

※単価は出来高

サービス内容略称	算定項目	合成 単位数	コード表		算定単位		
			種類	項目			
通所型独自サービス1回数	事業対象者・要支援1。1月の中で4回までのサービスを行った場合		384単位	A6	1113	1回につき	
		利用者の数が利用定員を超える場合 ×70%	269単位	A6	8003		
		看護・介護職員の員数が基準に満たない場合 ×70%	269単位	A6	9003		
		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物から利用する場合376単位減算(1月)	▲376単位	A6	6105	1月につき	
通所型独自サービス2回数	事業対象者・要支援2。1月の中で5回から8回までのサービスを行った場合※事業対象者は特別な理由により要支援2の区分支給限度額適用者		395単位	A6	1123	1回につき	
		利用者の数が利用定員を超える場合 ×70%	277単位	A6	8013		
		看護・介護職員の員数が基準に満たない場合 ×70%	277単位	A6	9013		
		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物から利用する場合752単位減算(1月)	▲752単位	A6	6106	1月につき	
中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算	所定単位数の5%加算			A6	8112	1回につき	
生活機能向上グループ活動加算	100単位(1月)※機能訓練指導員については、理学療法士。作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、又はあん摩マッサージ師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6ヶ月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有するはり師、きゅう師を対象に含むものとする	100単位		A6	5010	1月につき	
運動器機能向上加算	225単位(1月)※機能訓練指導員については、理学療法士。作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、又はあん摩マッサージ師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6ヶ月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有するはり師、きゅう師を対象に含むものとする	225単位		A6	5002		
若年性認知症利用者受入加算	240単位加算(1月)	240単位		A6	6109		
栄養アセスメント加算		50単位(1月)	50単位	A6	6116		
栄養改善加算	200単位(1月)	200単位		A6	5003		
口腔機能向上加算	(1) 口腔機能向上加算(I)	150単位(1月)	150単位	A6	5004		
	(2) 口腔機能向上加算(II)	160単位(1月)	160単位	A6	5011		
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	①運動器機能向上及び栄養改善	480単位(1月)	480単位	A6		5006
		②運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位(1月)	480単位	A6		5007
		③栄養改善及び口腔機能向上	480単位(1月)	480単位	A6		5008
	(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(1月)	700単位	A6		5009
事業所評価加算		120単位(1月)	120単位	A6	5005		
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)	①事業対象者・要支援1	88単位(1月)	88単位	A6		6011
		②事業対象者・要支援2	176単位(1月)	176単位	A6		6012
	(2) サービス提供体制強化加算(II)	①事業対象者・要支援1	72単位(1月)	72単位	A6		6107
		②事業対象者・要支援2	144単位(1月)	144単位	A6	6108	
	(3) サービス提供体制強化加算(III)	①事業対象者・要支援1	24単位(1月)	24単位	A6	6103	
		②事業対象者・要支援2	48単位(1月)	48単位	A6	6104	
生活機能向上連携加算	(1) 生活機能向上連携加算(I)	1月につき 100単位(3月に1回を限度)	100単位(1月)	100単位	A6	4001	
		1月につき 200単位を加算	200単位(1月)	200単位	A6	4002	
	(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、1月につき 100単位を加算	100単位(1月)	100単位	A6	4003	
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回を限度とする	20単位(1回につき)	20単位	A6	6200	
	(2) 口腔・栄養スクリーニング加算(II)	※6月に1回を限度とする	5単位(1回につき)	5単位	A6	6201	
科学的介護推進体制加算		40単位(1月につき)	40単位	A6	6311		
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×59/1000			A6	6100	1月につき	
	②介護職員処遇改善加算(II) +所定単位数×43/1000			A6	6110		
	③介護職員処遇改善加算(III) +所定単位数×23/1000			A6	6111		
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×12/1000			A6	6118		
	②介護職員等特定処遇改善加算(II) +所定単位×10/1000			A6	6119		
介護職員等ベースアップ等支援加算	通所型独自サービスベースアップ等支援加算 +所定単位×11/1000			A6	6114		

注 「事業所と同一建物に共住する者又は同一建物から利用する通所型サービスを利用する場合」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供強化体制加算」、「介護職員処遇改善加算」及び「介護職員等特定処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目