

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	1411	はつらつデイ③サービス/41	通所型サービス費(はつデイ③)	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)	1,670単位	1,670	1月につき
A6	1421	はつらつデイ③サービス/42		事業対象者・要支援2(1月の中で当該事業所において9回以上)	3,006単位	3,006	1月につき
A6	1413	はつらつデイ③サービス/41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	334単位	334	1回につき
A6	1423	はつらつデイ③サービス/42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	334単位	334	1回につき
A6	6145	はつらつデイ③サービス同一建物減算/41	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	6146	はつらつデイ③サービス同一建物減算/42	サービス(はつデイ③)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	5040	はつらつデイ③生活上グループ活動加算/4	生活機能向上グループ活動加算		100単位 加算	100	
A6	5032	はつらつデイ③サービス運動器機能向上加算/4	運動器機能向上加算		225単位 加算	225	
A6	6149	はつらつデイ③サービス若年性認知症受入加算/4	若年性認知症利用者受入加算		240単位 加算	240	
A6	6140	はつらつデイ③サービス栄養アセスメント加算/4	栄養アセスメント加算		50単位 加算	50	
A6	5033	はつらつデイ③サービス栄養改善加算/4	栄養改善加算		200単位 加算	200	
A6	5034	はつらつデイ③サービス口腔機能向上加算Ⅰ/4	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	5041	はつらつデイ③サービス口腔機能向上加算Ⅱ/4		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位 加算	160	
A6	5036	はつらつデイ③複数サービス実施加算Ⅰ/41	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	5037	はつらつデイ③複数サービス実施加算Ⅰ/42			運動器機能向上及び口腔機能向上 480単位 加算	480	
A6	5038	はつらつデイ③複数サービス実施加算Ⅰ/43			栄養改善及び口腔機能向上 480単位 加算	480	
A6	5039	はつらつデイ③複数サービス実施加算Ⅱ/4		(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	5035	はつらつデイ③サービス事業所評価加算/4	事業所評価加算		120単位 加算	120	
A6	6041	はつらつデイ③サービス提供体制強化加算Ⅰ/41	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	6042	はつらつデイ③サービス提供体制強化加算Ⅰ/42			事業対象者・要支援2(週2回程度の通所) 176単位 加算	176	
A6	6147	はつらつデイ③サービス提供体制強化加算Ⅱ/41		(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	72	
A6	6148	はつらつデイ③サービス提供体制強化加算Ⅱ/42			事業対象者・要支援2(週2回程度の通所) 144単位 加算	144	
A6	6143	はつらつデイ③サービス提供体制強化加算Ⅲ/41		(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	6144	はつらつデイ③サービス提供体制強化加算Ⅲ/42			事業対象者・要支援2(週2回程度の通所) 48単位 加算	48	
A6	4031	はつらつデイ③サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/4	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	4032	はつらつデイ③サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/41		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位 加算	200	
A6	4033	はつらつデイ③サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/42			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	6230	はつらつデイ③サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ/4	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	6231	はつらつデイ③サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ/4		(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	6341	はつらつデイ③サービス科学的介護推進体制加算/4	科学的介護推進体制加算		40単位 加算	40	1月につき
A6	6100	はつらつデイ③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③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③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③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③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③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③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		

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	8021	はつらつデイ③サービス/41・定超	通所型サービス費(はつデイ③)	事業対象者・要支援者1	1,670単位	1,169	1月につき
A6	8031	はつらつデイ③サービス/42・定超		事業対象者・要支援者2	3,006単位	2,104	1月につき
A6	8023	はつらつデイ③サービス/41回数・定超		事業対象者・要支援1	334単位	234	1回につき
A6	8033	はつらつデイ③サービス/42回数・定超		事業対象者・要支援2	334単位	234	1回につき

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	9021	はつらつデイ③サービス/41・人欠	通所型サービス費(はつデイ③)	事業対象者・要支援1	1,670単位	1,169	1月につき
A6	9031	はつらつデイ③サービス/42・人欠		事業対象者・要支援2	3,006単位	2,104	1月につき
A6	9023	はつらつデイ③サービス/41回数・人欠		事業対象者・要支援1	334単位	234	1回につき
A6	9033	はつらつデイ③サービス/42回数・人欠		事業対象者・要支援2	334単位	234	1回につき