

・・・黄色の網掛けは、R6.6.1から変更
 ・・・水色の網掛けは、R6.6.1から新設
 ・・・灰色の網掛けは、R6.5.31で廃止

令和6年6月更新

A2 訪問型サービス サービスコード表

益子町

| 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 | 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 ※事業対象者・要支援1・2 | 1,176単位 | 1,176 | 1月につき | |
| A2 | 2111 | 訪問型独自サービス11日割 | | | 日割 | 39 | 1日につき | |
| A2 | 1211 | 訪問型独自サービス12 | | (2)1週に2回程度の場合 ※事業対象者・要支援1・2 | 2,349単位 | 2,349 | 1月につき | |
| A2 | 2211 | 訪問型独自サービス12日割 | | | 日割 | 77 | 1日につき | |
| A2 | 1321 | 訪問型独自サービス13 | | (3)1週に2回を超える程度の場合 ※事業対象者・要支援2 | 3,727単位 | 3,727 | 1月につき | |
| A2 | 2321 | 訪問型独自サービス13日割 | | 日割 | 123 | 1日につき | | |
| A2 | 2411 | 訪問型独自サービス21 | 1月当たりの回数を定める場合 ※事業対象者・要支援1は月4回まで、事業対象者・要支援2は月8回まで | (1)標準的な内容の指定相当 訪問サービスである場合 | 287単位 | 287 | 1回につき | |
| A2 | 2511 | 訪問型独自サービス22 | | (2)生活援助が中心である場 | a 所要時間20分以上45分未満の場合 | 179単位 | | 179 |
| A2 | 2621 | 訪問型独自サービス23 | | | b 所要時間45分以上の場合 | 220単位 | | 220 |
| A2 | 1411 | 訪問型独自短時間サービス | | (3)短時間の身体介護が中心である場合 | | 163単位 | | 163 |
| A2 | C211 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11 | 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 | 12単位減算 | -12 | 1月につき | |
| A2 | C220 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割 | | | 日割 | 1単位減算 | -1 | 1日につき |
| A2 | C212 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12 | | (2)1週に2回程度の場合 | 23単位減算 | -23 | 1月につき | |
| A2 | C213 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割 | | | 日割 | 1単位減算 | -1 | 1日につき |
| A2 | C214 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13 | | (2)1週に2回を超える程度の場合 | 37単位減算 | -37 | 1月につき | |
| A2 | C215 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13日割 | | | 日割 | 1単位減算 | -1 | 1日につき |
| A2 | C216 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21 | 1月当たりの回数を定める場合 | (1)標準的な内容の指定相当 訪問サービスである場合 | 3単位減算 | -3 | 1回につき | |
| A2 | C217 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算22 | | (2)生活援助が中心である場 | a 所要時間20分以上45分未満の場合 | 2単位減算 | | -2 |
| A2 | C218 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23 | | | b 所要時間45分以上の場合 | 2単位減算 | | -2 |
| A2 | C219 | 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間 | | (3)短時間の身体介護が中心である場合 | | 2単位減算 | | -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20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 | 訪問型独自サービス同一建物減算2 | | 事業所と同一建物の利用者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 | 4001 | 訪問型独自サービス初回加算 | 初回加算 | | 200単位加算 | 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 | 生活機能向上連携加算 | (1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) | 100単位加算 | 100 | | |
| A2 | 4002 | 訪問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単位加算 | 200 | | |
| A2 | 6102 | 訪問型独自口腔連携強化加算 | 口腔連携強化加算 | | 50単位加算 | 50 | 月1回限度 | |
| A2 | 6269 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ | 介護職員等処遇改善加算 | (1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | 所定単位数の245/1000加算 | | 1月につき | |
| A2 | 6270 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ | | (2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) | 所定単位数の224/1000加算 | | | |
| A2 | 6271 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ | | (3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) | 所定単位数の182/1000加算 | | | |
| A2 | 6380 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ | | (4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) | 所定単位数の145/1000加算 | | | |
| A2 | 6381 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1 | | (5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) | (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 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2 | | | (二)介護職員等処遇改善加算(V)(2) | 所定単位数の208/1000加算 | | |
| A2 | 6383 | 訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3 | | | (三)介護職員等処遇改善加算(V)(3) | 所定単位数の200/1000加算 | | |
| A2 | 6384 | 訪問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187/1000加算 | | |
| A2 | 6385 | 訪問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184/1000加算 | | |
| A2 | 6386 | 訪問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163/1000加算 | | |
| A2 | 6387 | 訪問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163/1000加算 | | |
| A2 | 6388 | 訪問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158/1000加算 | | |
| A2 | 6389 | 訪問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142/1000加算 | | |
| A2 | 6390 | 訪問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139/1000加算 | | |
| A2 | 6391 | 訪問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121/1000加算 | | | |
| A2 | 6392 | 訪問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118/1000加算 | | | |
| A2 | 6393 | 訪問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100/1000加算 | | | |
| A2 | 6394 | 訪問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76/1000加算 | | | |
| A2 | 6278 | 訪問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改善加算(Ⅰ) | 所定単位数の63/1000加算 | | | |
| A2 | 6279 | 訪問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改善加算(Ⅱ) | 所定単位数の42/1000加算 | | | |
| A2 | 6281 | 訪問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24/1000加算 | | |

