	通所型生活向上グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算		100 単位加算	100	
A5	5002	通所型サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算		225 単位加算	225	
A5	5003	通所型サービス栄養改善加算	ニ 栄養改善加算		150 単位加算	150	
A5	5004	通所型サービス口腔機能向上加算	ホ 口腔機能向上加算		150 単位加算	150	
A5	5006	通所型複数サービス実施加算 I 1	ヘ 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	
A5	5007	通所型複数サービス実施加算 I 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
A5	5008	通所型複数サービス実施加算 I 3		(1) 選択的サービス複数実施加算(I)	栄養改善及び口腔機能向上	480 単位加算	480
A5	5009	通所型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
A5	5005	通所型サービス事業所評価加算	ト 事業所評価加算		120 単位加算	120 1月につき	
A5	6107	通所型サービス提供体制加算 I 1 1	チ 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)イ	事業対象者・要支援1	72 単位加算	72
A5	6108	通所型サービス提供体制加算 I 1 2		(1) サービス提供体制強化加算(I)イ	事業対象者・要支援2	144 単位加算	144
A5	6101	通所型サービス提供体制加算 I 2 1		(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ	事業対象者・要支援1	48 単位加算	48
A5	6102	通所型サービス提供体制加算 I 2 2		(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ	事業対象者・要支援2	96 単位加算	96
A5	6103	通所型サービス提供体制加算 II 1		(3) サービス提供体制強化加算(II)	事業対象者・要支援1	24 単位加算	24
A5	6104	通所型サービス提供体制加算 II 2		(3) サービス提供体制強化加算(II)	事業対象者・要支援2	48 単位加算	48
A5	6100	通所型サービス処遇改善加算 I	リ 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 59/1000 加算		
A5	6110	通所型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 43/1000 加算		
A5	6111	通所型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 23/1000 加算		
A5	6113	通所型サービス処遇改善加算 IV		(4)介護職員処遇改善加算(IV)	(3)で算定した単位数の 90% 加算		
A5	6115	通所型サービス処遇改善加算 V		(5)介護職員処遇改善加算(V)	(3)で算定した単位数の 80% 加算		
A5	8001	通所型サービス1・定超	イ 通所型サービ ス費 (みなし)	事業対象者・要支援1	1,647単位	定員超過の場合 × 70%	1,153 1月につき
A5	8002	通所型サービス1日割・定超		事業対象者・要支援1	54単位		38 1日につき
A5	8011	通所型サービス2・定超		事業対象者・要支援2	3,377単位		2,364 1月につき
A5	8012	通所型サービス2日割・定超		事業対象者・要支援2	111単位		78 1日につき
A5	9001	通所型サービス1・人欠	イ 通所型サービ ス費 (みなし)	事業対象者・要支援1	1,647単位	看護・介護職員 が欠員の場合 × 70%	1,153 1月につき
A5	9002	通所型サービス1日割・人欠		事業対象者・要支援1	54単位		38 1日につき
A5	9011	通所型サービス2・人欠		事業対象者・要支援2	3,377単位		2,364 1月につき
A5	9012	通所型サービス2日割・人欠		事業対象者・要支援2	111単位		78 1日につき

※サービスコードA5の色付きの項目については、事業対象者に使用することは想定しておりません。