

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目			合成単位数	算定単位
A6 1211	はつらつデイ①サービス/21	通所型サービス費(はつデイ①)	事業対象者・要支援1(1月の中で当該事業所において全部で5回以上)	1,570単位	1,570	1月につき
A6 1221	はつらつデイ①サービス/22		事業対象者・要支援2(1月の中で当該事業所において全部で9回以上)	2,826単位	2,826	1月につき
A6 1213	はつらつデイ①サービス/21回数		事業対象者・要支援1 ※1月の中で当該事業所において全部で4回まで	314単位	314	1回につき
A6 1223	はつらつデイ①サービス/22回数		事業対象者・要支援2 ※1月の中で当該事業所において全部で5回から8回まで	314単位	314	1回につき
A6 6125	はつらつデイ①サービス同一建物減算/21	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	事業対象者・要支援1(週1回程度の通所)	376単位 減算	-376	1月につき
A6 6126	はつらつデイ①サービス同一建物減算/22	サービス(はつデイ①)を行う場合	事業対象者・要支援2(週2回程度の通所)	752単位 減算	-752	
A6 5020	はつらつデイ①生活上グループ活動加算/2	生活機能向上グループ活動加算		100単位 加算	100	
A6 5012	はつらつデイ①サービス運動器機能向上加算/2	運動器機能向上加算		225単位 加算	225	
A6 6129	はつらつデイ①サービス若年性認知症受入加算/2	若年性認知症利用者受入加算		240単位 加算	240	
A6 6120	はつらつデイ①サービス栄養アセスメント加算/2	栄養アセスメント加算		50単位 加算	50	
A6 5013	はつらつデイ①サービス栄養改善加算/2	栄養改善加算		200単位 加算	200	
A6 5014	はつらつデイ①サービス口腔機能向上加算Ⅰ/2	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 5021	はつらつデイ①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	はつらつデイ①複数サービス実施加算Ⅰ/21	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 5017	はつらつデイ①複数サービス実施加算Ⅰ/22			運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位 加算	480
A6 5018	はつらつデイ①複数サービス実施加算Ⅰ/23			栄養改善及び口腔機能向上	480単位 加算	480
A6 5019	はつらつデイ①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	はつらつデイ①サービス事業所評価加算/2	事業所評価加算		120単位 加算	120	
A6 6021	はつらつデイ①サービス提供体制強化加算Ⅰ/21	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(週1回程度の通所)	88単位 加算	88
A6 6022	はつらつデイ①サービス提供体制強化加算Ⅰ/22			事業対象者・要支援2(週2回程度の通所)	176単位 加算	176
A6 6127	はつらつデイ①サービス提供体制強化加算Ⅱ/21			(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1(週1回程度の通所)	72単位 加算
A6 6128	はつらつデイ①サービス提供体制強化加算Ⅱ/22			事業対象者・要支援2(週2回程度の通所)	144単位 加算	144
A6 6123	はつらつデイ①サービス提供体制強化加算Ⅲ/21		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1(週1回程度の通所)	24単位 加算	24
A6 6124	はつらつデイ①サービス提供体制強化加算Ⅲ/22			事業対象者・要支援2(週2回程度の通所)	48単位 加算	48
A6 4011	はつらつデイ①サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/2	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 4012	はつらつデイ①サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/21		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200単位 加算	200
A6 4013	はつらつデイ①サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/22			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	はつらつデイ①サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ/2	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
A6 6211	はつらつデイ①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	はつらつデイ①サービス科学的介護推進体制加算/2	科学的介護推進体制加算			40単位 加算	40
A6 6100	はつらつデイ①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	加算	1月につき
A6 6110	はつらつデイ①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	
A6 6111	はつらつデイ①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	
A6 6113	はつらつデイ①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	
A6 6115	はつらつデイ①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	
A6 6118	はつらつデイ①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 12/1000	加算	
A6 6119	はつらつデイ①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	加算	
A6 8310	はつらつデイ①サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分	新型コロナウイルス感染症への対応		所定単位数の 1/1000	加算	

定員超過の場合

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目			合成単位数	算定単位
A6 8004	はつらつデイ①サービス/21・定超	通所型サービス費(はつデイ①)	事業対象者・要支援者1	1,570単位	定員超過の場合 × 70%	1,099
A6 8014	はつらつデイ①サービス/22・定超		事業対象者・要支援者2	2,826単位		1,978
A6 8006	はつらつデイ①サービス/21回数・定超		事業対象者・要支援者1	314単位		220
A6 8016	はつらつデイ①サービス/22回数・定超		事業対象者・要支援者2	314単位		220

介護職員が欠員の場合

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目			合成単位数	算定単位
A6 9004	はつらつデイ①サービス/21・人欠	通所型サービス費(はつデイ①)	事業対象者・要支援者1	1,570単位	介護職員が欠員 の場合 × 70%	1,099
A6 9014	はつらつデイ①サービス/22・人欠		事業対象者・要支援者2	2,826単位		1,978
A6 9006	はつらつデイ①サービス/21回数・人欠		事業対象者・要支援者1	314単位		220
A6 9016	はつらつデイ①サービス/22回数・人欠		事業対象者・要支援者2	314単位		220