※総合事業対象者の区分支給限度額は要支援1と同じです。
 ※報酬は現行の上限を超えることはできません。

訪問型サービスA(緩和型サービス) 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 | | | | | |
| A2 | 1121 | 訪問型独自サービス/211 | 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 ※事業対象者・要支援1・2 | 823 | 1月につき |
| A2 | 2121 | 訪問型独自サービス/211日割 | | 日割の場合 | 27 | 1日につき |
| A2 | 1221 | 訪問型独自サービス/212 | | (2)1週に2回程度の場合 ※事業対象者・要支援1・2 | 1,644 | 1月につき |
| A2 | 2221 | 訪問型独自サービス/212日割 | | 日割の場合 | 54 | 1日につき |
| A2 | 2421 | 訪問型独自サービス/221 | 1月当たりの回数を定める場合 | 事業対象者・要支援1・2 1週に1回程度 ※1月の中で全部で4回まで | 220 | 1回につき |

A6 通所型サービス 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 | | | | | | | |
| A6 | 1111 | 通所型独自サービス11 | | 1,798単位 | 1,798 | 1月につき | | |
| A6 | 1112 | 通所型独自サービス11日割 | 1週当たりの標準的な回数を定める場合 | ※1週に1回程度 日割 | 59 | 1日につき | | |
| A6 | 1121 | 通所型独自サービス12 | | 3,621単位 | 3,621 | 1月につき | | |
| A6 | 1122 | 通所型独自サービス12日割 | | ※1週に2回程度 日割 | 119 | 1日につき | | |
| A6 | 1113 | 通所型独自サービス21 | 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単位 | 436 | | |
| 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単位 | 447 | | |
| A6 | C211 | 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11 | 高齢者虐待防止 措置未実施減算 | 事業対象者・要支援1 ※1週に1回程度 | 18単位減算 | -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単位減算 | -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 | | 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2 ※1週に2回程度 | 36単位減算 | -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単位減算 | -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 | | 1月当たりの回数を定める場合 | 事業対象者・要支援1 | 4単位減算 | -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単位減算 | -4 | 1回につき | |
| A6 | D211 | 通所型独自業務継続計画未策定減算11 | 業務継続計画未 策定減算 | 事業対象者・要支援1 ※1週に1回程度 | 18単位減算 | -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週当たりの標準的な回数を定める場合 | 1単位減算 | -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 ※1週に2回程度 | 36単位減算 | -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単位減算 | -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 | | 1月当たりの回数を定める場合 | 事業対象者・要支援1 | 4単位減算 | -4 | 1回につき |
| A6 | D216 | 通所型独自業務継続計画未策定減算21日割 | | 事業対象者・要支援2 | 4単位減算 | -4 | 1回につき | |
| A6 | 6105 | 通所型独自予防給付型同一建物減算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予防給付型通所サービスを行う場合 | 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週に1回程度 | 376単位減算 | -376 | 1月につき |
| A6 | 6106 | 通所型独自予防給付型同一建物減算2 | | 事業対象者・要支援2 ※1週に2回程度 | 752単位減算 | -752 | 1月につき | |
| A6 | 6207 | 通所型独自予防給付型同一建物減算3 | | 1月当たりの回数を定める場合 | 94単位減算 | -94 | 1回につき | |
| A6 | 5612 | 通所型独自送迎減算 | 事業所が送迎を行わない場合 | | 47単位減算 | -47 | 片道につき | |
| A6 | 5010 | 通所型独自予防給付型生活向上グループ活動加算 | 生活機能向上グループ活動加算 | | 100単位加算 | 100 | | |
| A6 | 6109 | 通所型独自予防給付型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 | | |
| A6 | 6116 | 通所型独自予防給付型栄養アセスメント加算 | 栄養アセスメント加算 | | 50単位加算 | 50 | | |
| A6 | 5003 | 通所型独自予防給付型栄養改善加算 | 栄養改善加算 | | 200単位加算 | 200 | | |
| A6 | 5004 | 通所型独自予防給付型口腔機能向上加算Ⅰ | 口腔機能向上加算 | (1)口腔機能向上加算(Ⅰ) | 150単位加算 | 150 | | |
| A6 | 5011 | 通所型独自予防給付型口腔機能向上加算Ⅱ | | (2)口腔機能向上加算(Ⅱ) | 160単位加算 | 160 | | |
| A6 | 6310 | 通所型独自一体的サービス提供加算 | 一体的サービス提供加算 | | 480単位加算 | 480 | | |
| 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 ※1週に1回程度 | 88単位加算 | 88 | 1月につき | |
| A6 | 6012 | 通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ2 | | 事業対象者・要支援2 ※1週に2回程度 | 176単位加算 | 176 | | |
| A6 | 6107 | 通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1 | | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 事業対象者・要支援1 ※1週に1回程度 | 72単位加算 | 72 | | |
| A6 | 6108 | 通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2 | | 事業対象者・要支援2 ※1週に2回程度 | 144単位加算 | 144 | | |
| A6 | 6103 | 通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1 | | (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 事業対象者・要支援1 ※1週に1回程度 | 24単位加算 | 24 | | |
| A6 | 6104 | 通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2 | | 事業対象者・要支援2 ※1週に2回程度 | 48単位加算 | 48 | | |
| A6 | 4001 | 通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ | 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 | | |
| A6 | 4002 | 通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ1 | | (1)生活機能向上加算(Ⅱ) | 200単位加算 | 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Ⅰ | 口腔・栄養スクリーニング加算 | 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 | 6201 | 通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ | | 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 | 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 | | |

