

別表第6（第78条関係）

通所介護基準緩和型サービスに係る単位数表（独自）

| 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／2 1 | イ 通所型サービス費（独自） | 事業対象者・要支援1 | 1,337 単位 | 1,337 | 1月につき |
| A6 | 1212 | 通所型独自サービス／2 1日割 | | | 44 単位 | 44 | 1日につき |
| A6 | 1221 | 通所型独自サービス／2 2 | | 事業対象者・要支援2 | 2,742 単位 | 2,742 | 1月につき |
| A6 | 1222 | 通所型独自サービス／2 2日割 | | | 90 単位 | 90 | 1日につき |
| A6 | 1213 | 通所型独自サービス／2 1回数 | | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで | 307 単位 | 307 | 1回につき |
| A6 | 1223 | 通所型独自サービス／2 2回数 | | 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 | 316 単位 | 316 | |
| A6 | 6125 | 通所型独自サービス同一建物減算／2 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（独自）を行う場合 | 事業対象者・要支援1 | 376 単位減算 | -376 | 1月につき |
| A6 | 6126 | 通所型独自サービス同一建物減算／2 2 | | 事業対象者・要支援2 | 752 単位減算 | -752 | |
| A6 | 5020 | 通所型独自生活向上グループ活動加算／2 | ロ 生活機能向上グループ活動加算 | | 100 単位加算 | 100 | 1月につき |
| A6 | 5012 | 通所型独自サービス運動器機能向上加算／2 | ハ 運動器機能向上加算 | | 225 単位加算 | 225 | 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 | ニ 若年性認知症利用者受入加算 | | 240 単位加算 | 240 | 1月につき |
| A6 | 6120 | 通所型独自サービス栄養アセスメント加算／2 | ホ 栄養アセスメント加算 | | 50 単位加算 | 50 | 1月につき |
| A6 | 5013 | 通所型独自サービス栄養改善加算／2 | ヘ 栄養改善加算 | | 200 単位加算 | 200 | 1月につき |
| A6 | 5014 | 通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ／2 | ト 口腔機能向上加算 | (1)口腔機能向上加算（Ⅰ） | 150 単位加算 | 150 | 1月につき |
| A6 | 5021 | 通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ／2 | | (2)口腔機能向上加算（Ⅱ） | 160 単位加算 | 160 | |

| | | | | | | | | |
|----|------|-------------------------------|------------------|------------------------------------|----------------------|----------|-------|-------|
| A6 | 5016 | 通所型独自複数サービス実施加算 I / 2 1 | チ 選択的サービス複数実施加算 | (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 | 1月につき |
| A6 | 5017 | 通所型独自複数サービス実施加算 I / 2 2 | | | 運動器機能向上及び口腔機能向上 | 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 | | | 栄養改善及び口腔機能向上 | 480 単位加算 | 480 | |
| A6 | 5019 | 通所型複数サービス実施加算 II / 2 | | (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 | 5015 | 通所型独自サービス事業所評価加算 / 2 | リ 事業所評価加算 | | 120 単位加算 | 120 | 1月につき | |
| A6 | 6021 | 通所型独自サービス提供体制加算 I / 2 1 | ヌ 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 | 6022 | 通所型独自サービス提供体制加算 I / 2 2 | | | 事業対象者・要支援2 | 176 単位加算 | 176 | |
| A6 | 6127 | 通所型独自サービス提供体制加算 II / 2 1 | | (2) サービス提供体制強化加算 (II) | 事業対象者・要支援1 | 72 単位加算 | 72 | |
| A6 | 6128 | 通所型独自サービス提供体制加算 II / 2 2 | | | 事業対象者・要支援2 | 144 単位加算 | 144 | |
| A6 | 6123 | 通所型独自サービス提供体制加算 III / 2 1 | | (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 | 6124 | 通所型独自サービス提供体制加算 III / 2 2 | | | 事業対象者・要支援2 | 48 単位加算 | 48 | |
| A6 | 4011 | 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 I / 2 | ル 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 | 1月につき |
| A6 | 4012 | 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II / 2 1 | | | | 200 単位加算 | 200 | |
| A6 | 4013 | 通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II / 2 2 | | (2) 生活機能向上連携加算 (II) | 運動器機能向上加算を算定している場合 | 100 単位加算 | 100 | |
| 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 | ヲ 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 | 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 | | (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 | 6321 | 通所型独自サービス科学的介護推進体制加算 / 2 | ワ 科学的介護推進体制加算 | | | 40 単位加算 | 40 | 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 | 8004 | 通所型独自サービス／21・定超 | イ 通所型サービス 費(独自) | 事業対象者・要支援1 | 1,337 単位 | 定員超過の場合 ×70% | 936 | 1月につき |
| A6 | 8005 | 通所型独自サービス／21日割・定超 | | | 44 単位 | | 31 | 1日につき |
| A6 | 8014 | 通所型独自サービス／22・定超 | | 事業対象者・要支援2 | 2,742 単位 | | 1919 | 1月につき |
| A6 | 8015 | 通所型独自サービス／22日割・定超 | | | 90 単位 | | 63 | 1日につき |
| A6 | 8006 | 通所型独自サービス／21回数・定超 | | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで | 307 単位 | | 215 | 1回につき |
| A6 | 8016 | 通所型独自サービス／22回数・定超 | | 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 | 316 単位 | | 221 | |

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／21・人欠 | イ 通所型サービス 費(独自) | 事業対象者・要支援1 | 1,337 単位 | 看護・介護職員 が欠員の場合 ×70% | 936 | 1月につき |
| A6 | 9005 | 通所型独自サービス／21日割・人欠 | | | 44 単位 | | 31 | 1日につき |
| A6 | 9014 | 通所型独自サービス／22・人欠 | | 事業対象者・要支援2 | 2,742 単位 | | 1919 | 1月につき |
| A6 | 9015 | 通所型独自サービス／22日割・人欠 | | | 90 単位 | | 63 | 1日につき |
| A6 | 9006 | 通所型独自サービス／21回数・人欠 | | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで | 307 単位 | | 215 | 1回につき |
| A6 | 9016 | 通所型独自サービス／22回数・人欠 | | 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 | 316 単位 | | 221 | |