

サービス 種類	サービス 項目	名称	算定項目			合成単位 数	算定単位	
A6	1111	通所型独自サービス 1	通所型サ ービス 費 (独自)	事業対象者、要支援1		1,672	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス 1 日割				55	1日につき	
A6	1121	通所型独自サービス 2		事業対象者、要支援2		3,428	1月につき	
A6	1122	通所型独自サービス 2 日割				113	1日につき	
A6	1113	通所型独自サービス 1 回数		事業対象者、要支援1	※1月の中で全部で4回まで	384	1回につき	
A6	1123	通所型独自サービス 2 回数		事業対象者、要支援2	※1月の中で全部で5～8回まで	395		
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へ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	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	事業対象者、要支援1	376単位減算	-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	752単位減算	-752		
A6	5010	通所型独自生活上グループ活動加算	生活上グループ活動加算			100単位加算	100	
A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	運動器機能向上加算			225単位加算	225	
A6	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	若年性認知症受入加算			240単位加算	240	
A6	6116	通所型独自サービス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	通所型独自サービス栄養改善加算	栄養改善加算			200単位加算	200	
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算（Ⅰ）	口腔機能向上加算		口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位加算	150	
A6	5011	通所型独自サービス口腔機能向上加算（Ⅱ）			口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位加算	160	
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ 1	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	
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ 2			運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位加算	480	
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ 3		(2) 選択的サー ビス複数実 施加算（Ⅱ）	栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算	480	
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算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	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	事業所評価加算			120単位加算	120	
A6	6011	通所型独自サービス提供加算Ⅰ 1	サービス提供体制加算	(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	
A6	6012	通所型独自サービス提供加算Ⅰ 2		(1) サービス提供 体制強化加算 （Ⅰ）	事業対象者、要支援2	176単位加算	176	
A6	6107	通所型独自サービス提供加算Ⅱ 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	6108	通所型独自サービス提供加算Ⅱ 2		(2) サービス提供 体制強化加算 （Ⅱ）	事業対象者、要支援2	144単位加算	144	
A6	6103	通所型独自サービス提供加算Ⅲ 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	6104	通所型独自サービス提供加算Ⅲ 2			事業対象者、要支援2	48単位加算	48	
A6	4001	通所型独自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	通所型独自生活機能向上連携加算Ⅱ 1		(2) 生活機能向上 連携加算（Ⅱ）		200単位加算	200	
A6	4003	通所型独自生活機能向上連携加算Ⅱ 2			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	6200	通所型独自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（Ⅱ）（6月に1回を限度）		20単位加算	20	
A6	6201	通所型独自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（Ⅰ）（6月に2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	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			
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43/1000			
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23/1000			
A6	6113	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） ※2022年3月31日まで	(3) で算定した 単位数の90%			
A6	6115	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ		(5) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） ※2022年3月31日まで	(3) で算定した 単位数の80%			
A6	6118	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	介護職員等処 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			
A6	6119	通所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10/1000			
A6	8310	通所型独自サービス令和3年9月30日まで上乗せ分	新型コロナウイルス感染症への対応			所定単位数の1/1000		
A6	8001	通所型独自サービス 1・定超	通所型サ ービス 費 (独自)	事業対象者、要支 援1	1672単位	定員超過の場合 × 70%	1,170	1月につき
A6	8002	通所型独自サービス 1 日割・定超			55単位		39	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス 2・定超		事業対象者、要支 援2	3428単位		2,400	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス 2 日割・定超			113単位		79	1日につき
A6	8003	通所型独自サービス 1 回数・定超		事業対象者、要支援1	384単位		269	1回につき
A6	8013	通所型独自サービス 2 回数・定超		事業対象者、要支援2	395単位		277	
A6	9001	通所型独自サービス 1・人欠	通所型サ ービス 費 (独自)	事業対象者、要支 援1	1672単位	看護・介護職員 が欠員の場合 × 70%	1,170	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス 1 日割・人欠			55単位		39	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス 2・人欠		事業対象者、要支 援2	3428単位		2,400	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス 2 日割・人欠			113単位		79	1日につき
A6	9003	通所型独自サービス 1 回数・人欠		事業対象者、要支援1	384単位		269	1回につき
A6	9013	通所型独自サービス 2 回数・人欠		事業対象者、要支援2	395単位		277	