| | | | | | | |
|----|------|-----------------------|------------------|---------------------|---|--|
| A6 | 6100 | 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ | | (1)介護職員等処遇改善加算(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 | 介護職員等処遇改善加算 | (2)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(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)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) | (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Ⅴ2 | | | (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 | | | (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 | |
| A6 | 6118 | 通所型独自予防給付型特定処遇改善加算Ⅰ | 介護職員等特定処遇改善加算 | (1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) | 所定単位数の12/1000 加算 | |
| A6 | 6119 | 通所型独自予防給付型特定処遇改善加算Ⅱ | | (2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) | 所定単位数の10/1000 加算 | |
| A6 | 6114 | 通所型独自予防給付型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 | |

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 | | | | | | | | | |
| A6 | 8001 | 通所型独自サービス11・定超 | 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週に1回程度 | 1,798単位 | 定員超過の場合 ×70% | 1,259 | 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 | 1月当たりの回数を定める場合 | 事業対象者・要支援2 ※1週に2回程度 | 3,621単位 | | 定員超過の場合 ×70% | 2,535 | 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 | 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単位 | | | 定員超過の場合 ×70% | 305 | 1回につき |
| A6 | 8013 | 通所型独自サービス22・定超 | | | 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 | 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週に1回程度 | 1,798単位 | 看護・介護職員が欠員の場合 ×70% | 1,259 | 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 | 1月当たりの回数を定める場合 | 事業対象者・要支援2 ※1週に2回程度 | 3,621単位 | | 看護・介護職員が欠員の場合 ×70% | 2,535 | 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 | 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単位 | | | 看護・介護職員が欠員の場合 ×70% | 305 | 1回につき |
| A6 | 9013 | 通所型独自サービス22・人欠 | | | 447単位 | | | | 313 | |

通所型サービスA(緩和型サービス)

| 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 | 1211 | 通所型独自サービス/211 | 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 | 1,638 | 1月につき | |
| A6 | 1212 | 通所型独自サービス/211日割 | | ※1週に1回程度 | 日割の場合 | 54 | 1日につき |
| A6 | 1221 | 通所型独自サービス/212 | | 事業対象者・要支援2 | 3,301 | 1月につき | |
| A6 | 1222 | 通所型独自サービス/212日割 | ※1週に2回程度 | 日割の場合 | 109 | 1日につき | |
| A6 | 1213 | 通所型独自サービス/221 | 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 | 397 | 1回につき | |
| A6 | 1223 | 通所型独自サービス/222 | | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで | 407 | | |

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 | 8004 | 通所型独自サービス/211・定超 | 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 | 1,638単位 | 定員超過の場合 ×70% | 1,147 | 1月につき |
| A6 | 8005 | 通所型独自サービス/211日割・定超 | | ※1週に1回程度 | 54単位 | | 38 | 1日につき |
| A6 | 8014 | 通所型独自サービス/212・定超 | | 事業対象者・要支援2 | 3,301単位 | | 2,311 | 1月につき |
| A6 | 8015 | 通所型独自サービス/212日割・定超 | ※1週に2回程度 | 109単位 | 76 | 1日につき | | |
| A6 | 8006 | 通所型独自サービス/221・定超 | 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 | 397単位 | 278 | 1回につき | |
| A6 | 8016 | 通所型独自サービス/222・定超 | | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで | 407単位 | | | 285 |

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 | 9004 | 通所型独自サービス/211・人欠 | 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 | 1,638単位 | 看護・介護職員 が欠員の場合 ×70% | 1,147 | 1月につき |
| A6 | 9005 | 通所型独自サービス/211日割・人欠 | | ※1週に1回程度 | 54単位 | | 38 | 1日につき |
| A6 | 9014 | 通所型独自サービス/212・人欠 | | 事業対象者・要支援2 | 3,301単位 | | 2,311 | 1月につき |
| A6 | 9015 | 通所型独自サービス/212日割・人欠 | ※1週に2回程度 | 109単位 | 76 | 1日につき | | |
| A6 | 9006 | 通所型独自サービス/221・人欠 | 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 | 397単位 | 278 | 1回につき | |
| A6 | 9016 | 通所型独自サービス/222・人欠 | | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで | 407単位 | | | 285 |